

live

HAYAT GÜZELDİR - LIFE IS BEAUTIFUL
MAYIS-AĞUSTOS • SAYI:09
ÜCRETSİZDİR



HİPEK YÖNTEMİ SAĞ KALIMI ARTIRIYOR

YAŞAMINIZIN BİR
DÖNEMİNDE MUHAKKAK
MERAK EDECEKSİNİZ!

BEYİN AMELİYATLARI
ARTIK KORKUTMUYOR!

HAMİLELERE
YAZ REHBERİ!

**BAŞKENT, KEMİK İLİĞİ
NAKLİNİN DE MERKEZİ!**

SKOLYOZ
GENÇ KIZLARI
VURUYOR

“GÖZ”DE
MÜKEMMELİYET
MERKEZİ

GENÇ VE GÜZEL
KALMAK HERKESİN
HAKKI

Hayat güzeldir

BEYİN CERRAHİSİNDE DENEYİM ve TEKNOLOJİNİN BULUŞTUĞU NOKTA

Intraoperatif
gerçek zamanlı
navigasyon

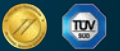


Floresan
rehberliğinde
tümör cerrahisi

Intraoperatif
ultrasonografi

Intraoperatif
anjyografi

liv
HOSPITAL



livhospital.com.tr

444 4 548 - 0850 222 2 548

facebook.com/Livhospital | twitter.com/Livhospital

İSTANBUL | ANKARA



MERİ İSTİROTİ
Liv Hospital Grup Koordinatörü

Sağlığınızla ilgili karar alırken her zaman sorun sevgili okurlar...
Hekiminizin size uygulayacağı tedaviyi ne yoğunlukta yaptığını, başarı oranlarını sorun...
Sağlık kuruluşunun tedavi çıktılarını nasıl takip ettiklerini sorun...
Hangi konseyleri olduğunu, risk düzeyi yüksek vakaları nasıl yaklaştığını sorun...
Sağlık eğitimi uzun ve içinde olmayanın anlamasının zor olduğu birçok faktöre sahip bir alan.
Sağlık hizmeti sunumu da yıllardır ayrı bir işletme birimi oldu...
Sağlık profesyonelleri ve idari yöneticiler olarak yıllardır el ele nasıl daha kaliteli sağlık hizmeti verileceğini yıllardır tartışıyor ve uygulamaya koyuyoruz.
Önemli olan başarılı tıbbi sonuçları en optimal uygulamalarla ortaya koymak ve bunun datasını da sağlayabilmek...
Bu yüzden son yıllarda sağlık sektöründeki inovatif yaklaşımlar ve teknolojinin kullanımı gittikçe daha çok artıyor. Robotik cerrahi müdahalelerde başka bir çağ açan yöntemler, bilim kurgu filmlerdeki gibi vücudumuza radyoaktif ilaç vererek video kapsülleri gezdirip tanı koyan yaklaşımlar ve araştırma fazında olan kök hücre uygulamaları ile artık birçok kronik hastalık tedavi edilebiliyor...
Nöronavigasyon sistemleri sayesinde daha başarılı kanser cerrahileri yapılıyor, gen tedavileri, intra operatif radyoterapi tedavileri ve daha nice teknolojiler yakın bir geçmişe kadar fütüristik işler olarak adlandırılırken artık şimdi içinde yaşadığımız gerçekler...
Live Dergimizin 9. sayısında bahsettiğim bu konuları tedavi yaklaşımları ve vakalar açısından ele alarak sizlere aktarmaya gayret ettik. Ama biliyoruz ki bu teknolojilere yatırım yapmak yeterli değil. Teknolojileri kullanacak yeteneği ve tecrübesi olan hekimlerle bir araya getirmek çok önemli...
O zaman doğru hekimle, en etkin tedaviyi gerçekleştirip, başarılı bir tıbbi sonuca varabiliyorsunuz.
Bu nedenle sorun...
Sağlık kuruluşunuzun akreditasyonunu, nasıl denetleme yaptıklarını, hekimlerin kalitesini her zaman sorun...
Çünkü işimiz, sağlıklı gülümseyebilmenizi sağlamak için durmadan çalışmak, çalışmak...

“
Hekiminizin
size
uygulayacağı
tedaviyi ne
yoğunlukta
yaptığını
ve başarı
oranlarının
ne olduğunu
mutlaka sorun
”

İÇİNDEKİLER

Mayıs-Haziran-Temmuz-
Ağustos
2015

24

- 24 Hıpek Yöntemi Sağ Kalımı Artırıyor
- 26 A'dan Z'ye Tiroid Hastalıkları
- 28 Beyin Ameliyatları Artık Kokutmuyor!
- 30 Diyabetik Ayak Yaralarında
Yeni ve Sağlam Silah: Kök Hücre
- 32 Bebeğiniz Bize Emanet
- 34 "Göz"De Mükemmeliyet Merkezi
- 36 Gönül Rahatlığıyla Uçun



SAĞLIKLI YAŞA

42



- 38 Yaşamınızın Bir Döneminde
Muhakkak Merak Edeceksiniz!
- 40 Başkent, Kemik İliği
Naklinin De Merkezi!
- 42 Kadına Dair
- 44 Akciğer Kanserlerinin Tedavisinde Yenilikler



- 46** Cildiniz En Değerli Zırhınız
48 Skolyoz Genç Kızları Vuruyor
50 “Kafa”nız Rahat Olsun!
52 Modern Çağın Gizli Sorunu:
Tükenmişlik Sendromu
54 Karaciğer Kanseri Tedavisinde
Yeni Umut: Mikroküre Tedavisi
56 Ramazan Sofrasında Sağlık
58 Aynalara Küsmeyin
60 Tatiliniz Zehir Olmasın
62 Sertleşme Sorununda Yeni
Alternatif: Şok Dalga Tedavisi
64 “Yaşlılıktır” Demeyin!
66 Uygunun mucizevi Gücü
68 İlişkinizi Çift Terapisiyle Derinleştirin
70 Genç ve Güzel Kalmak
Herkesin Hakkı
72 İyi Beslen Böbrek Taşına Hayır De!

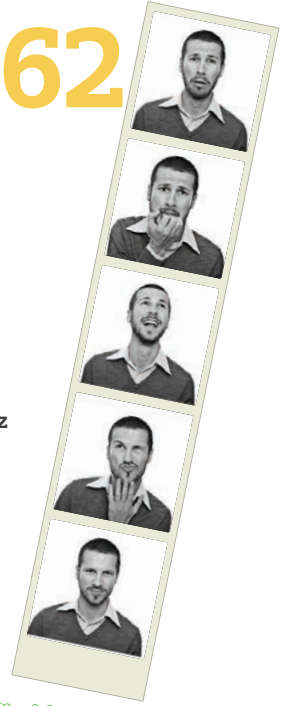
48



KALİTELİ
YAŞA

62

- 74** Bitkisel Ürünler Ne Kadar
Masum!
76 Yüzünüzden Gülümsemeniz
Eksik Olmasın
78 Makoplasti ile Kısa Sürede
İyileşin
80 Epilepsili Çocuklar Tedavi
Edilebiliyor
82 Yaz Eğlenceniz Aksamasın!
84 Femto Katarakt: İğnesiz, Ağrısız
Katarakt Ameliyatı
86 Baharın Tadını Çıkarın
88 Hamilelere Yaz Rehberi!
90 Dumansız Bir Gelecek
Sizi Bekliyor!
92 Misafirlerimizden Mektuplar
94 Sıra Dışı Hekimler



64

liv
HOSPITAL

LİV HOSPITAL ADINA
İMTİYAZ SAHİBİ
Muharrem USTA

YAYIN ADI
Live

YAYIN TÜRÜ
Yerel Süreli / 4 Ayda Bir
Türkçe

YÖNETİM YERİ
Liv Hospital
Ahmet Adnan Saygun Cad. Canan Sok.
No:5 PK: 34340 Ulus, Beşiktaş İstanbul

SORUMLU YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ
Meri İSTİROTİ

YAYIN KURULU
Prof. Dr. Oktar ASOĞLU
Dr. Adil TANIK
Dr. Gamze DEMİRTAŞ
Mine TUDUK
Eylem GÖKALP
Ceren Başaran

Collective

YAYIN TASARIM VE UYGULAMA
Kollektif Yayıncılık Reklam Tasarım Ve
İçerik Hizm. A.Ş.
Mat-Set Plaza Yeşilce Mah. Emektar
Sok No:5 Kat:4 Kağıthane

DİREKTÖR
Emin GÖRGÜN

YAYINLAR KOORDİNATÖRÜ
Aynur ŞENOL ALTUN

EDİTÖR
Demet DEMİRKİR
Pınar ŞEN

ART DİREKTÖR
Aziz KOCABAŞ

GRAFİK TASARIM
Büşra ÖZTÜRK

FOTOĞRAF EDITÖRÜ
Şeref YILMAZ

BASKI:
UNIPRINT Basım San. ve Tic. A.Ş.
Ömerli Mah. Hadimköy-İstanbul Cad.
No:159
34555 Arnavutköy / İstanbul
Tel: 0212 798 2840

Tüm hakları Liv Hospital'a aittir,
alını yapılamaz. Bilgilendirme amaçlı
hazırlanan bir yayındır.

KATKIDA BULUNANLAR



54

Doç. Dr. ADEM UÇAR

İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi mezunu olan Radyoloji Uzmanı Doç. Dr. Adem Uçar, karaciğer kanserinde kullanılan mikroküre tedavisi hakkında bilgi veriyor.



36

Uzm. Dr. ADNAN GÜLSOY

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Dr. Adnan Gülsoy, seyahat edecek kişilere önerilerde bulunuyor.



36 66

Uzm. Dr. AKÇAY ÖVÜNÇ ÖZÖN

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Nöroloji Uzmanı Dr. Akçay Övünç Özön, uçuş sağlığı hakkında önerilerde bulunuyor.



62

Prof. Dr. ALİ BOZKURT

GATA Tıp Fakültesi mezunu olan Psikiyatri Uzmanı Prof. Dr. Ali Bozkurt, sertleşme sorununun nedenlerini anlatıyor.



18 68

Prof. Dr. ASENA AKDEMİR

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Psikiyatri Uzmanı Prof. Dr. Asena Akdemir, bu sayımızda çift terapisi hakkında bilgi veriyor.



17 86

Prof. Dr. AYFER TUNCER

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Çocuk Alerjisi, Astım ve Göğüs Hastalıkları Uzmanı olan Prof. Dr. Ayfer Tuncer, çocuklarda görülen bahar alerjileri hakkında bilgi veriyor.



26

Uzm. Dr. AYTEN KAYA KESMEZ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Radyoloji Uzmanı Dr. Ayten Kaya Kesmez, tiroid hastalıklarında tetkik ve işlemler hakkında bilgi veriyor.



26

Doç. Dr. BAHADIR EGE

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Genel Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Bahadır Ege, tiroid hastalıkları hakkında bilgi veriyor.



80

Doç. Dr. BARIŞ EKİCİ

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa İngilizce Tıp Fakültesi mezunu Nöroloji Uzmanı Doç. Dr. Barış Ekici, çocuklarda epilepsi hakkında bilgi veriyor.



42

Op. Dr. BAŞAK GÜLER

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Başak Güler, adet düzensizliği hakkında merak edilenleri paylaşıyor.



70

Prof. Dr. BAŞAK KANDİ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Başak Kandî, yaşlanma sürecini yavaşlatmak için önerilerde bulunuyor.



13 34

Op. Dr. BEKİR SITKI ASLAN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Göz Hastalıkları Uzmanı Op. Bekir Sıtkı Aslan, Liv Hospital Ankara Göz Kliniği hakkında değerlendirme yapıyor.



52

Uzm. Kli. PSİKOLOG BERİL YARDIMCI

Heidelberg Üniversitesi'nden mezun olan Uzman Klinik Psikolog Beril Yardımcı, tükenmişlik sendromunu anlatıyor.



56

Doç. Dr. BİNNUR ŞİMŞEK

İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi mezunu olan Gastroenteroloji Uzmanı Doç. Dr. Binnur Şimşek, ramazan ayını sağlıklı geçirmenin yollarını anlatıyor.



38

Prof. Dr. BÜLENT MENTEŞ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Bülent Menteş, anorektal hastalıklar hakkında merak edilenleri anlatıyor.



50

Dyt. BURCU ERDÖL

Başkent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü mezunu Burcu Erdöl, baş ve boyun kanserlerinde beslenme süreci hakkında bilgi veriyor.



64

Uzm. Kli. Psikolog BURCU DEMİRBAŞ

ODTÜ ve Università Cattolica Del Sacro Cuore Klinik Psikoloji mezunu olan Uzm. Kli. Psikolog Burcu Demirbaş, Alzheimer hastalarına nasıl yaklaşılması gerektiğini anlatıyor.



24

Op. Dr. BURÇİN BATMAN

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Genel Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Burçin Batman, kanser tedavisinde kullanılan HIPEK yöntemi hakkında bilinmesi gerekenleri anlatıyor.



48

Doç. Dr. ÇAĞATAY ÖZTÜRK

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Doç. Dr. Çağatay Öztürk, skolyoz hakkında merak edilenleri paylaşıyor.



88

Op. Dr. ÇAĞRI ARIOĞLU AYDIN

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Op. Dr. Çağrı Arioğlu Aydın, yaz hamilelerine tavsiyelerde bulunuyor.



72

Op. Dr. ÇAĞRI GÜNERİ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Üroloji Uzmanı Op. Dr. Çağrı Güneri, böbrek taşları hakkında bilgilendiriyor.



23

Prof. Dr. CENGİZ PATA

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Cengiz Pata, mide ağrılarında ameliyatsız tedavi hakkında bilgi verdi.



42

Op. Dr. COŞKUN ŞİMŞİR

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Coşkun Şimşir, rahim ağzı kanserinden korunmanın yollarını anlatıyor.



46

Doç. Dr. EMEL GÜNGÖR

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dermatoloji Uzmanı Doç. Dr. Emel Güngör, deri kanserleri arasında görülen melanom hakkında merak edilenleri anlatıyor.

KATKIDA BULUNANLAR



84

Doç. Dr. EMRULLAH TAŞINDI

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Doç. Dr. Emrullah Taşındı, katarakta iğnesiz ve ağrısız bir tedavi yöntemi olan Femto saniye lazer teknolojisi hakkında bilgi veriyor.



30 40

Prof. Dr. ERDAL KARAÖZ

Kocaeli Üniversitesi Kök Hücre ve Gen Tedavileri Araştırma ve Uygulama Merkezi Anabilim Dalı kuruculuğunu yapmış olan Prof. Dr. Erdal Karaöz, diyabetik ayak yaralarında hücresele tedavi yaklaşımlarına değiniyor.



36

Prof. Dr. ERDOĞAN İLKAY

Gülhane Askeri Tıp Fakültesi mezunu olan Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Erdoğan İlkay, sık sık uçakla seyahat yapan kalp hastalarına önerilerde bulunuyor.



52

Uzm. Dr. EREN EROĞLU

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Check-up ve Sağlıklı Yaşam Kliniği Uzmanı Dr. Eren Eroğlu, tükenmişlik sendromunu frenlemenin yollarını anlatıyor.



42

Prof. Dr. ESAT ORHON

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Esat Orhon, menopoza rahat atlatılabilmenin püf noktalarını anlatıyor.



14 86

Prof. Dr. FERAECE

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Ferahece, alerjiye karşı alınacak önlemleri paylaşıyor.



20 40

Prof. Dr. FİKRET ARPACI

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Fikret Arpacı, kemik iliği nakli hakkında bilgi veriyor.



88

Dyt. GAYE BAŞKURT

Başkent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü mezunu olan Gaye Başkurt, yaz hamilelerine beslenme önerilerinde bulunuyor.



40

Doç. Dr. GÖKHAN ERDEM

GATA Tıp Fakültesi mezunu olan Medikal Onkoloji Uzmanı Doç. Dr. Gökhan Erdem, kemik iliği nakli hakkında merak edilenleri anlatıyor.



44

Prof. Dr. GÖKHAN YUNCU

Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Göğüs Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Gökhan Yuncu, akciğer kanserinin tedavisindeki yeniliklere dikkat çekiyor.



26

Prof. Dr. GÖKSUN AYVAZ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Gökşun Ayvaz, tiroid hastalıkları hakkında bilgi veriyor.



70

Prof. Dr. GONCA GÖKDEMİR

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Gonca Gökdemir, yaşlanma sürecini yavaşlatmak için önerilerde bulunuyor.



74

Prof. Dr. HAKAN BOZKAYA

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Hakan Bozkaya, bitkisel ürünler hakkında merak edilenleri paylaşıyor.



20

Prof. Dr. HALUK AKPINAR

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Üroloji Uzmanı Doç. Dr. Haluk Akpınar, mesane kanseri vakasını değerlendirdi.



44

Prof. Dr. HALUK ONAT

İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nden mezun olan Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Haluk Onat, akciğer kanserinin tedavisindeki yeniliklere dikkat çekiyor.



54

Uzm. Dr. HANDAN TOKMAK

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu olan Nükleer Tıp ve Moleküler Uzmanı Dr. Handan Tokmak, karaciğer kanserinde kullanılan mikroküre tedavisi hakkında bilgi veriyor.



78 82

Uzm. Dr. HİLAL YILDIZ

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Dr. Hilal Yıldız, skolyozda fizik tedavinin önemine dikkat çekiyor.



16

Doç. Dr. İBRAHİM KALELİOĞLU

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu olan Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Doç. Dr. İbrahim Kalelioğlu, riskli gebelikler hakkında bilgi verdi.



80

İLKNUR GÜVEN

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitim Bölümü mezunu olan İlknur Güven, epilepsi hastası çocuklara nasıl davranılması gerektiğini açıklıyor.



32

Uzm. Dr. İSMAİL GÖNEN

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu olan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. İsmail Gönen, Liv Hospital Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi hakkında bilgi veriyor.



22

Prof. Dr. İSMET ASLAN

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu olan Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. İsmet Aslan, dil kanseri vakasını değerlendirdi.



68

Uzm. Dr. İŞILAY ALTINTAŞ

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Çocuk- Ergen Psikiyatrisi Uzmanı Dr. Işıl Day Altıntaş, aile içindeki gerilimin çocuklar üzerindeki yansımalarına dikkat çekiyor.



82

Op. Dr. KAAN İRGİT

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Op. Dr. Kaan İrgit, yaz aylarında sıkça görülen ayak parmağı kırıklarına değiniyor.



58

Prof. Dr. LEVHİ AKIN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Levhi Akın, meme kanserinde risk faktörleri konusuna dikkat çekiyor.



48

Doç. Dr. KADER KESKİNBORA

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Algoloji Uzmanı Doç. Dr. Kader Keskinbora, omurga cerrahisi sonrası ağrı yönetimi hakkında bilgi veriyor.



64

Prof. Dr. MEHMET ZÜLKÜF ÖNAL

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülküf Önal, Alzheimer hakkında merak edilenleri anlatıyor.



46

Uzm. Dr. MELTEM TOPALGÖKÇELİ SELAM

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Tıbbi Onkoloji Uzmanı Dr. Meltem Topalgökçeli Selam, melanomlarda kemo-terapi süreci hakkında bilgilendiriyor.



38

Uzm. Dr. MERTER GÜLEN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Genel Cerrahi uzmanı Dr. Mert Gülen, anorektal hastalıklar hakkında merak edilenleri anlatıyor.



62

Prof. Dr. MUAMMER KENDİRCİ

İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi mezunu olan Üroloji Uzmanı Prof. Dr. Muammer Kendirci, sertleşme sorununda şok dalga tedavisi hakkında bilgilendiriyor.



28

Doç. Dr. MUSTAFA KEMAL HAMAMCIOĞLU

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Mustafa Kemal Hamamcıoğlu, beyin tümörleri hakkında bilgi veriyor.



26

Prof. Dr. MUSTAFA TÖRÜ

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Radyoloji Uzmanı Dr. Mustafa Törü, tiroid hastalıklarında tetkik ve işlemler hakkında bilgi veriyor.



30

Prof. Dr. MURAT AKSOY

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Murat Aksoy, diyabetik ayak yaralarında tedavi yöntemlerine değiniyor.



72

Dyt. MÜGE ÖZTURNA

Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden mezun olan Beslenme ve Diyet Uzmanı Müge Öztürna, taş hastalığı olan kişilerin nasıl beslenmesi gerektiğini anlatıyor.



66

Prof. Dr. NEBİL YILDIZ

Abant İzzet Baysal Üniversitesi mezunu Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Nebil Yıldız, uyku kliniği hakkında bilgi veriyor.



23

Odyolog NUR BAYKAL

Hacettepe Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Odyoloji mezunu olan Nur Baykal, kulak çınlaması vakasını değerlendiriyor.



19

24

Prof. Dr. OKTAR ASOĞLU

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu olan Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Oktar Asoğlu, kanser tedavisinde kullanılan HIPEK yöntemi hakkında bilinmesi gerekenleri anlatıyor.



58

Doç. Dr. ONUR EGEMEN

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi ve AB plastik cerrahi yeterlilik sertifikası sahibi olan Doç. Dr. Onur Egemen, meme kanseri sonrası meme oluşturma (meme rekonstrüksiyonu) hakkında bilgi veriyor.



40

Prof. Dr. ORAL NEVRUZ

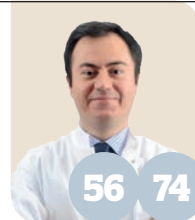
GATA Tıp Fakültesi'nden mezun olan Hematoloji Uzmanı Prof. Dr. Oral Nevruz, Liv Hospital Ankara Kemik İliği Transplantasyon Merkezi hakkında bilgiler veriyor.



60

Uzm. Dr. PAKİZE ELİF ERKUL

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Pakize Elif Erkul, çocuklarda sık görülen yaz hastalıkları hakkında bilgiler veriyor.

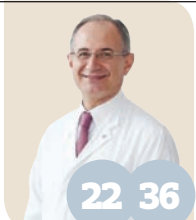


56

74

Uzm. Dr. RESKAN ALTUN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Gastroenteroloji Uzmanı Dr. Reskan Altun, Ramazan ayında oruç tutmak isteyen kişilere önerilerde bulunuyor.



22

36

Prof. Dr. RIDVAN ALACA

Gülhane Askeri Tıp Fakültesi mezunu olan Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Ridvan Alaca, uçak yolculuğunda yapılabilecek egzersizlere değiniyor.



21

Yrd. Doç. Dr. ŞAFAK KARAÇAY

Marmara Üniversitesi İngilizce Tıp Fakültesi'nden mezun olan Çocuk Cerrahisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Şafak Karaçay, mesanesi yırtılan 1450 gramlık Melih bebeğin tedavisi hakkında bilgi veriyor.



76

Dt. SAMİYE ÇELİK

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi mezunu Dt. Samiye Çelik, diş estetiği hakkında merak edilenleri anlatıyor.



50

Prof. Dr. ŞEFİK HOŞAL

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Kulak Burun Boğaz Hastalıkları-Baş ve Boyun Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Şefik Hoşal, baş ve boyun kanserleri hakkında bilgi veriyor.



76

Dt. SEMİH DEMİRCAN,

Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi mezunu olan Dt. Semih Demircan, diş estetiği hakkında merak edilenleri anlatıyor.



34

Op. Dr. SİBEL ŞALVARLI

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Göz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Sibel Şalvarlı, Liv Hospital Ankara Göz Kliniği hakkında değerlendirilmede bulunuyor.



60

Uzm. Dr. SULTAN DOĞAN

Hollanda Rotterdam Erasmus Üniversitesi mezunu olan Uzm. Dr. Sultan Doğan, çocuklarda sık görülen yaz hastalıkları hakkında bilgiler veriyor.



28

Prof. Dr. TALAT KIRIŞ

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi mezunu Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Talat Kırış, beyin tümörlerinde floresan guided yöntemi hakkında bilgi veriyor.



78

Doç. Dr. TANER BEKMEZCİ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Taner Bekmezci, MAKOp- lasty hakkında merak edilenleri anlatıyor.



17

Uzm. Dr. TAYFUN HANCILAR

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Dr. Tayfun Hancılar, Rektum Kanserinde Farklı Yaklaşımlar Toplantısı'na ev sahipliği yaptı.



76

Dt. TUĞÇE BALOĞLU

Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi mezunu olan Dt. Tuğçe Baloğlu, diş estetiği hakkında merak edilenleri anlatıyor.



90

Uzm. Dr. TUĞÇE KASAPOĞLU HÜRKAL

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Tuğçe Kasapoğlu Hürkal, Liv Hospital Sigara Brakma Kliniği hakkında bilgi veriyor.



36

Prof. Dr. UĞUR GÖNÜLLÜ

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Uğur Gönüllü, uçuş sağlığı hakkında önerilerde bulunuyor.



84

Prof. Dr. VEDAT KAYA

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Göz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Vedat Kaya, excimer laser yöntemine değiniyor.



32

Uzm. Dr. YÜCEL KIZILTAN

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Yücel Kızıltan, Liv Hospital Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi hakkında bilgi veriyor.

KOMŞU YUNANİSTAN'DAN Liv HOSPITAL'A ÖDÜL



Sağlıkta uluslararası arenada lider olma hedefiyle iki yıl önce kapılarını açarak, hizmete giren Liv Hospital'a komşu ülke Yunanistan'dan anlamlı bir ödül geldi. Yunanistan Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Turizmi Komisyonu, "Sağlıkta İnovatif Yaklaşımlar ve Sağlık Turizmine Katkıda Bulunduğu Çalışmalar" nedeniyle Liv Hospital'ı ödülle layık gördü.

TÜRKİYE'DEN BİR HASTANESİNE İLK KEZ ÖDÜL VERİLDİ

Dünyada sağlık hizmeti veren birçok hastanenin temsilcisi, sağlık turizmi acenteleri ve sağlık turizmi derneği üyelerinin de katıldığı ödül töreni Atina'da gerçekleştirildi. İlk kez Türkiye'den bir hastaneye verilen ödülü, Liv Hospital ailesi adına Grup Koordinatörü Meri İstiroti aldı.

"UZMAN KADROYU TEKNOLOJİ İLE DESTEKLEDİK"

Yunanistan Sağlık Bakanlığı ve Sağlık Turizmi Komisyonu'nun ilk kez Türkiye'den bir sağlık kuruluşuna verdiği ödülle gurur duyduklarını söyleyen Meri

İstiroti, "Sağlıkta farklılaşma, önce iyi bir işletmecilik sonra da uzman kadro ve teknoloji ile desteklenen bilimsel tıbbi sonuçlarla mümkün olabiliyor. Liv Hospital olarak iyi bir takım oyunu ile yaptığımız işe duyduğumuz inanç çok hızlı bir şekilde yol almamızı sağladı. Yıllardır Eurovizyon'da birbirini desteklemeyen Türk-Yunan işbirliği bu kez sağlıkta gerçekleşti" dedi.

ZOR VAKALAR VE ÜST DÜZEY TIBBİ HİZMETLER

Yunan Sağlık Bakanlığı ve Yunan Kısa bir süre önce, Türkiye'de Liv Hospital'ı ziyaret eden Yunanlı heyet, sağlıkta inovatif uygulamaları değerlendirerek, Liv Hospital'ın kendini pazarlama ve işletme yaklaşımından çok etkilendi. Liv Hospital'ın markalaşma süreci, uluslararası pazarlama çalışmalarında kullanılan farklı yöntemler, zor vakalar ve üst düzey konuları içeren tıbbi hizmetlerle ön plana çıkma, işletme altyapısı değerlendirmede öne çıkan unsurlar oldu. Dünyadaki birçok hastane ve sağlık hizmeti veren, törene bu kapsamda katılan ülkeler ise Almanya, Dubai, Kıbrıs, İngiltere, İspanya ve Fransa oldu.

LivMedCell KAZAKİSTAN'DAYDI

Liv Hospital Rejeneratif Tıp, Kök Hücre Üretim ve Araştırma Merkez Sorumlusu Prof. Dr. Erdal Karaöz, Ulusal Tıp Araştırma Merkezi Genel Direktörü Prof. Dr. Abay Baigenzhin'in davetlisi olarak 3-4 Mart 2015 tarihleri arasında Kazakistan ziyareti gerçekleştirdi. Ulusal Tıp Araştırma Merkezi'nde iki gün süreyle konferans veren Prof. Dr. Karaöz, "Mezenkimal Kök Hücreleri Bağışık Baskılayıcı ve Apaptozu Önleyici Etkileri ve Temel Kök Hücre Kültürü Teknikleri" başlıklı konularını ele aldı.

Kazakistan Ulusal Tıp Araştırma Merkezi yetkilileriyle yaptıkları görüşmeler neticesinde çok yakın bir zamanda bilimsel ve teknik alt yapı anlamında önemli çalışmalar gerçekleştirileceğini kaydeden Prof. Dr. Karaöz, "Bu bağlamda, öncelikle bu merkezde görev yapan hekim ve araştırmacılar Liv Hospital Ulus/İstanbul'da bulunan LivMedCell Rejeneratif Tıp Kök Hücre Araştırma ve Üretim Merkezi'nde eğitim alacaklar. Sonrasında Kazakistan hükümetinin destekleyeceği Ar-Ge projeleriyle gelişecek olan işbirliği ile Kazakistan'da kurgulanacak kök hücrelerin üretilme standartlarına sahip bir laboratuvar faaliyete geçirilecek.

Kardeş ülke Kazakistan ile böylesine önemli bir işbirliğinin gerçekleşecek olmasını çok önemsendiğini vurgulayan Prof. Dr. Karaöz, Nisan ayında da

Türkmenistan'dan hekimlerin üç hafta süreyle İstanbul'a gelerek burada eğitim alacaklarını sonrasında ise Aşkaabat'da kurulmakta olan araştırma merkezinde bu eğitimleri sürdüreceklerini söyledi ve şunları ekledi: "Liv Hospital Ulus/İstanbul Kök Hücre Araştırma ve Üretim Merkezi olarak ülkemizde hem onaylanmış hücresel tedavi uygulamaları için hastalarımıza hücresel ürünler üretiliyoruz. Hem de Ar-Ge anlamında birçok üniversite ve kamu-özel kuruluşlara destek veriyoruz."



9. Pharma Power Conference İlaç ve Sağlık Dünyasını Buluşturdu



Tüm ilaç ve sağlık dünyasını bir araya getiren Pharma Conference, sekiz yılını geride bıraktı. Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş'ün açılış konuşmasıyla başlayan 9. Pharma Power Conference'da yönetim, liderlik, pazarlama, satış ve kişisel gelişim alanlarında seçilen konular ve uygulamalar ilaç ve sağlık dünyasında kalıcı izler bırakmanın yollarını gösterdi.

9. Pharma Power Konferansı'na ilaç ve sağlık sektörünün ileri gelen isimleri katıldı. Aralarında Liv Hospital Genel Koordinatörü Meri İstiroti'nin de bulunduğu konferansta ilaç ve sağlık sektörlerinde global durum, Türkiye'deki gelişmeler ve 2015 yılı öngörülleri tartışıldı.

Telefonda Tuşlamayın, Tıklayın

Liv Hospital "Tuşlama Tıkla" uygulamasını kullanmaya başladı. Hızlı müşteri uygulaması olarak adlandırılan teknik, telefona ücretsiz indirilebiliyor, uygulamada açılan ekranda sektörel segmentler yer alıyor. Sağlık segmentinde "Liv Hospital" bölümü açılıp tıklandığı-

nda çağrı merkezine sinyal gidiyor ve kişi çağrı merkezi tarafından aranıyor. Böylece dakikalarca beklemeye gerek kalmadan randevu alınabiliyor. Vakit kaybetmeden bir tuşla çağrı merkezine, ikinci görüş ve danışmanlık segmentlerine ulaşabiliyor.

TELEFONDA
TUŞLAMAYIN TIKLAYIN



Telefonunuza indiriceğiniz ücretsiz uygulama ile randevularınıza ve e-sonuçlarınıza kolayca ulaşabilirsiniz.

Detaylı bilgi için:
www.livhospital.com.tr

liv
HOSPITAL

Liv Hospital Kurumlar Grubu A.Ş. | İstanbul, Türkiye
0850 202 2 548



Makedonya Sağlık Bakanlığı Ziyareti

Liv Hospital Ulus Hasta Bakım Hizmetleri tarafından Makedonya'dan eğitim amaçlı gelen hemşire grubu misafir edildi.

8 kişiden oluşan gruptaki hemşire ve teknisyenler, sınıf içi eğitimler ve alanda yapılan klinik gözlemlerle programlarını tamamladılar. Katılımcılar Makedonya'daki çeşitli devlet hastanelerinden katılım sağladılar. 17 günlük programın bitiminde Makedon hemşire grubuna program katılım belgeleri teslim edildi.

Programın bitiminde katılımcıların iletmiş olduğu görüş ve öneriler aşağıda yer almaktadır...

● Çok güzel bir çalışma ortamı ve

çok iyi bir ekip. Herkese yardım- larında dolayı teşekkür ediyoruz.

● Hastanede geçirdiğim tüm süre zarfında çok şey öğrendim. Üç hafta nasıl geçti anlamadık. Üç mükemmel hafta-harika bir hastane. Personel çok iyi.

● Harika bir hastane. Doktor - hemşire - hasta iletişimi mükemmel. Kullanılan teknoloji ve tüm personel çok iyi. Yardıma ihtiyacı olan herkese Liv 'i önereceğim.

● Bu süper hastanede olmaktan çok mutluyum. Umarım bende bir gün böyle bir hastanede çalışırım. Ender Bey'e teşekkürler.

Emre Belözöğlü'nden Anlamlı Ziyaret

Fenerbahçe Futbol Takımı'nın kaptanı Emre Belözöğlü Liv Hospital Onkoloji Kliniği'nde tedavi gören hastaları ziyaret etti. Serviste yatan hastaların tek tek yanına giderek onlarla ilgilenen Belözöğlü, bir hastaya imzalı Fenerbahçe forması hediye etti. Ziyaret sırasında hastalarla fotoğraf çektiren futbolcu geçmiş olsun dileklerini ilettili.





Liv Hospital'a KAGİDER'den FEM Sertifikası

Liv Hospital sağlık dünyasında kadınlara yönelik fırsat eşitliği konusundaki desteği ve çalışmaları sebebiyle, Türkiye Kadın Girişimcileri Derneği KAGİDER'den "Fırsat Eşitliği Modeli Sertifikası" (FEM) ile ödüllendirildi. Böylece FEM sertifikasını alan ilk hastane oldu. KAGİDER tarafından Dünya Bankası desteğiyle gerçekleştirilen FEM projesiyle "Kadın erkek eşitliğine duyarlı" işyerlerini

sertifikalandırarak kamuoyunda farkındalık yaratılması amaçlanıyor. İşe alım, şirket içi eğitim, kariyer planlama ve geliştirme gibi süreçlerdeki eşitsizlikleri saptayarak kurumlara eşitlikçi uygulama örnekleri sunarak özel sektöre destek olmayı ve iş gücünde kadının varlığını ve üretkenliğini artırmak için iş hayatında fırsat eşitliğinin sağlanmasını hedefliyor.



Femtosaniye Lazer'in mucidi Liv Hospital Ankara'da

Femtosaniye Lazer'in mucidi Macar asıllı ABD'li fizik mühendisi Tibor Juhasz, Liv Hospital Ankara Göz Kliniği'ni ziyaret etti. Göz Hastalıkları Bölüm Başkanı Op. Dr. Bekir Sıtkı Aslan ile operasyonlara katılan Tibor Juhasz, femtosaniye lazerle birlikte operasyon güvenilirliğinin ve hizmet

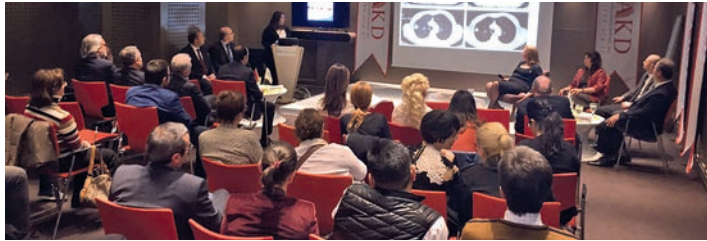
kalitesinin yükseldiğini, özellikle katarakt ameliyatlarında başarı oranlarının arttığını söyledi. Uygulamanın hasta ve hekime birçok avantaj sağladığını belirten Juhasz, "Yöntem, katarakt ameliyatlarında komplikasyon riskini azaltırken uygulama başarısını da artırıyor" dedi. Femtosaniye lazer uygulamasını Türkiye'de gerçekleştiren Liv Hospital Ankara Göz Hastalıkları Bölümü Başkanı Op. Dr. Bekir Sıtkı Aslan, katarakt tedavisinde, klasik cerrahi yöntemlerle kıyaslandığında lazerin daha güvenli, keskin ve teknik kesilerle yapılabildiğini kaydetti. Femtosaniye lazer teknolojisinin, katarakt cerrahisinin en önemli aşamalarının, bilgisayar kontrolünde gerçekleştirilmesine imkan tanıdığını belirten Op. Dr. Aslan "Bu teknoloji ile iyileşme sürecini kısaltıp daha güvenli cerrahi yapılabiliyor. Yöntem ile korneal kesisi, bıçak kullanılmadan lazer ışınıyla yapılabiliyor" dedi. Uygulama sırasında genel anesteziye gerek olmadığını vurgulayan Op. Dr. Aslan operasyonun lokal anestetik bir damla ile gerçekleştirilebildiğini belirtti.



Liv'den Dünyaya Anında Canlı Cerrahi Yayını

Liv Hospital İstanbul Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Oktar Asoğlu tarafından gerçekleştirilen robotik ameliyatlar, Türkiye ve dünyanın bir çok ülkesinde web üzerinden canlı olarak bağlanılarak izlenebiliyor. Anında izlenebilen ameliyatlara web cast üzerinden kurulan canlı yayın sistemi sayesinde dünyanın neresinde olursa olsun hekimler ve sağlık çalışanları hastane, ev ve akıllı telefon teknolojisiyle bağlanarak izleyebiliyor. Yayın

sırasında katılımcılar merak ettikleri soruların cevaplarını da alabiliyor. Şimdiye dek dünya geneline 7 canlı yayını Amerika, İngiltere, Romanya, Hollanda, Macaristan, Yunanistan, Avusturya, Almanya, Bulgaristan, Gürcistan, Makedonya, Rusya ve Hırvatistan gibi ülkelerden 2500 cerrah ve sağlık çalışanının canlı olarak izlediği ameliyatlara sayesinde hekimler deneyimlerini paylaşarak vaka bazında süreçleri de irdeleyebiliyor.



Türk Akciğer Kanseri Derneği Üyeleri Buluştu

Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Ferah Ece'nin düzenlediği ve üye olduğu "Türk Akciğer Kanseri Derneği Marmara Bölge Toplantısı" 8 Nisan'da Liv Hospital'in ev sahipliğiyle gerçekleşti. 56 hekimin katılım sağladığı olgu toplantısında senkron ve metakron tümör konuları ele alındı. Toplantı tartışmacılar önderliğinde interaktif bir şekilde ilerleyerek akşam yemeğiyle sona erdi.

Kanser Tedavisinde Intraoperatif Radyoterapi (IORT) Sempozyumu

Organizasyon Komitesi

Prof.Dr. Oktar ASOĞLU
Liv Hospital Ulus

Prof. Dr. M. Alektiar
Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Prof. Dr. Philip Patty
Memorial Sloan Kettering Cancer Center

HALK SÖYLEŞİSİ

05 Haziran 2015 / İstanbul

BİLİMSEL TOPLANTI

06 Haziran 2015 / İstanbul

Liv Hospital ve Memorial Sloan Kettering Cancer Center İş Birliğiyle IORT Sempozyumu

Liv Hospital ve dünyaca ünlü kanser merkezi Memorial Sloan Kettering Cancer Center MSCC çağımızın hastalığı kanserle ilgili ortaklaşa düzenlediği sempozyum ile dördüncü kez işbirliğine imza atıyor. Kanser Tedavisinde İntraoperatif Radyoterapi (IORT) Sempozyumu webcast üzerinden Liv Hospital'dan canlı olarak 6 Haziran 2015 tarihinde gerçekleştirilecek. Sempozyum Türkiye'den ve dünyanın birçok yerinden gelen katılımcıların eşliğinde, webcast konseptiyle dünyanın her yerinden canlı olarak izlenebilecek. Liv Hospital Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Oktar Asoğlu'nun ev sahipliği yapacağı sempozyumda dünyaca ünlü kanser merkezi MSKC'den Prof. Dr. Kaled M. Alektiar ve Prof. Dr. Philip Patty de konuşmacı olarak katılacak.

Liv Hospital'da yapılacak sempozyum saat 8:45'ten 18:00'e kadar devam edecek. Dünyadan hekimler ve sağlık çalışanlarının katılımı ile simültane İngilizce

tercüme eşliğinde yapılacak canlı yayın, hastane, ev ve akıllı telefon teknolojisiyle rahatlıkla izlenebilecek. Yayın sırasında katılımcılar merak ettikleri soruların cevaplarını da alabilecek. Özellikle nüks sindirim sistemi kanserlerinde, cerrahi sırasında gerçekleştirilen tek doz radyo terapi uygulaması (IORT) teknolojisi hakkında A'dan Z'ye tüm detayların masaya yatırılacağı sempozyumda, canlı yayını gün boyunca www.livcancercenter.com adresinden takip edebilirsiniz.

5 Haziran Cuma günü halkın katılacağı, halk gününde sindirim sistemleri kanserlerinde IORT ile ilişkin sorular hekimlerle cevaplarını bulacak.

Yer: Liv Hospital B1 Konferans Salonu

Saat: 11:30

KAYIT İÇİN: BURÇİN ÖZTÜRK

0530 174 4214

burcin.ozturk@livhospital.com.tr



Fetusun Kalbi Liv Hospital'da Attı

Liv Hospital 29 Mart'ta "Fetusun Kalbi" Sempozyumu'na ev sahipliği yaptı. Fetusun kalbinin hangi durumlarda normal, hangi durumlarda anomali şüphesi olduğunun tartışıldığı sempozyuma birçok jinekolog, çocuk doktorları ve cerrah katıldı. İki oturumda gerçekleşen sempozyumda Liv Hospital Perinatoloji Uzmanı Doç. Dr. İbrahim Kalelioğlu riskli gebelikler hakkında bilgi verdi. Sempozyum sonunda kişiye özel tedavi yöntemleri konuşuldu.

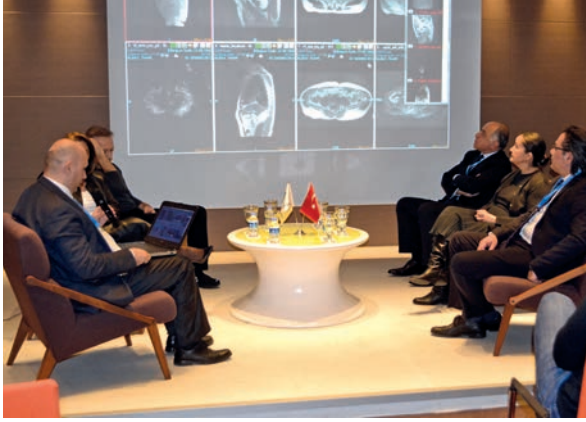
Gastroenteroloji'ye Bilimsel Yaklaşım

Gastrointestinal Endoskopi Derneği ve Liv Hospital İşbirliği ile gerçekleşen "TGD Nörogastroenteroloji Mortilite Çalışma Grubu Eğitim Programı" Liv Hospital konferans salonunda gerçekleştirildi. Gastroenteroloji ile ilgili birçok konunun ele alındığı eğitim

çalışmasında, alt sindirim sisteminde motilite hastalıkları ile ilgili yeni tanı ve tedavi yöntemleri tartışıldı. Gaz, kabızlık ve inkontinans ile ilgili yeni tanı, tedavi, yeni nesil kabızlık ilaçları ve özellikle dışkı tutamama ya yönelik endoskopik yöntemler ele alındı. Birçok hekimin katıldığı

eğitime ilgi oldukça fazlaydı. Liv Hospital Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Oktar Asoğlu, Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Cengiz Pata ve Doç. Dr. Binnur Şimşek konuşmacı olarak katıldı. Gastroenteroloji de son yaklaşımların tartışılması ile eğitim sona erdi.





Rektum Kanserinde Farklı Yaklaşımlar

Liv Onkoloji Günleri kapsamında Liv Hospital'da 18 Mart'ta "Rektum Kanserinde Farklı Yaklaşımlar" toplantısı gerçekleştirildi. Büyük ilgi gören toplantıya radyasyon onkologları, medikal onkologlar ve kanser cerrahları katıldı. Liv Hospital Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Oktar Asoğlu ve Radyasyon Onkolojisi Uzmanı Dr. Tayfun Hancılar'ın konuşma yaptığı toplantıda kişiye ve hastalıklara özel çözümler yapıldı.



Liv Hospital Ankara Alerji Haftası'nda Ev Sahipliği Yaptı

Her yıl Nisan ayı başında kutlanan Dünya Alerji Haftası Bilimsel Etkinliği'ne Liv Hospital Ankara ev sahipliği yaptı. Toplantının bilimsel içeriği Türkiye Ulusal Alerji ve Klinik İmmünoloji Derneği (AİD) ve Türkiye Alerji Astım ve İmmünoloji Tedavi ve Araştırma Vakfı (TAİTAV) tarafından hazırlandı. Oturum başkanlığını Çocuk Alerji ve Astım Uzmanı Prof. Dr. Ayfer Tuncer ve AİD Başkanı Prof. Dr. Zeynep Mısırlıoğlu'nun yaptığı toplantıya TAİTAV Başkanı Prof. Dr. Yıldız Saraçlar, AİD Yönetim Kurulu Üyeleri alerji uzmanları ve yan dal araştırma görevlileri katıldı. Yaklaşık

75 hekimin izlediği toplantıda 3 bildiri tartışıldı. İlk bildiri de alerjik rinitin astım atağındaki çocuklarda solunum fonksiyon testlerinin düzelme sürecini olumsuz etkilediği ve alerjik rinitin astım için önemli bir risk faktörü olduğu vurgulandı. İkinci bildiri alerjik rinit ve/veya astımlı hastalarda uygulanan immünoterapi (alerji aşı tedavisinin) klinik etkinliği tartışıldı. Üçüncü bildiri ise alerjinin en öldürücü klinik formu olan anafilaksi konusunda idi. Anafilaksin klinik ve yaşamsal önemi, tanı ve tedavisi çeşitli olgu örnekleriyle ele alındı.



Bilişsel Davranışçı Tedavi Eğitimi

Liv Hospital'da 28-29 Mart tarihlerinde Psikiyatri Uzmanı Prof. Dr. Asena Akdemir öncülüğünde "Bilişsel Davranışçı Tedavi Eğitimi" gerçekleştirildi. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin de katılımıyla yapılan eğitim yoğun ilgi gördü. Eğitimde Türkiye Psikiyatri Derneği'nin üyeleriyle birlikte çeşitli pratik uygulamalar da yapıldı.

Türkmen Doktorlara Kök Hücre Eğitimi

Liv Hospital'da, Türkmenistan Ulusal Eğitim ve Araştırma Merkezi doktorlarına uygulamalı "Temel Kök Hücre Teknikleri ve Moleküler Biyoloji Uygulamaları" eğitimi verildi. Kuruluş aşamasında olan Türkmenistan Ulusal Eğitim ve Araştırma Merkezi doktorlarından Dr. Larisa Shetina ve Dr. Aman Geldiyev, Liv Hospital Ulus Rejeneratif Tıp, Kök Hücre Üretim ve Araştırma Merkezi'nde hem teorik hem de uygulamalı olarak eğitim aldı. Aşkabat'ta farklı disiplinler-



den oluşacak bir laboratuvarın kurulduğunu ve içinde kök hücre merkezinin de olacağını söyleyen Liv Hospital Rejeneratif Tıp, Kök Hücre Üretim ve Araştırma Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. Erdal Karaöz, "Merkezin kuru-

luş aşamasında her türlü teknik ve bilimsel desteğimiz devam edecek. Bu bağlamda 3 hafta boyunca 2 doktora hem teorik hem de uygulamalı eğitim verdik. Aşkabat'ta yapılacak eğitimle de süreç tamamlanacak" dedi.

Mide Kanserini Yendi Çocuk Sahibi Oldu

29 yaşındaki Emine Tokay, 4 yıl önce ilk çocuğuna 3 aylık hamileyken mide yanması ve bulantı yaşamaya başladı. Bir gece uyandığında midesi de şişince soluğu doktorda aldı ancak uzmanlar hamile olduğu için Emine Hanım'ın yaşadıklarının normal olduğunu söyledi. Ancak bir süre sonra kan kusmaya başlayarak tekrar doktora giden Emine Tokay, hamile olduğu için tomografi çekirtmeyi reddetti ve kullandığı ilaçlarla sıkıntıları geçti. İlk bebeğini kucağına alan Emine Hanım'ın şikayetleri yeniden arttı ve kan kusmaya devam etti. Yapılan tetkikler, endoskopi ve patoloji sonrası Emine Hanım'a mide kanseri teşhisi kondu. Doktorlar, Emine Hanım'a hamilelik süreci içerisinde gelişerek, ileri evreye ulaşan mide kanseri için, eğer ameliyat olmazsa 15 gün içinde hayatını kaybedebileceğini söyledi.

İKİNCİ HAYATA MERHABA!

Emine Tokay Türkiye'deki cerrahları araştırdı ve bu son derece kritik ameliyat için Prof. Dr. Oktar Asoğlu'nda karar kıldı. Mide kanserinin son evresinde olan Emine Hanım'ın midesinin tamamına yakını Prof. Dr. Oktar Asoğlu tarafından ameliyatla alındı.

MİDESİ ALINDIKTAN SONRA TEKRAR HAMİLE KALDI

Midesi alındıktan sonra yeni bir hayata başlayan Emine Hanım tedaviden 5 yıl sonra ikinci kere hamile kaldı. Çiçeği burnunda genç anne Emine Hanım, 2 aylık bebeği ve 5 yaşındaki oğluyla, Prof. Dr. Oktar Asoğlu'na düzenli olarak kontrole geliyor. Son derece sağlıklı olan Emine Hanım, istediği gibi yiyebiliyor, içebiliyor, koşabiliyor ve geziyor.



YÜZDE 5 YAŞAMA ŞANSIYLA HAYATA TUTUNDU

46 yaşındaki mimar Cüneyt Solak işi sebebiyle birçok ülke geziyordu. Yoğun çalışma temposu yüzünden düzenli beslenemediği için genelde salata yiyordu. Bir süre sonra şiddetli karın ağrısıyla doktora başvurduğunda, kendisine ince bağırsakta posa birikmesi teşhisi konuldu. Ameliyatla bağırsağın bir bölümü alınan Solak, 8 yıl sonra şiddetli karın ağrısı sebebiyle yeniden doktorun kapısını çaldı. Bağırsak tıkanıklığı teşhisi konulan ve yurt dışında ikinci bir ameliyat daha geçiren Solak'ın bağırsakları temizlendi ancak taburcu olduktan kısa bir süre sonra sürekli safra kusmaya başladı. Bunun üzerine üçüncü kez ameliyat olan Solak, "Girdiğim her ameliyat bağırsaklarımın daha da kılmasına neden oldu ve ameliyat yeri dikişlerimin ayrılmasına yol açtı. Bir insanın yaşaması için en az 70 santim bağırsak gerekliymiş ve bende de bu kadar kalmıştı" dedi.

Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Oktar Asoğlu'na tedavi için gelen Solak'ın dördüncü kez ameliyat olması kaçınılmazdı. Solak "Yüksek ölüm riskiyle Liv Hospital'a başvurduğum, acilen yoğun bakıma yatırıldım. Burada iki ameliyat daha geçirdim. Oktar Bey yapılan ameliyatlarda dikişlerin tutmadığını öğrenince farklı bir metod uyguladı. Şu an Oktar Bey ve ekibi sayesinde ayaktayım, hep birlikte yaşam mücadelesi verdik. Tam 60 gün yoğun bakımda hastanede kaldım. Bu arada yeniden yemek yemeye başladım, yürüyebiliyorum. Ölümünden döndüm. Doktorlar yaşama şansımın yüzde 5 olduğunu söylemişti. Oktar Hoca'nın sayesinde hayat tayım" dedi.

Yoğun Bakım Uzmanı Prof. Dr. Simru Tuğrul, "Cerrahi ekibin planlamış olduğu uzun, zahmetli tedavi süreçleri devam ederken, hastamıza enfeksiyon ve organ yetmezliği gelişmemesi için yoğun destek ve bakım uyguladık. 60 gün yoğun bakımda verdiği yaşam savaşının ardından, hepimizin yüreğine su serperek taburcu oldu" diyor.

YAŞAMDAN HABERLER



Kemik İliği Nakli Oldu, Hayat Buldu

5 yıldır lenfoma hastası olan Azerbaycanlı Azer Bağirov, tedavi için ülke ülke gezdi. Son olarak Türkiye'ye gelen Bağirov, şifayı Liv Hospital Ankara'da buldu. Azer Bağirov'un tedavisi için kemik iliği nakli yapılması gerektiğini söyleyen

Liv Hospital Ankara Tıbbi Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Fikret Arpacı, "Böylece hastanemizin ilk kemik iliği naklini gerçekleştirmiş olduk" dedi ve tedavi sürecini şöyle anlattı: "Hastalığının ve organ fonksiyonlarının araştırılması için öncelikle kateter konuldu, ilaçla kemik iliğindeki kök hücreler normal dolaşıma mobilize edildi. Ardından yeterli sayıda kök hücre toplanarak donduruldu ve -190 derece sıvı azot sisteminde

saklandı. Altı gün boyunca yüksek doz kemoterapi verildi ve dondurulan kök hücreler eritilerek kateter yoluyla geri verildi. Bu süreçte lökosit sayısı sıfırlandı, trombosit sayısı 20.000'in altına indi ve HEPA filtreli özel yaşam odasından izlendi. Dokuzuncu gün kemik iliği yeniden oluşturuldu ve hasta nakilden 15 gün sonra evine taburcu edildi" dedi.

"YENİ BİR HAYATA BAŞLADIM"

Nakil olduğu günden itibaren kendini çok daha iyi hissettiğini söyleyen Azer Bağirov "Yeni bir hayata başladım. Doktorlar, hemşireler ve Liv Hospital'da çalışan herkesten çok memnun kaldım. Kimse hasta olmasın tabii ama sağlık sıkıntısı yaşayanların Liv Hospital'ı tercih etmelerini öneririm. Fikret Hoca sayesinde Liv Hospital'ı tanıdık. Ona sonsuza kadar güveniyoruz. Diğer hocalarımız da çok iyiydi. Gün geçtikçe daha iyiye gidiyorum. İnşallah daha da iyi olacağım" diye konuştu.

85 Yaşında Kanseri Yendi

Şu an 85 yaşında olan Sebahattin Tanyeri'ye 81 yaşında dayken mesane kanseri teşhisi konuldu. Hastaneye başvuran Sebahattin Bey'i ameliyat etmek istemeyen doktoru, "Yaşınız nedeniyle fazla müdahale edemeyeceğiz. Hastalığınıza müdahalemiz sınırlı olacak" açıklamasında bulundu. Denenen farklı tedaviler üzerine ağırları geçmeyen Tanyeri, Liv Hospital İstanbul Üroloji Uzmanı Prof. Dr. Haluk Akpınar'a başvurdu. Yapılan tetkiklerin ardından Sebahattin Bey'in ameliyat olabileceğini söyleyen Prof. Dr. Haluk Akpınar, "Hasta başvurduğunda ileri derece mesane kanseriydi. Hatta böbreğinin çıkış kanalı da hastalık nedeniyle kapalıydı" dedi. Şifayı Liv Hospital'da bulan Sebahattin Tanyeri, ameliyat oldu, hastalığını yenerek kısa sürede sağlığına kavuştu.



1450 Gramlık Bebeğin Mucizevi Serüveni

İzmir'de yaşayan Serkan-Fatma Okçu çifti yavrularını kucaklarına alacakları günü dört gözle bekliyordu. Ancak Fatma Okçu, gebeliğin 28'inci haftasında sorun yaşamaya başladı. 31. haftada doktorlar bebeğin anne karnında, içinde bulunduğu amniyon sıvısının azalmaya başladığını, bebeğin bağırsak çevresinde anormal asidik bir sıvı miktarı artışı olduğunu tespit etti. Okçu Ailesi İstanbul'a gelip Doç. Dr. Arda Lembet'e detaylı muayene oldu. İlk görüşün ardından, henüz anne karnındaki Melih bebeğin idrar yollarında tıkanıklık olduğunu tespit eden Doç. Dr. Lembet, Okçu çiftini kaldıkları otelden bularak, bebeğin sağlığı için acil olarak sezaryen doğum yapılması gerektiğini söyledi. Ancak sezaryen ile yapılacak doğumun hemen ardından Melih bebeğin yaşama tutunabilmesi için acil olarak mesane ameliyatı olması gerekiyordu. Bu yüzden de Doç. Dr. Lembet, son teknoloji ve multidisipliner bir bakış açısı ile yenidoğan yoğun bakımı merkezi ve pedyatrik cerrahi konusunda deneyimli uzman kadrosu olan Liv Hospital'ı çifte önerdi. Melih bebek sezaryen ile alındı. 1450 gram doğan Melih bebeğin karnının içinde biriken sıvının idrar olduğu tespit edildi. Yapılan tetkiklerin ardından bebeğin mesanesinin yırtık olduğu tespit edildi. Melih bebek hayata gözlerini açtıktan 48 saat sonra hızlıca ameliyata alındı. 40 gün küvezde kalan Melih bebek, NİCU ekibinin uzman doktor kadrosu ve hemşireleriyle hayata tutundu.

MESANE YIRTILMIŞTI

Melih bebeğin tedavisinde en önemli faktörün doğru adımlarla ilerlemek olduğunu söyleyen Liv Hospital Çocuk Cerrahisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Şafak Karaçay, "Alınan sıvının idrar olduğunu anladığımızda kaçığın nerden kaynaklandığını anlamak için tetkik yaptık. Kaçağın mesaneden, idrar kesesinden kaynaklandığını, mesanenin yırtıldığını saptadık, ikinci gün de ameliyatı yaptık. Operasyon sırasında karşılaşılan en büyük sıkıntı bebeğin çok ufak olmasıydı. Mesane, özellikle sinirsel ağrı açısından zengin bir organ. Mesaneyi hareket ettirip çevre dokulardan serbestleştirmeye çalıştıkça sinir beslenme ağrı da bozulabilirdi. Bu da ileride idrar tutamamaya kadar giden bir sorun oluşturabilirdi. Tüm bunları bilerek işlem yapılması gerekiyordu. Her şey yolunda gitti, yüz güldürücü sonuçlar elde ettik, Melih bebek de iyileşti" dedi.



ACİL SEZARYENE ALINDI

Doç. Dr. Arda Lembet, "Anne karnında bebeğin idrar yollarında tıkanıklık yapan durumu tespit ettik. Bebek idrarını dışarı yapamıyordu, amniyon sıvısı azalıyor ve giderek yok denecek düzeye geliyordu. İdrarını normal yoldan yapamadığı için muhtemelen mesane veya böbreklerden karına kaçak vardı. Karın çevresinde yoğun asit olduğundan anne karnından çıkar-ken bebek zarar görebilirdi. Bu sebeple ultrasonografi eşliğinde iğne yardımıyla anne sezaryen öncesinde uyumadan, ilk olarak asidi boşalttık. 1700 gram olan bebek, sıvıyı boşalttıktan sonra 1450 grama düştü. Melih bebeği sonra da Liv Hospital Yenidoğan Ünitesi'ndeki değerli ekip arkadaşlarımızın ellerine bıraktık" dedi.

"BEBEĞİMİZ MUCİZEMİZ"

Anne ve babalığın bir insanın yaşayabileceği en güzel duygulardan biri olduğunu söyleyen Serkan – Fatma Okçu çifti, şunları söyledi: "Zor bir süreçten geçtik. İnanamadığımız, acaba diye sordüğümüz, her an kaybetme korkusu yaşadığımız duygulardan sonra bebeğimizi kucağımıza almak, onu eve götürmek anlatılamaz, tarif edilemez duygular. Oğlumuz hayatın bize en büyük armağanı, mucizemiz. Doktorlarımız çok güzel çok mümtaz insanlar. Arda Lembet, Şafak Karaçay, İsmail Gönen hepsi işin ehli doktorlar. Hepsine tek tek teşekkür ediyoruz. Melih'in hemşire ablalarının da bize çok hakkı geçti. Melih onları yorsa da çocuğumuza severek baktılar. Herkese tek tek teşekkürlerimizi sunuyoruz."



Kolundan Alınan Dokuyla Yeni Bir Dil Yapıldı

9 yıl önce ağzında beyaz lekeler çıkmaya başlayan Bankacı İnci Aksakal pek çok kere doktora başvurmasına rağmen hastalığına teşhis konulmadı ya da mantar hastalığı olduğu söylendi. Son olarak Liv Hospital Kulak Burun Boğaz Uzmanı Prof. Dr. İsmet Aslan'a başvuran İnci Hanım'a dil kanseri teşhisi konuldu. Hastalığı çok ilerlediği için dilinin yarısından fazlasını almak zorunda kaldıklarını söyleyen Prof. Dr. İsmet Aslan "Dilin yarısından fazlasını aldığımız için İnci Hanım ne konuşabilir ne de yemek yiyebilirdi. Bu yüzden ön kolundan doku alarak yeni bir dil yaptık" dedi. Prof. Dr. Aslan "Ön kol cildini atar ve toplardamarı ile alıp ağız içerisine naklettik. Artık her türlü fonksiyonu yerine getirebiliyor. Dilini hareket ettirebiliyor, konuşabiliyor, yutabiliyor" diyerek 2-3 hafta içinde ağızda geçmeyen ülserli bir yara fark edildiğinde bunun tetkikinin mutlaka yapılması gerektiğini söyledi. Yeniden yemek yemeyi ve konuşmayı öğrendiğini söyleyen Aksakal ise "Hastalığın boyutunu öğrendiğimde çok korktum ve sadece yaşamayı hedefledim. Beni en çok endişelendiren şey ise oğlum oldu. Henüz 9 yaşında, ya onu ben büyütemezsem korkusu yaşadım. Zamanında doğru teşhis konulabilmiş olsaydı dilimi kaybetmeyebilirdim. Yanlış teşhis bütün yaşamımı etkiledi fakat ben mücadeleyi bırakmadım ve Prof. Dr. İsmet Aslan'ın sayesinde iyileştim" dedi.

Burkina Fasolu Felçli Hasta Yurduna Yürüyerek Döndü

Burkina Faso'da geçirdiği motosiklet kazasının ardından belden aşağısı felç kalan Abdoul Nasser Ouedraogo, Liv Hospital Ankara'da sağlığına kavuştu. Doktorların Burkina Faso'da "Yapılacak bir şey yok. Bundan sonra yürüyemezsin" dediği Ouedraogo, tekerlekli sandalyeyle geldiği Türkiye'den yürüyerek ayrıldı. Ouedraogo, "Çok çok mutluyum. Liv Hospital'a ve hekimlerine çok teşekkür ediyorum. Fırsatını bulursam, Türkiye'ye bu sefer görmek için gelmeyi çok istiyorum" dedi.

"BURKİNA FASO'YA GOOGLE MAPS'TEN BAKTIK"

Hastanın epikrizi eline geldiğinde Fransızca olduğu için anlamadığını söyleyen Liv Hospital Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Rıdvan Alaca, "Tıbbi terim olduğu için kabaca ne yazdığını anladım. 'Zor bir hasta ama alalım' dedim. Hasta geldi. Burkina Fasolu'ydu. Burkina Faso'nun yerini Google Maps'ten tespit ettik. Sonra tercüman bulduk" dedi. Hastanın motosiklet kazasında çok ağır yaralandığını belirten Prof. Dr. Alaca, "Kuyruk sokumunun büyük kemiğinde ağır, parçalı kırığı olmuş. Leğen kemiklerinin iki tarafında da birçok kırık oluşmuş ve oradaki sinirler çok ağır yaralanmış. 8 ay boyunca orada hiçbir şey yapılmadan bekletilmiş. Geldiğinde kasları çok zayıftı. Bazı yerlerde incelemek için kas bile bulamadık" diye konuştu. Ouedraogo'yu 30 günlük bir rehabilitasyon programına aldıklarını söyleyen Prof. Dr. Alaca, "Ağır bir egzersiz programı uyguladık. Kaslarını germe, kuvvetlendirme, ayakta durma, zayıf olan tarafa yük aktarma, dengede durma gibi

çalışmalar yaptık. Sonra, önce paralel bar içinde sonra da dışımda yürütmeye başladık. Kısa mesafede bastonsuz, uzun mesafede bir baston yardımıyla yürür hale geldi. Birkaç ay içinde bastonu da atacak ve hayatına normal bir şekilde devam edecek" dedi.



Ameliyatsız Reflü Tedavisi

Fatma Yılmaz 34 yaşında iki çocuk annesi. Mide ağrısı, yanma ve ekşime ile başlayan şikayetleri giderek artmaya başlayınca doktora gitmeye karar veriyor. Bir süre ilaç tedavisi gören Fatma Yılmaz'a ilaçlar da fayda etmiyor ve ameliyata karar veriliyor. Uzun zamandır midesinde yanma hissettiğini ama şikayetlerini hafife aldığı söyleyen Fatma Yılmaz'a "7 ay önce ağrılarım dayanamaz hale geldi. Doktora gittim ve tedaviye başladım. 7 ay ilaç kullandım. İlaç kullanırken iyidim fakat bıraktığımda tekrar aynı sorunları yaşadım. Mide ağrım hep vardı. Bir şeyler yiyerek bastırıyordum. Cengiz Hocam stretta yöntemiyle beni ameliyatsız tedavi etti. Şimdi kendimi gayet iyi hissediyorum. Hiçbir sorun yok. Çok memnunum. Emeği geçen herkesin ellerine sağlık, teşekkür ediyorum" diyor.

Prof. Dr. Cengiz Pata: "Uzun süredir reflü hastalığı olan hastanın 7 aydan beri şikayetleri günlük hayat kalitesini düşürmüştü. Yapılan değerlendirmelerin sonucunda reflü ve gastrit olduğunu gördük. Bu tip hastaların tedavisinde temel nokta gevşek alanların daraltılmasıdır. Açıklıklar vardı, hasta zayıf olduğu



için stretta yöntemini uygulamayı düşündük. Başarılı bir işlem oldu. Stretta yöntemi; hasta gençse ve kapakçıktaki açıklık üç santim altındaysa yemek borusunun alt ucuna özel bir elektrik akımı verilmesi şeklinde özetlenebilir. Bu yöntem hasta için son derece zahmetsizdir. Uzun süreli tedavi sonuçları başarılı, Liv Hospital'da da uygun hastalara bu yöntemi uyguluyoruz" diye konuştu.



**Kulak
çınlamasına
TRT (Tinnitus
Retraining
Therapy) ile son**

Hayatı kabaşa çeviren kulak çınlamasına odyoloji ve psikoloji bir araya gelerek çözüm buldu. 15 yıldır çınlama sorunu yaşayan Ebru Gümüş şikayetlerinden kurtulmak için Liv Hospital Ankara'ya başvurdu. 15 yıl boyunca kulağında aşırı derecede rahatsız eden bir çınlama, uğultu ve ses olduğunu söyleyen Gümüş, "Başvurmadığım yer kalmadı. Hocamız ile görüşüm ve 3 seansta sorunlarım bitme noktasına geldi. Tedaviyle yaşam kalitem arttı, sabah kalktığımda yorgun uyanmıyorum. Sese karşı aşırı bir hassasiyet meydana gelmişti. Saatin tik tak sesi bile beni rahatsız ediyordu. Sorunlarım

neredeyse bitme düzeyine geldi" diyor. Çınlama şikayetiyle gelen hastalara teknolojik cihazlarla testler yapıldığını ve hastada çınlamaların nedeni, frekans aralığı ve şiddetinin tespit edildiğini söyleyen Liv Hospital Ankara Odyoloji Uzmanı Nur Baykal, bu tespitlerden sonra 4 kategoride çınlama düzeyi belirlenerek tedaviye başlandığına dikkat çekiyor. Tedavide öncelikle değişik araçlarla maskeleme yöntemi uygulandığını söyleyen Uzman Odyolog Baykal, "Çınlama seviyesinin daha altından aynı frekansta sesler verilerek tedavinin ilk basamağı gerçekleştirilir" diyor.



HİPEK YÖNTEMİ SAĞ KALIMI ARTIRIYOR

Yöntem; yumurtalık kanserleri, kalın bağırsak (kolon-rektum), mide ve apendiks kanserleri gibi birçok kanserin tedavisinde kullanılıyor.

HIPEC-HİPEK (Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy); kanser ilaçlarının ısıtılarak karın içine verilmesi ve ilaçların cihazlar yardımıyla karın içinde homojen dağıtılmasıdır. İlaç ısısının (ortalama 42 derecede) işlem süresince aynı düzeyde tutulması önemlidir. Isı kendi başına antitümör etkiye sahiptir, ısı ilacın dokuya daha fazla nüfuz etmesini sağlar. Uygulama yöntemi eşit dağılımı sağlar. Sıcak kemoterapinin etki edebilmesi için tüm tümoral oluşumların çıkartılması gerekir. **Liv Hospital İstanbul Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Oktar Asoğlu** ve **Genel Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Burçin Batman**, HİPEK yöntemi hakkında bilinmesi gerekenleri anlatıyor.

İlaçlar neden ısıtılarak verilir?

Isının kendisi antitümör etkiye sahiptir, ilacın doku içine nüfuz etmesini kolaylaştırır ve seçilmiş kemoterapik ajanın kanser hücrelerini öldürme etkisini artırır. Isı karın içindeki tüm yüzeylere ilacın eşit dağılımına katkı sağlar.

Kimlere uygulanır?

Kadınlarda over (yumurtalık) kanserleri, kalın bağırsak (kolon-rektum), mide, apendiks kanserleri ve peritonun kendi kanserlerinin (psödomiksoma peritonei) tedavisinde kullanılır. Periton tutulumunda sıklıkla karın içinde sıvı (asit) birikimi olur. Bu sıvı hem hastanın karnının şişmesine hem de kanser hücrelerinin diyafragma ve diğer karın içi alanlara yayılmasına neden olur. Bu sıvılar zaman zaman dışarıdan boşatılırsa da çözüm olmaz. Altta yatan neden var olduğu sürece asit devam eder. Bu hastaların birçoğu hastalığın son evresinde oldukları ve yapılacak bir şeyin kalmadığı söylenerek evlerine yollanırlar. Sitoredüktif cerrahi ve HİPEK bu durumlarda kullanılır.

Cerrahi yerine HİPEK olur mu?

Karın içi organlardan kaynaklanan kanserlerin karın zarına (periton) yayılmasına peritonitis karsinomatosa denir. Periton, hem karın duvarının iç yüzünü hem de organların yüzeyini kaplayan, ince, az miktarda sıvı salgılayarak organların kayganlığını sağlayan bir dokudur. Karın içi organlardan kaynaklı bir kanserde, kanser hücreleri komşuluk ya da karın içine dökülme yoluyla peritonu tutar. Bu durum genellikle kanserin son evreye geçtiğini gösterir. Yani periton da bu noktada tutulmuş bir organ olarak kabul edilmelidir. Periton ve bununla birlikte tutulmuş tüm organlar çıkarıldıktan sonra yani yeterli sitoredüksiyon sağlandıktan sonra HİPEK uygulanmalıdır. İntraperitoneal kemoterapide kullanılan ilaçların çoğu, temasta bulunduğu kanser nodülünün ancak 2 mm'lik katmanına etki edebilmektedir. Dolayısıyla yeterli bir sitoredüksiyon sağlanmadan tek başına HİPEK tedavisi düşünülemez.

Her kanserde uygulanabilir mi?

Beyin, kemik, akciğer gibi uzak organ tutulumları olduğu zaman, karaciğerde 3'ten fazla veya çıkarılmayacak durumda olan lezyonlar varlığında HİPEK uygulanamaz.

Sağ kalma etkisi ne kadardır?

Bu grup hastalar son evre kanser hastalarıdır ve yaşam süreleri aylarla sınırlıdır. Tam bir sitoredüktif cerrahi ve üzerine eklenmiş HİPEK tedavisi ile sağ kalım yüzde 30-50 oranında artmaktadır.

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. OKTAR ASOĞLU

Liv Hospital İstanbul
Genel Cerrahi Uzmanı

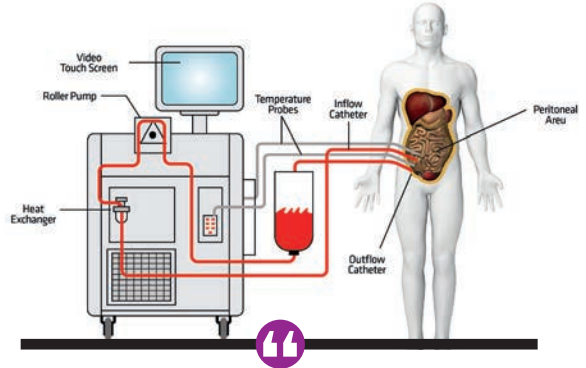


Op. Dr. BURÇIN BATMAN

Liv Hospital İstanbul
Genel Cerrahi Uzmanı

HİPEK ne zaman uygulanır?

Sitoredüktif cerrahi bittikten sonra hasta henüz uyanmadan karın içerisine bir adet ısı probu, 4 adet kalın silikon dren yerleştirilir. Kemoterapötikleri içeren 3-5 litre hacmindeki ısıtılmış sıvı özel bir cihaz aracılığıyla yerleştirilen 2 adet silikon drenin de yardımıyla karın boşluğuna verilir. Eş zamanlı olarak karın boşluğuna yerleştirilmiş olan diğer iki dren ile tekrar alınıp filtre edilerek ayarlanan ısı (39 - 43 °C) korunarak 90 dakika boyunca devir daim sağlanır.



Son evre kanser hastaları için uygun olan **HİPEK yöntemi** cerrahi ile beraber **sağ kalım oranını yüzde 30 ila 50 oranında artırıyor.**

KLİNİK

A'DAN Z'YE TİROİD HASTALIKLARI

İlgili tüm bölümlerden hekimlerin bir araya geldiği Tiroidoloji Konseyi, tüm zorlu vakalarda multidisipliner bakış açısıyla tedavi şeklini belirliyor.



Ülkemizde de her üç erişkinden birinde değişik tiplerde bulunan tiroid bezi hastalıkları ciddi bir ekip işi gerektiriyor. Tiroidoloji Bölümü; Endokrinoloji ve Metabolizma, Endokrin Cerrahi, Nükleer Tıp, Patoloji, Oftalmoloji (Göz Sağlığı) ve Kulak Burun Boğaz bölümlerinden oluşuyor. Liv Hospital Tiroidoloji Konseyi olarak, **Liv Hospital Ankara Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanı Prof. Dr. Gökşun Ayvaz, Genel Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Bahadır Ege, Radyoloji Uzmanı Dr. Ayten Kaya Kesmez ve Uzm. Dr. Mustafa Törü;** tiroid hastalıklarını A'dan Z'ye tüm ayrıntılarıyla sizler için anlatıyor.

Tiroid Nodülleri (Nodüllü Guatr): Tiroid bezinin içinde gelişen iyi huylu tümörlere "nodül" deniliyor. Nodüller

büyüklüğüne göre yutma güçlüğü, ses kısıklığı veya nefes darlığına yol açabiliyor. Aktif hale geldiğinde ise fazla tiroid hormonu salgılayıp zehirli guatra yol açabiliyor. Nodülün iyi ya da kötü huylu olduğunu ayırt etmede fizik muayenenin yanı sıra ultrasonografi, ince iğne aspirasyon biyopsisi ve bazı kan testleri yardımcı oluyor. Kötü huylu olma ihtimali bulunan veya hastaya rahatsızlık veren nodüller ise cerrahi yöntemle çıkarılıyor.

Tiroid Kanseri: Tiroid kanseri, özellikle kadınlarda meme kanserinden sonra en sık görülen ikinci kanser türüdür. Tiroid kanserleri nodüllerden geliyor. Bu açıdan nodüllerin takibinin yapılması, tespit edilmesi ve gerektiğinde de biyopsi yapılması çok önemlidir. Çünkü bu nodüllerin yaklaşık yüzde 5'inde kanser geliş-

yor. Tiroid kanserinin erken teşhis edilmesi hastalığın tamamen tedavi edilmesini mümkün kılar. Ayrıca çok küçük kanserlerde sadece cerrahi tedavi yeterli iken, belli bir büyüklüğe ulaşmış kanserlerde ise radyoaktif iyot tedavisi verilmek zorunda kalınabilir. Özellikle de gelişmiş cerrahi enstrümanların, ses dalgasıyla çalışan cihazların kullanımı ile komplikasyonların oranı azaltılabilir. Ameliyatların başarıyla ve problemsiz bir şekilde gerçekleştirildiğini söylemek mümkün. Tiroid kanseri, doğası gereği iyi seyirli bir kanserdir. Yavaş seyreder, problem çıkartmama eğilimindedir, "anaplastik" form denilen çok agresif seyreden kanser dışında uygun tedaviyle hastalar neredeyse yüzde 100'e yakın oranda tedavi edilir.

Hipertiroidi (Zehirli Guatr): Tiroid hormonlarının kanda yükselmesi ile oluşan tablodur. İştah fazlalığına rağmen kilo kaybı, terleme, ellerde titreme, kalp çarpıntısı, huzursuzluk, uyku düzeninde bozulma, bağırsak hareketlerinde artış, kan basıncında yükselme, saç dökülmesi, bazen gözlerde belirginleşme ve göz kürelerinin ileri doğru çıkması, adet düzeninde bozulma gibi belirtilerle kendini gösterir. En sık görülen nedeni; graves hastalığıdır. Kan tetkikleri, ultrason, nükleer tıp tetkikleri ile ayırıcı tanı yapıldıktan sonra nedene yönelik tedavi planlanır. Graves hastalığının tedavisi 1.5-2 yıl sürebilir. Tedavi yöntemleri arasında ilaç tedavisi, radyoaktif iyot tedavisi, tiroid operasyonu ve bazı özel tedavi yöntemleri sayılabilir.

Hipotiroidi (Tiroid Bezinin Az Çalışması): Tiroid hormonu vücudun çalışma hızını ayarladığı için tiroid hormonu yetersizliği durumunda tüm vücut organları yavaş çalışır. Esas olarak halsizlik, yorgunluk, kilo alımı ve vücutta şişmeler olması, saç dökülmesi, kabızlık, kan basıncında yükselme, ciltte kuruma, adet düzensizliği gibi belirtilerle kendini belli eder. Genellikle kalıcı ve ömür boyu devam eden bir durum olmakla birlikte bazen geçici de olabilir. Kalıcı olduğu kan testleri ve ultrasonla anlaşıldıktan sonra eksik olan tiroid hormonu ağızdan ilaç olarak verilir.

Tiroid Bezi Mikrobik İltihapları: Genellikle bir boğaz enfeksiyonunu takiben virüs veya bakteri cinsi mikropların tiroid bezine yerleşmesi ve dokuyu iltihaplandırması ile oluşan tablodur. Boynun ön kısmında, yutkunmakla veya baş hareketleriyle şiddetli ağrıya, ateş yükselmesine neden olur. Üst solunum yolu enfeksiyonlarıyla çok karışır ve uzun süre antibiyotik tedavisi denenir. Ancak virüslere bağlı olanlarda sonuç alınmaz. Çünkü tama-

men farklı bir tedavi şekli vardır. Bakterilerle oluşanda ise bu tedavi yetersiz gelebilir. Hastalığın seyri sırasında başlangıçta tiroid hormonları kanda yükselip zehirli guatr tablosu yapabilir. Sonraki 1.5-2 aylık dönemde hormonlar önce normale sonra normalin altına inip en sonunda düzelebilir.

Tiroid İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi (TİİAB): Genellikle adı nedeniyle korkulan ancak uygulaması kolay ve riski son derece düşük olan bir işlemdir. Bir santimetre civarındaki nodüllere biyopsi yapmak, tüm dünyada kabul gören bir kuraldır. Ultrason özellikleri nedeniyle çok daha küçük nodüllere de biyopsi yapmak gerekebilir. Hastaya cerrahi tedavi düşünülse bile cerraha, operasyon sırasında yol göstermesi açısından biyopsi yapılması uygun olur. Ultrason eşliğinde ince bir iğnenin nodül içine sokularak doku aspire edip cam yüzeye yayılması ve sitolojik olarak incelenmesi şeklinde uygulanır. Çok ağrılı bir işlem olmadığı için çoğunlukla anestezi uygulamak gerekmez.

Paratiroid Bezi Hastalıkları: Paratiroid bezi, salgıladığı paratiroid hormonu ile vücuttaki kalsiyum ve fosfor metabolizmasını ayarlayan organdır. Tiroid bezinin arka yüzünde sağ ve solda dört adet olarak bulunur. Bir ya da daha fazlasının aşırı çalışması sonucunda hiperparatiroidi denilen durum ortaya çıkar. Böylelikle hastada kan kalsiyum düzeyleri yükselir ve kemik yoğunluğunda azalma olmaya başlar. Zamanında fark edilip tedavi edilmezse idrar yollarında taş oluşumu ve kemik kırıklarına yol açabilir. Bazen kalsiyum düzeyleri hayatı tehdit edecek düzeylere kadar çıkabilir. Kan tetkikleri, boyun ultrasonu ve nükleer tıp tanı yöntemleri ile tanı konulur. Tedavisi cerrahi olarak fazla çalışan dokuları çıkarmaktır.

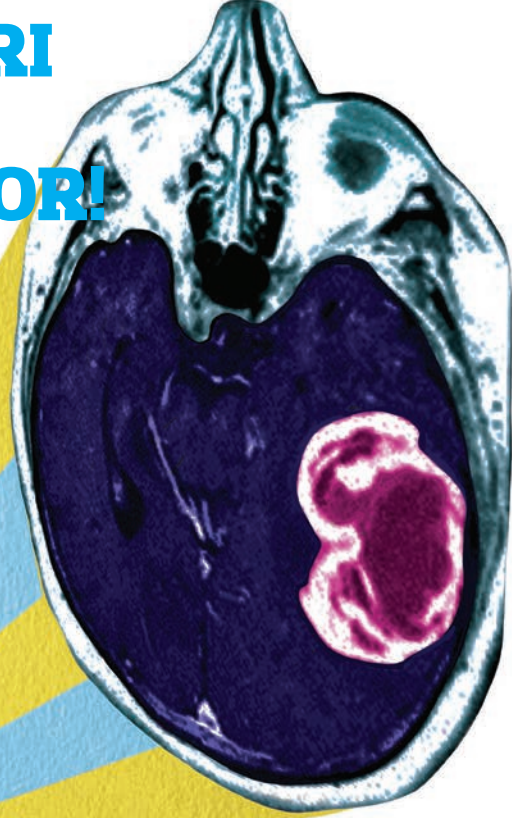
TETKİK VE İŞLEMLER

Tiroid Ultrasonografi: Tiroid US tiroid bezinin boyutlarını, iç dokusunu ve nodülleri incelemek için kullanılan bir görüntüleme yöntemidir. Tetkik öncesi herhangi bir hazırlığa gerek yoktur ve 10-15 dakika süren ağrısız bir işlemdir.

Nükleer Tıp hastalıklarının tanı ve tedavisinde radyoaktif maddelerin kullanıldığı güvenilir, ağrısız ve pek çok yöntemle göre bazı hastalıkları önceden gösterebilen bir tıp dalıdır. Bu amaçla radyoaktif maddeler veya bununla hazırlanan bazı özel kimyasal bileşikler vücuda genellikle damar yoluyla, bazen de ağız yoluyla verilerek ilgili organ ve sisteme ait fizyolojik görüntüler elde edilir.

BEYİN AMELİYATLARI ARTIK KORKUTMUYOR!

Deneyim ve teknolojinin vücut bulduğu Liv Hospital'da beyin ameliyatları çok daha kolay bir şekilde yapılabilir. Floresan Guided yöntemi (Floresan Kılavuz) sayesinde ulaşılması zor tümörler rahatlıkla temizlenebiliyor.



Floresan guided; floresan rehberliğinde yapılan beyin tümörü cerrahisidir. Normalde beyin dokusundan çıkan tümörler, bazı metastazlar ve lenfoma gibi tümörler ameliyat sırasında, beyin dokusundan tam olarak ayırt edilemeyebilir. **Liv Hospital İstanbul Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Talat Kırış**, bu tümör derindeyse ona ulaşılması için belli bir yol kat edilmesi gerektiğini belirterek, eğer bu yolda gidilecek yön şaşarsa normal beyne zarar verme ihtimalinin olduğunu vurguluyor. Ancak Floresan guided cerrahi ve navigasyon kullanılarak bu sorun ortadan kalkıyor. **Liv Hospital İstanbul Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Mustafa Kemal Hamamcıoğlu**, ise Beyin ve

Sinir Cerrahisi bölümünün en önemli hastalıklarından birisi olan beyin tümörlerinin genel olarak iyi huylu ve kötü huylu olarak ikiye ayrıldığını belirterek, beyin tümörleri hakkında bilgi veriyor.

AMELİYATA REHBERLİK EDİYOR

Malign (kötü huylu) beyin tümörleri ve lenfoma tedavisinde kullanılan bu yöntem metastatik (yayılma) tümörlerde de kullanılıyor. Prof. Dr. Talat Kırış, "Floresan guided cerrahi de ameliyat sırasında kafatası kemiği açıldıktan sonra bir ilaç veriliyor. Bu ilaç göz hekimlerinin yıllardır göz anjiyografisinde kullandığı bir ilaç. Tümör tarafından tutulan bu ilaç ile beyin dokusundan farklı olan sarı renkte tümör dokusunu görüyorsunuz. Normalde ikisi de beyazımsı olan bu dokular mikroskopumuza entegre sarı renkli bir filtre ile bakıldığında farklı renkte görünüyorlar. Beyin dokusu daha pembe ve tümör dokusu ise sarımsı bir hal alıyor" diyor.

TÜMÖR DERİNLİĞİ SORUN OLMAKTAN ÇIKIYOR

Floresan guided yönteminin avantajına gelecek olursak; tümör ne kadar derinde olursa olsun rahat bir şekilde bulunabiliyor. Beynin içinde tümöre ulaşıldıktan sonra sarı renkli kısımlar çıkartılıyor. Bu kısımlar bittiği zaman etraftaki normal beyin dokusu görülüyor. Bu yöntem sayesinde tümörün tamamı çıkarılabilir ve beyin dokusuna verilen zarar da minimize edilmiş oluyor.

Beyin tümörleri tanısının klinik sistemik ve nörolojik muayene, bilgisayarlı tomografi (BT / CT), manyetik rezonans görüntüleme (MR) ile konulduğuna dikkat çeken Doç. Dr. Mustafa Kemal Hamamcıoğlu, "Tümör ve hastaya göre ek incelemeler (EEG – beyin elektrosu, PET-CT, beyin anjiyografisi (DSA), hormon tetkikleri, vb. yapılabilir. Son yıllarda ileri MR teknikleri olan MR spektroskopisi, perfüzyon MR, fonksiyonel MR ve MR traktografi gibi yöntemlerle daha ayrıntılı görüntülemeler tanıda kullanılmaktadır" diyor.



Liv Hospital İstanbul Beyin ve Sinir Cerrahisi Takımı

(Soldan Sağa) Yrd. Doç. Dr. Mustafa Ömür Kasımcan, Yrd. Doç. Dr. Burcu Göker, Prof. Dr. Talat Kırış, Doç. Dr. Mustafa Kemal Hamamcıoğlu ve Yrd. Doç. Dr. Mehmet Osman Akcakaya

Beyin Tümörlerinde Görülebilen Belirtiler;

- Baş ağrısı,
- Kusma,
- Bulantı,
- Görme bozukluğu,
- Bilinç bozulması,
- Havale geçirme,
- Kol ve bacaklarda güçsüzlük,
- Sinirlilik,
- İştahsızlık,
- İştihada azalma,
- Unutkanlık,
- Konuşma ve anlamada yetersizlik,
- Yazamama,
- Dengesizlik,
- El ve ayaklarda büyüme şeklindedir. Tümörün büyüklüğüne, cinsine ve terine göre belirtiler farklılık gösterir.

"AMAÇ MÜMKÜN OLAN TÜM TÜMÖRAL DOKUNUN ÇIKARILMASI"

Beyin tümörlerinde tedavi genel olarak cerrahidir. Tanı yöntemleri tümörün yeri, büyüklüğü ve cinsi gibi konularda ayrıntılı bilgi verebilse de bir tümörün gerçek tanısı, çıkarılan tümör dokusunun patoloji laboratuvarında incelenmesi ile elde edilir. Bu sayede tümörün adlandırılması, derecesi, yeniden büyüme olasılığı gibi veriler elde edilebilir. Bir tümör kafa içi basıncını artıracak ölçüde büyümüş ise acil ya da en kısa sürede ameliyat edilmelidir. Ameliyat günümüzde minimal invaziv teknikler ve ameliyat sırasında kullanılan ileri teknolojiler (navigasyon – yön bulucu sistemler, tümör boyama yöntemleri, ameliyat sırasında BT ya da MR, ultrason, vb) kullanılarak mikroskopik olarak gerçekleştirilir. Amaç mümkün olan tüm tümöral dokunun çıkarılmasıdır. Bazı tümörlerde bu her zaman mümkün olmaz, hastaya zarar vermeksizin çıkarılabilecek ölçüde tümör dokusu alınır.

Ameliyat sonrası tümörün patolojik tanısına göre ek tedaviler gerekebilir. Bunlar kemoterapi (ilaç tedavisi) ve radyoterapi (ışın tedavisi) olarak bilinir ve genellikle kötü huylu tümörlere uygulanırlar. Bazı tümörlere odaklanmış özel radyoterapi uygulamaları (gamma-knife, cyber-knife, true-beam gibi) yapılır, iyi huylu kitlelerin bazılarında da gerekebilir.

DİYABETİK AYAK YARALARINDA KÖK HÜCRE TEDAVİSİ

Dünyada her 30 saniyede bir kişi, diyabet nedeniyle bacağına kaybediyor. Peki, her şeker hastasını böyle bir son bekliyor mu? Zamanında müdahale ve yeni yöntemler ile yüzde 80 ila 85 oranında uzuv kayıplarını önlemek mümkün.

Dünyada diyabetli nüfusun yüzde 80'i gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşıyor. Dünya Sağlık Örgütü, 2030 yılında diyabet hastası sayısının üç kat artacağını öngörüyor. En büyük sağlık problemlerinden biri olan diyabet, dünyada en sık körlük, amputasyon ve diyalize bağlı böbrek yetmezliği nedeni olarak yer alıyor. **Liv Hospital İstanbul Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Murat Aksoy**, diyabetik ayak yaralarında tedavi yöntemleri hakkında bilgilendiriyor.

Bir diyabet hastasının hayatı boyunca ayağında yara ile karşılaşma oranı yüzde 20 olarak biliniyor. Maalesef bu hastaların da yüzde 40 ila 60'ı bacağına kaybetme riski ile karşı karşıya geliyor. Diyabetik ayak yaralarının, damar tıkanıklığı ve sinir harabiyeti olmak üzere iki önemli nedeni bulunuyor. Aslında damar tıkanıklığı insanlarda doğumdan itibaren başlayan bir süreci oluşturuyor. Herkes damar tıkanıklığı riski altındayken, diyabet hastalarında damar tıkanıklığı süreci çok daha hızlı ilerliyor. Diyabet, özellikle hastalarda diz altı damarlarının tıkanmasına sebep oluyor. Tüm bunların yanı sıra, kan şekeri yüksek seyreden hastalarda sinir harabiyeti oluşuyor. Sinir harabiyeti hastayı; ağrıyı, acıyı, sıcaklığı ve soğukluğu hissedemez ve ayırt edemez hale getiriyor. Dolayısıyla da hasta,

ayakkabısının içerisindeki ufak bir taşı veya yabancı bir cismi fark etmeden gün boyu dolaşabiliyor. Bu durum ise ayakta bası yarası olmasına yol açıyor. Genel olarak bakıldığında sadece damar tıkanıklığı sebebiyle diyabet hastalarında yara çıkma oranı yüzde 15 olarak biliniyor. Ancak diyabetik ayak yaralarının en sık görüldüğü grup hem damar tıkanıklığı hem de sinir harabiyeti bulunan gruptur.

DİYABETİK AYAK YARALARINDA TEDAVİ

Öncelikle yara bakımı yapmak önemli bir rol alıyor. Hastada damar tıkanıklığı varsa, yaraya yeterli kan akışı yoksa bölgeye kan akışını sağlayacak balon anjiyoplasti veya by-pass yöntemleri uygulanıyor. Ancak işlem bununla sınırlı kalmıyor. Aynı zamanda diyabet hastalarında bir takım biyolojik problemler de bulunuyor ve bu nedenle hastaların enfeksiyonla mücadeleleri zayıf oluyor. Bu anlamda antibiyotikler kullanılarak enfeksiyonla mücadele ediliyor. Yarada bulunan ölü dokular mikrop

barındırdığı için bu durum, diyabetli hastaların ayak yarasının bir türlü iyileşmemesine neden oluyor. Bu sebeple de haftada bir veya iki kere ölü dokular cerrahi yöntemle temizlenerek uzaklaştırılıyor. Biyolojik olan yetersizliklerde de kök hücre tedavisi yardıma koşuyor. Kök hücre kemik iliği ve yağ dokusu gibi farklı noktalardan alınabiliyor. Diyabetik ayak yaralarına neden olan tüm etkenlere müdahale edecek tek bir silah bulunmuyor. Bu anlamda kök hücre diyabetik ayak yaralarının tedavisinde önemli bir koz olarak yer alıyor. Diyabetli bir hasta yara ile tedavi olmaya geldiğinde hastanın kurtarılma oranı yüzde 80 civarında seyrediyor. Kök hücre tedavisi ile bu oranın daha da yukarılara çekilmesi hedefleniyor.

DİYABETİK AYAK YARALARINDA HÜCRESEL TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Diyabetik ayak yaraları, diyabet hastalarının hastanede uzun süre yatışlarının en önemli nedenlerinden biri. Diyabet hastası olanlarda, normal nüfusa göre amputasyon riski 15-40 kat daha fazladır. Diyabet hastalarının yüzde 25'inde görülen diyabetik ayak yaralarının yüzde 8'inde, ayak ya da parmak kesilmesi ile sonuçlanabilir. **Liv Hospital İstanbul Rejeneratif Tıp ve Kök Hücre Üretim Merkezi Sorumlusu Prof. Dr. Erdal Karaöz**, diyabetik ayak hastalarının tedavi seçenekleri kısıtlı olduğundan, çoğunlukla amputasyonun son çözüm olarak bilindiğini kaydediyor. Fakat diyabetik ayak kesilmesi sonrasında ilk 5 yıl içindeki ölüm oranı yüzde 39 ile yüzde 68 arasında.

Günümüzde yara iyileşmesi için hücresel tedavi uygulamaları yeni ve etkili bir yöntem olarak ortaya çıkıyor. Yara tedavisinde, cerrahi

**HEKİM
GÖZÜYLE**



Prof. Dr. MURAT AKSOY

Liv Hospital İstanbul
Genel Cerrahi Uzmanı



Prof. Dr. ERDAL KARAÖZ

Liv Hospital İstanbul
Rejeneratif Tıp ve Kök
Hücre Üretim Merkezi
Sorumlusu



2030 yılında diyabetli sayısının **üç kat** artacağı öngörülüyor.



bölgeye uygulanan yenileyici hücreler sayesinde diyabetik ayak yarasının tedavisi mümkün hale gelebiliyor. Hücresel tedavi uygulamalarının diyabetik yara iyileşmesindeki etkisinin yanı sıra kronik veya akut yaralarda uygulanabiliyor olması da ciddi bir potansiyele sahip olduğunu gösteriyor.

YENİLEYİCİ HÜCRE UYGULAMALARI: YAĞ DOKUSU KAYNAKLI STROMAL VASKÜLER FRAKSİYON

Lipo-aspirasyon yöntemiyle kişinin karın bölgesinden elde edilen yağlardan insanlara nakledilebilir hücrelerin üretilme şartlarına sahip (cGMP) laboratuvarlarda enzimatik ayrıştırma ile elde edilen kök hücreden zengin hücre kokteyline stromal vasküler fraksiyon (SVF) adı verilir. Yapılan çalışmalarda, yenileyici hücrelerden zengin SVF uygulamalarının hücre ölümünü engellemesi, kollojen sentezi, büyüme faktörü salınımı, yeni damar oluşunu ve hücre çoğalmasını teşvik etmesi gibi farklı mekanizmalarla diyabetik ayak yaralarının iyileşmesine katkıda bulunduğu gözlenmiştir.

BEBEĞİNİZ BİZE emanet!

Yenidoğan yoğun bakım ünitemizle bebekleriniz açısından uygun şartları sağlıyor, bebeğinizin ihtiyacı olan bakım ve tedavi desteğinin verilmesini büyük bir ustalıkla yapıyoruz.

Yenidoğan dönemi; bebeğin yeni koşullara uyum sağladığı ve hayatın ilk dört haftasını kapsayan bir dönemdir. Özellikle pre-matüre (gününden erken doğan) bebekler açısından uygun şartların sağlanması ve gerekli bakım ve tedavi desteğinin verilmesi büyük önem taşıyor. **Liv Hospital Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Yücel Kızıltan**, bunun ya-

nında, zamanında doğmuş ancak çeşitli nedenlere bağlı bakım ve tedavi gerektiren bebeklerin de yenidoğan yoğun bakım ünitesinde izleminin gerekebileceğini söylüyor. Liv Hospital Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, bu bilinçten hareketle, pre-matürite doğan, solunum güçlüğü mevcut olan, patolojik boyutta yenidoğan sarılığı ortaya çıkan, enfeksiyona bağlı problemi bulunan ya da cerrahi müdahale gerektiren bebekler

gibi yenidoğan dönemine ait çeşitli sorunları bulunan bebeklere bakım verilebilmesi için, alanlarında uzman güçlü bir kadroyla 24 saat sürekli hizmet veren uygun koşullarda tedavilerin yapılabilceği bir merkez olmak için yola çıktı.

MULTİDİSİPLİNER TEDAVİ YAKLAŞIMI

Yenidoğan döneminde sık karşılaşılan sorunlara daha ileri inceleme gerektiği

durumlarda günün her saati hastanemiz bünyesinde hizmet vermekte olan pediatrik kardiyoloji, pediatrik endokrinoloji, pediatrik hematoloji-onkoloji, bölümlerinden de destek alınabildiğini belirten Uzm. Dr. Yücel Kızıltan, şunları söylüyor: "Liv Hospital Ankara'da yenidoğan ünitemiz; 10 adet kuvöz ve 2 adet açık yatak olarak tabir ettiğimiz kapasiteye sahiptir. Enfeksiyon hastalığı düşünülen bebeklere özel



Uzm. Dr. YÜCEL KIZILTAN

Liv Hospital Ankara
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Uzmanı

Uzm. Dr. İSMAİL GÖNEN

Liv Hospital İstanbul
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Uzmanı

izolasyon sağlanan ayrı bir oda bulunuyor. Özellikle erken doğuma bağlı ortaya çıkan solunum problemleri uygun solunum cihazlarının desteğiyle, beslenmeye ait sorunlar, ilaç tedavileri, yenidoğan sarılığı yeni LED teknoloji sistemi ile fototerapi tedavisi kolaylıkla uygulanabiliyor."

Yenidoğan ünitesi günün belirlenen saatlerinde, anne ve baba ziyaretine açık olup, gerekli bilgi ve planlamalar doktor eşliğinde aile ile birlikte yapıyor. Böylece bebeğin ailesi, sağlık personeli denetiminde bebeğin bakımına yardımcı olurken, gerekli tedavi kararlarına etkin olarak katılabilir.

HER ŞEY BEBEĞİNİZİN SAĞLIĞI İÇİN...

Liv Hospital İstanbul'da ise her bebeğin ayrı odalarda izlendiği üniteye; 8 adet kuvöz, 4 adet klasik, 1 adet alternatif yöntemler (HFO) kullanabilen solunum cihazı

“
Liv Hospital'ın
bebek
büyütme
ünitesinde,
ebeveynlere
**prematüre
bebeğin
A'dan
Z'ye tüm
bakımları**
hakkında
bilgiler
veriliyor.
”



bulunuyor. Yenidoğanın karşılaştığı en büyük risklerden biri olan enfeksiyon riski de, bebek kuvözlerinin ayrı ayrı odalarda olması nedeniyle minimuma iniyor. Yenidoğan yoğun bakımda ciddi antibiyotik riski taşımadıkça hiç antibiyotik kullanmadıklarını belirten **Liv Hospital İstanbul Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. İsmail Gönen** "Yoğun bakım ünitesinde 'bebek büyütme' ünitemiz var. Burada anne ve babalara bebeğe nasıl bakılacağı öğretiliyor" diyor. Uzm. Dr. İsmail Gönen yoğun bakımda yatan her bebek için annelerin süt sağdıklarını ve uygun koşullarda saklayarak bebeklerin düzenli anne sütü almalarını sağladıklarını söylüyor.

UZMAN HEKİM KADROSU İLE GÖNÜLLER RAHAT!

Liv ekibi, riskli doğan bebeklerin hayata tutunma şanslarını artırmak için ellerinden geleni yapıyorlar. Takip, tanı ve tedavi alanında büyük katkıları olan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. İsmail Gönen ve Uzm. Dr. Eda Balanlı, bölüme pek çok disiplin de destek veriyor. Çocuk Cerrahisi Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Şafak Karaçay'ın da önemli katkılar sağladığı yoğun bakım ünitesinde çocuk nörolojisi, çocuk kardiyolojisi, kardiyovasküler cerrahi, retina ve beyin cerrahisi dallarındaki uzman doktorlar, geleceğe sağlıklı bireyler kazandırmak adına multidisipliner bakış açısını benimsiyor.

“GÖZ”DE MÜKEMMELİYET MERKEZİ

Tüm tıp dallarında uygulamalarıyla en iyiyi sunmayı ilke edinen Liv Hospital Ankara ve Liv Hospital İstanbul Göz Kliniği'ndeki tüm çalışmalarıyla mükemmeli yakalamanın heyecanını yaşıyor.

Göz kliniğinde hafızalarda yer edecek uygulamaların ilk adımı

kayıt masasındaki sıcak karşılama ile başlıyor. Hatta bir gün öncesinde telefonla başlayan tanışıklık, çok güçlü insani vurgularla hayata geçiriliyor. Göz kliniğinde takım çalışması; bir bayrak yarışı teması ile kurgulanmış, hastayı ön planda tutan, asla güvenilirlikten ödün vermeyen bir ruh hali hakim. “Yüksek teknolojiye hükmeden teknisyenlerin yaklaşımları, hastalarına görebilmenin önemini derinden hissettiriyor.

Parmak ısırtan yüksek teknoloji ile ön muayene ve ölçümlerin ne kadar yaşamsal olduğu, hastalarımızca bir kez daha teyit ediliyor” diyor **Liv Hospital Ankara Göz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Bekir Sıtkı Aslan**, göz kliniği hakkında detaylı bilgi verirken, **Liv Hospital Ankara Göz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Sibel Şalvarlı** ise refraktif cerrahi hakkında bilgilendiriyor.

LIV TEKNOLOJİSİ İLE GÜVENDESİNİZ

Lazer Interferometri, göz içi lens ölçümlerinde sapmayı yok seviyesine indiriyor. Scheimpflug teknolojisi kornea topografisi; korneanın yalnızca ön yüzünün özelliklerinin değil aynı zamanda arka yüzünün de özelliklerinin tespit edilmesine yardımcı oluyor. Verion Cerrahi Planlayıcı, katarakt ameliyatlarında gerçek

anlamda bir şablon altında hareket edilmesine imkan veriyor. Göze yapılacak kesilerin yerleşimi mükemmel yakın detaylandırılıyor. Göz içine konacak merceğin aksının merkezlenmesi en keskin biçimde yapılabilir. Retina tomografisi ile gözden kaçabilecek en küçük değişiklikler bile tespit edilebiliyor. Femtosaniye lazerle destekli katarakt cerrahisi, verion cerrahi planlama ünitesi ile desteklenerek uygulandığında, daha güvenli, daha keskin sonuçlar almak mümkün. Aynı cerrahi, aktif pompa ünitesi barındıran fako cihazları ile yapıldığında cerrahi ömrü uzamış katarakt ameliyatları ile hasta beklentilerini aşmak söz konusu.

KURALLAR YENİDEN YAZILIYOR

Miyopi, hipermetropi ve astigmatizma günümüzde çok yaygın sorunlar. Hızı yüksek lazer üniteleri bu sorunlara en iyi çözümleri üretebiliyor. 500 Hertz hızda çalışan lazerler uygulamalarda kuralları yeniden yazıyor. Refraktif cerrahi denince akla excimer lazer tedavileri geliyor. Excimer lazer günümüzde kırma kusurları dediğimiz miyop, hipermetrop ve astigmatizmanın tedavisinde



MERKEZDEKİ OLMAZSA OLMAZLAR

- 1 Çok iyi eğitilmiş insan gücü
- 2 İleri teknoloji ile donanım
- 3 Hasta memnuniyetini ön planda tutma
- 4 Hasta bilgilendirilmesine verilen önem
- 5 Hasta beklentileri ile uyumlu ileri tedavi seçenekleri sunmak
- 6 Tedavilerden sonra tedavinin başarısının izlenmesi ve derecelendirilmesi
- 7 Hizmet içi eğitimi her seviyede aylık bazda sürdürmek
- 8 Ülke genelinde tıbbi gelişmelere ışık tutabilmek
- 9 Uluslararası fikir önderleri ile iletişim içinde olmaktır.

Op. Dr. BEKİR SITKI ASLAN

Liv Hospital Ankara
Göz Hastalıkları Uzmanı

başarıyla uygulanıyor. "Klinikte Refraktif suit kullanılıyor. Refraktif suit ile hayat bulan OPTILASIK excimer lazer de tüm bilinenleri baştan yazan yeni oyun kurucumuz" diyor Op. Dr. Sibel Şalvarlı, OPTILASIK, yöntemini şöyle açıklıyor: "OPTILASIK korneanın doğal şekline sadık katarakt tedavisi yapan böylece lazere bağlı gelişen kamaşma ve yansımaya oluşturan optimize wave front teknolojisi ve dört farklı kişiye özel tedavi seçeneğiyle çağın ötesinde bir teknoloji kullanmamızı ve mükemmel sonuca ulaşmamızı sağlıyor. Biliyoruz ki excimer lazerde mükemmel sonuç ve maksimum başarı tesadüf değil."

HATALI VERİ GİRME İHTİMALİ SIFIR

Tetkik cihazları ve ameliyat gerçekleştirilen lazer cihazları arasında bilgi aktarımı kesintisiz ve insan faktöründen bağımsız olarak çalışıyor. Cihazların kişiye özel te-

davi yaparken korneanın doğal şeklini koruması mükemmel sonuç için belli başlı kriterler arasında yer alıyor. Tüm cihazlar birbirleriyle direkt bağlantılı olup tetkik cihazları ile alınan değerler anında tüm sisteme iletiliyor. Alınan ölçümler sistem tarafından aynı anda tüm cihazlara gönderiliyor ve ameliyat planlanması bu ölçümler üzerinden yapılıyor. Cihazdan cihaza veri aktarımı otomatik yapıldığından doktor veya teknisyene bağlı hatalı veri girme ihtimali sıfırlanmış oluyor. İleri teknolojiye sahip ve kornea şekline sadık katarakt korneanın başlangıçtaki doğal eğimini bozmadan tedavi yapabilen excimer lazer cihazı ile çok hızlı şekilde, lazere bağlı istenmeyen yansımaya ve kamaşma oluşturmaktan tedavi uygulanıyor. Kontakt lensinizi takmaya ayırdığınız süreden daha kısa sürede gözlüklerinizden kurtulmak excimer lazer teknolojisiyle mümkün.

HEKİM
GÖZÜYLE



Op. Dr. SİBEL ŞALVARLI

Liv Hospital Ankara
Göz Hastalıkları Uzmanı

GÖNÜL RAHATLIĞIYLA

UÇUŞUN

Liv Hospital Ankara, sunduğu uçuş danışmanlığı hizmetiyle uçak yolculuğunda yaşayabileceğiniz tüm olumsuzlukların haritasını çıkararak sizi ilgili bölümlere yönlendiriyor ve karşılaşılabileceğiniz risk faktörlerini en aza indiriyor. **Liv Hospital Ankara Kardiyoloji Uzmanı Prof. Dr. Erdoğan İlkay, Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Uğur Gönüllü, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Prof. Dr. Rıdvan Alaca, Enfeksiyon Hastalıkları Uzmanı Dr. Adnan Gülsoy ve Nöroloji Uzmanı Dr. Övünç Akçay Özön**'den oluşan ekip, uçuş ve seyahat sağlığı hakkında bilinmesi gerekenleri anlatıyor.

JETLAG NEDİR?

Okyanus aşırı ve saat farkının olduğu bölgelere uçakla seyahat edildiğinde biyolojik saatin bozulması sonucunda meydana gelen olumsuz durumlara jetlag adı veriliyor. Doğu'dan Batı'ya olan uçuşlarda kişiler daha az etkileniyor ancak yine de uçakta birkaç saatlik uykuyla yetinmekte yarar var. Uçaktan indiğinizde de akşam saatine kadar uyumadan direnirseniz ertesi güne normal bir zamanda başlayabilirsiniz. Batı'dan Doğu'ya giderken ise daha ileri bir saate gidileceği için uçakta olabildiğince uyumak önemli. Ayrıca uçuş sırasında alkollü içeceklerden uzak durulmalı, çay ve kafein içeren içecekler tüketilmemeli, bol su ve meyve suyu içilmeli.

EKONOMİ SINIFI SENDROMU

Havayolu şirketlerinin maliyetleri azaltabilmek için koltuk arası mesafeleri daralttığı biliniyor. Mesafenin daralmasıyla beraber ortaya çıkan hareketlilik, bacaklarda toplardamarlarda pıhtı oluşmasına neden olabiliyor. Yüksek irtifa,

Yer çekimine karşı geldiğiniz uçak yolculuğunu risk almadan bitirmek sizin elinizde.

basınç, oksijen azlığı ve su kaybına eklenen hareketsizlik, ekonomi sınıfı sendromunun başlıca sebepleri arasında yer alıyor. Belirtileri bacadaki şişme, ağrı ve ısı artışıdır. Buradaki pıhtının koparak akciğerlere gitmesiyle ölümcül olabilir. 40 yaş üstü, kanserli, kalp hastası ve bacaklarından herhangi bir ameliyat geçirmiş kişilerde ise risk daha fazladır.

UÇUŞ SIRASINDA KULAK SAĞLIĞINA DİKKAT!

Özellikle uçaktan inerken yaşanan, orta kulak basıncında azalmaya bağlı sıkışma, kulak ağrısından kısmi işitme kaybına kadar pek çok soruna sebep olabiliyor. Östaki borusundaki tıkanıklığı açmak için burnunuzu parmaklarınızla kapatıp, ağızdan hafif bir nefes aldıktan sonra, havayı genizden kulağınıza göndermeye çalışmak ve bu hareketi iniş sırasında her iki dakikada bir kez tekrarlamak tıkanıklığı engelleyecektir. Tıkanıklığa bağlı yakınmalarınız inişten sonra da devam ediyorsa doktorunuza görünmenizde fayda var. Ayrıca uçuş sırasında sakız çiğnemek, şeker emmek, esneme hareketi yapmak gibi östaki borusunu açmaya yarayan hareketler de tıkanıklığı önleyecek ve sizi rahatlatacaktır.

İNİŞ SIRASINDA BEBEĞİNİZİN KULAKLARINI KORUYUN!

Bebeklerle uçak yolculuğu yaptığınızda, bebeğinizin kulaklarının ani basınç değişikliğinden etkilenmemesi için iniş sırasında bebeğinizi emzirin ve uyurken yutkunma işlemi yavaşlayacağından uyumasına müsaade etmeyin.



KALP HASTALIĞI OLANLAR DİKKAT

Sınırlı kardiyak rezervi olan hastaların uçak yolculuğunda ilave oksijen kullanması gerekebilir. Son bir hafta içinde kalp krizi geçiren, kontrol edilemeyen kardiyak aritmisi, ağır kapak hastalığı olanların uçak yolculuğundan önce mutlaka hekimleri tarafından değerlendirilmesi gerekir. Uçuş öncesi hekim tarafından değerlendirilmesi gereken bir diğer grup ise 10 gün içinde koroner arter bypass operasyonu ve son 3 gün içinde inme geçiren hastalardır.

KİMLER UÇUŞ ÖNCESİ UZMANA GÖRÜNMELİ?

Sağlıklı bireylerde yüksekliğe bağlı olarak kandaki oksijen oranı düşer (hipoksemi). Kanın yeterli miktarda oksijene sahip olmadığı hastalarda oksijen düşüklüğü derinleşirken, sağlıklı bireylerde de solunum hızı ve kalp hızı yükselerek bu düşüklük tolere edilmeye çalışılır. Şiddetli KOAH veya astım hastası olanlar, şiddetli restriktif hastalıklara (akciğerlerin yeterince şişemediği durumlar) sahip olan ya da kistik fibrozisli hastalar, önceki uçak yolculuğunda solunum yakınması öyküsü bulunan hastalar, hipoksemi nedeniyle kötüleşebilecek ilave hastalığı olan bireyler, akut solunum yolu hastalığı nedeniyle son 6 hafta içerisinde hastane tedavisi görenler, yakın zamanda pnömotoraks (akciğerin hava kaçağı sonrası sönmesi) geçiren ya da tromboemboli (pıhtı atma) riski yüksek olan bireyler ve oksijen veya solunum (desteği verilen) hastaların uçuş öncesi değerlendirilmesi gerekir.

PEKİ, YA SONRA?

Kıtalar arası gezilerde çok uzun olan saat farkının getirdiği uyku ve uyum problemleri, uzun sürebilen ishaller, tifo, Hepatit A, lokal veya geniş kitlelerde salgın yapan grip, sarı humma, menenjit, çocuk felci (poliomyelit) ve diğer tehlikeli virüsler gibi hayatı tehdit eden bir dizi hastalığa karşı tedbirli ve bilinçli olmak gerekiyor. Gidilecek yerlerde hayatı tehdit eden çok ciddi ateşli hastalıklardan bir bölümü aşıyla önlenabiliyor. Ancak bu aşuların hepsi bir arada yapılamayacağı için seyahatten en az üç ay önce hastaneyle görüşülmesinde fayda var.

UÇAKTA YAPABİLECEĞİNİZ EĞZERSİZLER:

- 1 Oturduğunuz yerde ayaklarınızı yere tam temas halinde iken topuklarınızı kaldırın.
- 2 Ayak topuklarınızı yerle temas halinde iken ayak başparmaklarınızı kaldırın.
- 3 Ayak bileklerinizi sağdan sola ve soldan sağa olmak üzere döndürün.
- 4 Oturduğunuz koltukta sağ elinizle sol koltuk kolunu tutarak, vücudunuzu sağ tarafa doğru esnetin. Aynı hareketi zıt pozisyona getirerek sol tarafa doğru da yapın.
- 5 Önden arkaya ve arkadan öne doğru omuzlarınızı çevirin.
- 6 Boynunuzu sağa ve sola çevirin.
- 7 Eğer imkan varsa uçak içerisinde birkaç dakikalık yürüyüşler yapın.

YAŞAMINIZIN BİR DÖNEMİNDE MUHAKKAK MERAK EDECEKSİNİZ!

Hepimizin hayatında bir dönem karşılaştığı ve dile getirmekten çekindiği soruların cevabını bulmaya ne dersiniz?

Anorektal hastalıklar (proktoloji - kalın bağırsak - rektum ve anal bölge hastalıkları) tıp alanında özel bir kategori oluşturuyor. Bu hastalıkların en önemli özelliklerinden biri ise çok yaygın olarak görülmeleri. **Liv Hospital Ankara Genel Cerrahi Uzmanları Prof. Dr. Bülent Menteş ve Uzm. Dr. Merter Gülen**, kabızlıktan hemoroide, kıl dönmesinden kansere merak edilen soruları yanıtlıyor.

Hemoroidi önlemek için neler yapılmalı?

Hemoroidi önlemek için temel olan üç şey; posalı diyet yapmak, düzenli bağırsak alışkanlığı sağlamak ve sıcak suyla temizlenmek. Dışkılama, gelişigüzel ve ne zaman ihtiyaç hissedilirse yapılan bir şey değildir. Sabah karnınızın sıkıştırması ve tuvalete gitme ihtiyacınızın oluşması gerekir. Bunun için örneğin sabah meyve salatası, zeytinyağı ve kepek ekmeği; öğlen sebze yemeği ve yoğurt; akşam yemeğinde büyük bir tabak zeytinyağlı marul salatası; gece ise küçük bir kase dolusu kabak çekirdeği yenmesi ve bol su içilmesi gerekiyor. Sabah dışkılama sonrası duşa girin ve bol sıcak suyla (sabunlamadan) temizlenin. Sıcak su uygulamasının oturma banyosu tarzında yapılmasını önermiyoruz; ayakta yapılması daha doğrudur. Özellikle başka nedenlerle kabızlığı olan hastaların ve hamilelerin, diyet ve dışkılama alışkanlığıyla ilgili bu koruyucu önlemlere daha dikkat etmelerini öneriyoruz. Diyabet, gluten enteropatisi gibi hastalıkları olanlarda bu diyetle bazı değişiklikler yapmak gerekir ve bunu doktorunuz size tanımlayacaktır.

Gebelik ve doğum sürecinde hemoroid oluşumu nasıldır?

Gebelik ve doğum sürecinde hemoroid oluşumu çok sık rastladığımız ciddi bir sorundur. Muhtemelen kilonun artması, pelvisin baskılanmasıyla hemoroid damarlarında şişme gelişmesi ve doğuma hazırlık için bağ dokuların gevşemesinin hemoroide olumsuz etkisi gibi nedenlerle bu sıkıntı ortaya çıkabilir. Özellikle Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanlarının gebelik döneminde bebeğin gelişimini izlemek, anneye vitamin takviyeleri yapmak gibi yaklaşımlarına ek olarak, hamileleri bağırsak fonksiyonları açısından da uyardıkları gerekir. Aksi takdirde, çok keyifli geçecek bir gebelik ve doğum sonrası dönemi kabusla dönüşebilir ve annenin bebekle ilgilenmesi dahi riske girebilir.

Gebelikte hemoroid tedavisi nasıl olmalı?

Öncelikle hamilelerin bağırsak fonksiyonları açısından daha evvel belirttiğimiz önlemleri almaları gerekir. Ağızdan alınan ve hemoroid ataklarına etkili bazı ilaçların bebeğe ve süte geçmedikleri ya da çok az geçtikleri bazı çalışmalarla gösterilmiş olsa da, temkinli olmakta fayda var. Hamileler, özel hasta grubundadır. Sorunu bazı kremlerle, sıcak duşlarla, gerekirse lokal anestezi ile ve ancak çok küçük girişimlerle çözmeye çalışmak lazım. Bir ameliyat gerekirse de bunu doğumdan aylar sonra planlamayı tercih ediyoruz.

Hemoroid ve kanser ilişkisi nedir?

Hemoroidal hastalığın geliştiği doku ve gelişme me-



Prof. Dr. BÜLENT MENTEŞ

Liv Hospital Ankara
Genel Cerrahi Uzmanı

Uzm. Dr. MERTER GÜLEN

Liv Hospital Ankara
Genel Cerrahi Uzmanı

kanizmaları ile bağırsak kanserinin gelişme mekanizmaları tamamen farklıdır; birbirini öncülemez ya da provoke etmez. Ancak bağırsak kanseri gelişen hastalarda dışkılama alışkanlığında olan değişiklikler, zaten çoğu kişide var olan hemoroid hastalığını azdırır. Hasta önce hemoroid gelişimini fark eder; dikkatli irdelenmezse de bağırsak kanseri uzun süre sinsi olarak devam eder. Ancak hemoroid ve kanser arasında hiçbir bağlantı yoktur.

Kıl dönmesinde tedavi ve korunma yolları nelerdir?

Kıl dönmesinin, mümkün olan her vakada ameliyatsız tedavi edilmesine gayret etmek gerekir. Çünkü en önemli sorunlar ne yazık ki cerrahi tedaviye bağlı gelişebilmektedir. Cerrahi işlemlerin de bu alanda deneyimli hekimler tarafından doğru uygulanması gerekir. Tedavi sonrası her ay ya da iki ayda bir tüy dökücü kremlerle bu bölgenin epilasyonunun yapılması, her gün duş alınması, tercihen zeytinyağlı doğal sabunlarla kuyruk sokumunun da sabunlanması, bol suyla iyice durulanması ve kurulanması gibi koruyucu ilkelere uyulması başarı açısından önemlidir. Çok yaygın olmayan vakalarda pit ekzasyonu, kristalize fenol uygulaması gibi cerrahi dışı, kolay yöntemlerle tedavi gerçekleştirilebilir.

Kabızlık neden kadınlarda daha sık görülür?

Habitüel; yani yaşam tarzı ve alışkanlıklara bağlı kabızlık kadınlarda daha sık görülür. Kadınların daha az ve konsantre yemeleri, daha sık diyet yapmaları, ev dışında yemek yemekten ve tuvalete gitmekten imtina etmeleri, yurt yaşamı ve evlilik gibi sosyal değişimlerden daha fazla etkilenmeleri gibi unsurlar özellikle genç kadınlarda yaygın olarak kabızlığa sebep olur. Kabızlık sorunu kadınlarda menopoza sonrasında daha da yaygın hale gelir. Bu durumda altta yatan neden ise genellikle bağırsak fıtığı mevcudiyetidir. Zor ya da birden fazla normal doğumlarda bağırsak son kısmıyla vajen arasında yer alan ince ama sağlam bir bağ doku tabakası yırtılır. Genç yaşlarda dokuların elastisitesi sayesinde çok sorun oluşmaz. Ancak, menopoza döneminde dokuların gevşemesiyle bu sorun kendini gösterir. Yaşın ilerlemesiyle sorun daha da derinleşir ve bu tablo, yaşlı kadınların ortak bir kabusu haline alır. Ancak tedavisi son derece kolaydır.



Hemoroidden korunmak için temel olan üç şey; posalı diyet yapmak, düzenli bağırsak alışkanlığı sağlamak ve sıcak suyla temizlenmek.





BAŞKENT, KEMİK İLİĞİ NAKLİNİN DE MERKEZİ!

Liv Hospital Ankara Kemik İliği (Kök Hücre) Transplantasyon Merkezi, binden fazla nakil deneyimine sahip hekim kadrosu, sertifikalı hemşireleri ve aferez teknisyenleri ile öne çıkıyor.

Kemik iliği (Kök Hücre) Transplantasyon Merkezi'nde, dünya standartlarındaki tıbbi altyapı ve fiziki şartlarda hizmet veriliyor. **Liv Hospital Ankara Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Fikret Arpacı, Hematoloji Uzmanı Prof. Dr. Oral Nevruz ve Medikal Onkoloji Uzmanı Doç. Dr. Gökhan Erdem**'den oluşan ekip, merkez hakkında bilgilendiriyor.

Kemik İliği Transplantasyon (KİT) Merkezi Yatan Hasta Bölümü, 12 yataktan oluşuyor. Yaşam odaları HEPA filtreli özel havalandırma koşulları ile korunma şartlarına sahip. KİT Merkezi, teknik olarak Terapötik (Tedavi Edici) Aferez Merkezi, Kök Hücre Dondurma ve Saklama Ünitesi tarafından en gelişmiş yöntemlerle desteklenmiş durumda. Yerli ve yabancı hastalara ayrıcalıklı bir hizmet sunulan merkezde, yılda yaklaşık 150 hastanın nakil ve takibi hedefleniyor.

“DÜNYADA KEMİK İLİĞİ BANKALARINA KAYITLI 25 MİLYON KİŞİ VAR”

Prof. Dr. Fikret Arpacı, “80’li yıllarda, yılda 10’u geçmeyen kemik iliği nakli sayısı bugün yılda 3 bini bulacak şekilde arttı. İlk yıllarda bir ya da iki olan merkez sayısı da zaman içerisinde 60’ın üzerine çıktı. Dünyada bütün kemik iliği bankalarına kayıtlı olan kişi sayısı 25 milyon civarındadır. Biz, bu bankalarla ülkemizde bulunan iki banka aracılığıyla bağ kuruyor, akrabadan olmayan nakillerde yurt içi ve yurt dışı kemik iliği bankalarıyla temasa geçerek, en uygun vericiyi en kısa sürede temin etmeye çalışıyoruz” diyor.

Kemik iliği naklinde hekim deneyiminin çok önemli olduğunu da belirten Prof. Dr. Arpacı, şunları söylüyor: “Kemik iliği nakli diğer organ nakilleri ile mukayese edildiğinde teknik olarak belki en kolay ama komplikasyon olasılığı açısından son derece komplike bir tedavi yöntemi.



Akrabadan olmayan nakillerde yurt içi ve yurt dışı kemik iliği bankalarıyla temasa geçiliyor ve en uygun vericiyi en kısa sürede temin ediliyor.



Dolayısıyla hastalar merkeze alınırken, merkezdeyken ve sonraki hayatlarında da devamlı olarak bizimle irtibat halinde. Prof. Dr. Oral Nevruz ve Doç. Dr. Gökhan Erdem ile bu güne kadar 1000'in üzerinde nakil yapmış bir ekibiz."

DENEYİMLİ EKİP İLE GÜVENDESİNİZ!

Kemik iliği nakli için önemli üç sacayağı olduğunu kaydeden Prof. Dr. Oral Nevruz, bunları şöyle açıklıyor: "Birincisi, bu konuda uzmanlaşmış hekimler ile onların yanında sadece bu hastaların bakımı ile ilgilenen, bu alanda uzmanlaşmış hemşireler, kemik iliği nakli işlemi sırasında birtakım özel teknik işlemleri yapmak için yetiştirilmiş yardımcı sağlık personellerinin olması. İkincisi, uygun teknolojik alt yapıyla hazırlanmış uluslararası standartlarda kemik iliği nakli merkezleri. Üçüncüsü ise, hastanın kendisini bu deneyimli ekibe ve merkeze emanet ederek, hastalığının tedavi edilebileceğine inanacak olmasıdır. Bu üç sacayağı bir araya gelirse bu hastalıklar başarıyla tedavi edilebilir."

Liv Hospital Ankara Kemik İliği (Kök Hücre) Transplantasyon Merkezi; uluslararası standartlarda hazırlanmış yeterli bir teknik altyapıya ve deneyimli bir ekibe sahip. Liv Hospital'ın iddialı bir ekipten oluştuğunu vurgulayan Prof. Dr. Nevruz, "Ekip ruhunu ön plana çıkarırken, deneyim ana unsur olmalı. Biz de oldukça deneyimliyiz. 1998-2000

yıllarından beri kemik iliği nakli yapan hekimlerden ve hemşirelerden oluşmuş bir ekibimiz mevcut" diyor.

VAR OLMA AMACIMIZ "HAYAT VERMEK"

Doç. Dr. Gökhan Erdem ise, "Kemik iliği naklinde endikasyonun iyi korunması gerekir. Çünkü en iyi merkezlerde dahi bazı riskler söz konusudur. Bu anlamda merkez şartlarının çok iyi olması lazım. Nakil sırasında 15-20 günlük bir dönem var ki, hasta enfeksiyona ve kanamaya karşı savunmasız bir hale geliyor. Bu nedenle, anılan dönemde hastaya, çok iyi bir destek tedavisinin yapılması gerekiyor. Hem bakteriyel, hem mantar ve hem de viral enfeksiyonlara karşı çok iyi savaşılması lazım. Bu işlemin teknolojik altyapısı çok iyi merkezlerde yapılması, her zaman hasta için bir avantajdır" diyor.

Liv Hospital Ankara KİT Merkezi'nde, transplant tipleri olarak; otolog (hastanın kendisinden yapılan nakil) ve allojeneik (kardeş, anne, baba, akraba olmayan vericiden nakil) her türlü naklin yapıldığını belirten Doç. Dr. Erdem, "Doku grubu; tam uygun, yarı uygun veya akraba olmayan vericilerden gerçekleştirilen allojeneik nakillerle bu tedavilere aday her hastanın tedavisi amaçlanıyor. Kök hücre kaynağı olarak ise; kemik iliği, periferik kan ve kordon kanı kullanılıyor" diyor.

NAKİL HASTALARA BÜYÜK AVANTAJ

İnsanlara nakledilebilir hücrelerin üretilebildiği iyi üretim koşullarına sahip bir laboratuvar da Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış hücresel tedavi ürünlerinden Mezenkimal Kök Hücre (MKH) sağlayıcısı olarak Ankara Liv Hospital Kemik İliği Nakil Merkezi'ne destek vereceklerini belirten **Liv Hospital İstanbul Rejeneratif Tıp, Kök Hücre Üretim Merkez Sorumlusu Prof. Dr. Erdal Karaöz**, nakil sonrasında gerek görülen olgularda MKH'lerin uluslararası standartlarda üretimini sağlayacaklarını belirterek, "Kardeş kurumumuz Ankara Liv Hospital ile birlikte nakil hastalara böyle bir hizmetin sunulması oldukça önemli bir avantajdır" dedi.

KÖK HÜCRE NAKLİ İLE BAŞARIYLA TEDAVİ EDİLEN HASTALIKLAR

- 1 Lösemiler (AML, ALL, KML gibi kan kanserleri)
- 2 M. Myelom
- 3 Aplastik Anemi
- 4 Myelodisplastik Sendrom
- 5 Solid Tümörler (Testis, Ewing Sarkom gibi organ kanserleri)
- 6 İmmün yetmezlikler
- 7 Bazı metabolik hastalıklar



KADINA DAİR

Sağlıklı bir yaşama sahip olmak, düşünüldüğü kadar zor değil!
Yapılması gereken tek şey; yerinde ve zamanında yapılması
gerekten rutin kontroller...

Kadınlarda sık görülen bir problem olan arakana-
malar, rahim ağzı kanseri, HPV ve menozoz gibi
pek çok konu hakkında bilgi sahibi olabilirsiniz.

ADET DÜZENSİZLİĞİNİN SEBEPLERİ

Adet düzensizliği, 18-55 yaş arasındaki kadınların polik-
liniğe en sık başvuru nedenidir. Adetin 21 ile 35 gün arasın-
da olması normaldir. Her ay birkaç gün erken ya da geç
olabilir ama bu tip düzensizlikler genel olarak normal kabul
edilir. Bunun dışında hastalar arakana ile başvurabilir.
Bununla ilgili yapılacak ilk şey fizik muayene ve pelvik
ultrasondur. Eğer ultrasonda görülen herhangi bir kist
varsa, rahim duvarı düzensizse, polip denilen bir et parçası
varsa bunlara yönelik müdahaleler yapılır. Herhangi bir
kist, myom veya polip yoksa buna disfonksiyonel uterin
kanama denildiğini belirten **Liv Hospital Ankara Kadın
Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Başak Güler**, "Has-

tanın şikayeti süreklilik kazanmışsa o zaman bazı hormon
ilaçlarından yardım alıyoruz ve adeti düzenliyoruz. Hasta
muayenesinin yapılması, smear testinin alınması, ultrason
yapılması, myom-kist olmadığının tespit edilmesi gerekir.
Eğer bu problemlerden biri varsa tedavi edilmesi gerekir;
yoksa ve kanama devamlı oluyorsa ve kişiyi kansiz
bırakıyorsa ilaç tedavisi ya da hormon içeren rahim içi araç
tedavisi kullanılabilir" diyor.

RAHİM AĞZI KANSERİ HAKKINDA MERAK EDİLENLER

Tüm dünyada rahim ağzı kanseri, 50 yaş altı kadınlarda
görülen ikinci en yaygın kanserdir. Dünya Sağlık Örgütü
güncel olarak tüm dünyada 2 milyondan fazla kadında
rahim ağzı kanseri olduğunu ve her gün 650'den fazla
kadının rahim ağzı kanseri nedeniyle hayatını kaybettiğini
bildiriyor. Kanser tanısı konulan tüm kadınların yaklaşık

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. ESAT ORHON

Liv Hospital Ankara
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı



Op. Dr. COŞKUN ŞİMŞİR

Liv Hospital Ankara
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı



Op. Dr. BAŞAK GÜLER

Liv Hospital Ankara
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı

yüzde 50'si 35-55 yaşları arasındadır. Ancak, bunların kansere dönüşmeden teşhis ve tedavisinin mümkün olduğu da unutulmamalıdır. **Liv Hospital Ankara Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Coşkun Şimşir**, rahim ağzı kanserinden korunmanın yollarını anlatıyor.

RAHİM AĞZI KANSERİ VE HPV

HPV bulaşıcı, yaygın ve belirti göstermeyen bir virüstür. HPV yetişkin hayatta eşlerden birbirine bulaşır. Eşlerden birisinin daha önceden aldığı virüs onda bir hastalık yapmazken, özellikle kadınlarda daha sık olmak üzere cinsel bölgede siğillere ve rahim ağzının, dış genital bölge ve üreme yollarının (vulva, vajen) kanser ve kansere dönüşebilen hastalıklarına dönüşebilir. Cinsel hayata çok erken yaşta başlanması ve çok partner değiştirilmesi, 5 yıldan fazla doğum kontrol hapı kullanılması, sigara içilmesi, rahim ağzı kanser riskini artıran nedenler arasında bulunuyor. Pap-smear testi jinekolojik muayenenin bir parçasıdır ve rahim ağzı duvarındaki anormal hücrelerin kanser öncülleri veya rahim ağzı kanserine dönüşmeden saptanmasına yardımcı olur. Bu erken kanser öncülü hastalıkların cerrahi tedavileri bilinmekte ve uygulanmaktadır. Jinekolojik muayene ve pap-smear testi 25 yaşından sonra her yıl düzenli olarak yapılmalıdır. Ayrıca belirtileri veya şikayeti olanlarda kolposkopi veya biyopsi ile tanı konulabiliyor.

HPV'DEN NASIL KORUNABİLİRİZ?

Korunma yolları arasında tek eşlilik, çok önemli bir rol oynuyor. İkincisi HPV aşısının yapılması, üçüncüsü ise yılda bir düzenli pap-smear testi yapılması. HPV aşısı, 9 yaştan itibaren 55 yaşına kadar yapılır. İdeal olanı aşının ilk cinsel ilişki öncesi yapılmasıdır. Daha önce virüs enfeksiyonu tespit edilmiş olan kadınlarda da virüs yeterli bağışıklık bırakmadığından aşı yapılması tavsiye edilir. HPV aşıları güvenlidir, canlı virüs içermezler, bu nedenle hastalığa

neden olmaz. Sadece koruyucu etkisi vardır. Ayrıca tedavi edici özelliği yoktur. Aşılar, 6 ay içinde 3 doz olarak koldan uygulanır. Aşı yapıldıktan sonra smear testi taramasına devam edilmelidir. Çünkü aşının kapsamadığı HPV türleri olabilir.

MENOPOZU RAHAT ATLATMANIN PÜF NOKTALARI

Bizim ülkemiz için menopoz beklentisi 50 – 51 yaşlar civarındadır. Ancak 45 ile 55 yaşları arasında da olabilir. 45 yaş ile menopoz arası dönem, premenopoz olarak adlandırılır. Menopoz sonrası yaşam dönemine ise postmenopoz denir. **Liv Hospital Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Esat Orhon**, menopoz hakkında merak edilenleri anlatıyor.

Menopozun olumsuz belirtilerini atlatabilmek için ne yapmak gerekir?

Menopoz sonrası şikayetlerden kurtulmanın en sağlıklı yöntemi, yaşınızın size sunduğu güzelliklerden yararlanmaktır. Çocuklar büyümüştür, torun keyfi başlı başına bir meslektir kimi kadınlar için. Genellikle çalışma hayatının sonra erdiği yaşam dilimi olduğu için kişi kendine çok daha fazla zaman ayırabilecektir. Arkadaş toplantıları, geziler ve hobiler menopoz sıkıntılarının en iyi tedavisidir. Özellikle kemik erimesine karşı tedbir olarak düzgün beslenme hayati önem taşır. Rutin yıllık jinekolojik muayene; asla kaçılacak, çekinecek veya utanacak bir şey değildir. Vajinal Pap Smear, zaten jinekolojik muayenenin bir parçası olup, ekstra bir çaba gerektirmez. 40 yaşına gelen bir kadın, her yıl meme muayenesi ve düşük radyasyonlu dijital mamografi ve gerekirse meme ultrasonografisi yapılmalıdır. Rutin biokimya testleri, Kemik Mineral Yoğunluğu (BMD); 45 yaşlarında temel alınmak üzere bir kez, 50 yaş üzerinde gerekliyse her yıl, osteoporoz yoksa bir kaç yılda bir yapılabilir.

AKCİĞER KANSERLERİNİN TEDAVİSİNDE YENİLİKLER

Dünyada kanser ölümleri arasında ilk sırada yer alan akciğer kanserinin tedavisinde son yıllarda gerek cerrahi gerekse de ilaç tedavileri hastaların yaşam kalitesini artırıyor.

Akcığer kanserleri günümüzde hem erkeklerde hem de kadınlarda en çok öldüren kanser türüdür. **Liv Hospital İstanbul Göğüs Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Gökhan Yuncu**, Akciğer kanseri kuşkusu olduğunda, radyolojik ve girişimsel yöntemlerle tanı konulur. Sonra hastalığın yaygınlığını saptamak ve tedavi seçeneklerini belirlemek için evreleme yapılır. Evreleme, bilgisayarlı göğüs tomografisi (BT), tüm vücut PET /BT, beyin MR ve gerekirse biyopsilerle yapılır. Hasta cerrahiye uygunsa bir sonraki aşama, hastanın bu ameliyatı kaldırıp kaldıramayacağına değerlendirilmesidir. Solunum fonksiyonları, kalp rezervi ve diğer eşlik eden hastalıklar açısından hasta değerlendirilir. Eşlik eden rahatsızlıklar en iyi tedavi durumunda ameliyata alınır" diyor.

Yine tıbbi teknolojinin gelişmesi ve eğitim olanaklarının artmasıyla daha az invaziv cerrahi yöntemlerin kullanılmasının arttığını belirten Prof. Dr. Yuncu, "Kapalı ameliyatlar denen 'videotorakoskopik yön-



temler' ve 'robotik cerrahi' ile akciğer kanseri ameliyatları daha az travmatik ve daha güvenli olarak yapılmaya başlandı. Erken evrelerde yapılırsa da, bu yöntemlerle, hastalar daha büyük ameliyatları, açık ameliyatlara göre daha iyi tolere edebiliyor. Önceden standart akciğer kanseri ameliyatlarında her türlü tümörde bir lobun alınması standart tedavi olarak şart iken şimdi, boyutu iki cm'ye kadarolan tümörlerde ve özellikle BT'de buzlu cam görünümündeki 'adenokanserler' de 'wedge rezeksiyon' denilen en az akciğer dokusunun çıkarıldığı, ameliyat şeklinin bile yeterli olduğu kabul edilmeye başlandı. Böylece solunum fonksiyonları kısıtlı bir grup hasta daha ameliyat şansı yakalamış oldu" diyor. "Küçük hücreli akciğer kanserleri" eskiden ameliyat şansı olmayan tümörler olarak kabul edilirdi. Günümüzde, PET / BT ve beyin MR tetkiklerinde, başka yere metastaz (sıçrama) yapmadığı teyit edilmiş, erken evre küçük hücreli akciğer kanserlerinde, "mediastinoskopi" ile bölgesel lenf bezlerinde tutulum olmadığı doğrulandığında ameliyat öneriliyor. Ameliyat sonrası beyine koruyucu radyoterapi verilir. Bu hastalarda sağkalım, diğer akciğer kanserleriyle yaklaşık aynıdır. "Son yıllarda, ABD ve Avrupa'nın seçkin hastanelerinde kullanılmaya başlanan, 'İntraoperatif Radyoterapi' (IORT) cihazı 2014 yılında hastanemize alınmıştır" diyen Prof. Dr. Yuncu, "İntraoperatif radyoterapi, ameliyat sırasında uygulanan radyoterapi yöntemidir. Ameliyat sırasında, anatomik yapılar nedeniyle cerrahi sınırlar açısından riskli bölgede, tümör nüksünün önlenmesi için uygulanır.

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. GÖKHAN YUNCU
Liv Hospital İstanbul
Göğüs Cerrahisi Uzmanı



Prof. Dr. HALUK ONAT
Liv Hospital İstanbul
Medikal Onkoloji Uzmanı



Prof. Dr. FERAH ECE
Liv Hospital İstanbul
Göğüs Hastalıkları
Uzmanı



**Uzm. Dr. TUĞÇE
KASAPÖĞLU HÜRKAL**
Liv Hospital İstanbul
Göğüs Hastalıkları
Uzmanı



Liv Hospital Göğüs Hastalıkları Kliniği, Medikal Onkoloji ile birlikte akciğer kanseri tedavisini bütüncül bir yaklaşımla benimsiyor.



Bu tedavinin avantajı, ameliyat sonrası yapılacak radyoterapi tedavisinin süresini azaltması, yara iyileşmesi için beklemeye gerek kalmadan ameliyat anında tedavinin uygulanması ve çevre dokuların radyasyon riskine maruz kalmamasıdır. Hasta daha erken normal yaşama döner" diyor.

İLERİ AKCİĞER KANSERİ VE METASTAZI OLAN HASTALARA YENİ İLAÇ TEDAVİLERİ

Akcığer kanserinin tedavisinde yenilikler denildiğinde an için küçük hücreli olanlardan bahsetmek mümkün. İleri akciğer kanseri ve metastazı olan hastalar için yeni ilaç tedavileri söz konusu. **Liv Hospital İstanbul Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Haluk Onat**, "Küçük hücreli dışı akciğer kanserini adenokanser ve adenokanser olmayanlar diye de ayırıyoruz. Bunlara göre tedavide farklılıklar var. Bazı insanlara kemoterapi bazı insanlara ise hedefe yönelik ilaçlar uyguluyoruz" diyerek, bunları belirlemek için hem patoloji hem de moleküler genetikten yardım aldıklarını vurguluyor.

GEN TETKİKLERİ YAPILIYOR

Patoloji sonuçlarına göre hastalığa göre farklı yaklaşımlar olduğunu kaydeden Prof. Dr. Onat, "Adenokanser dediğimiz grupta hastalarda birtakım gen tetkikleri yapıyoruz. Çünkü bunlarda eğer bazı

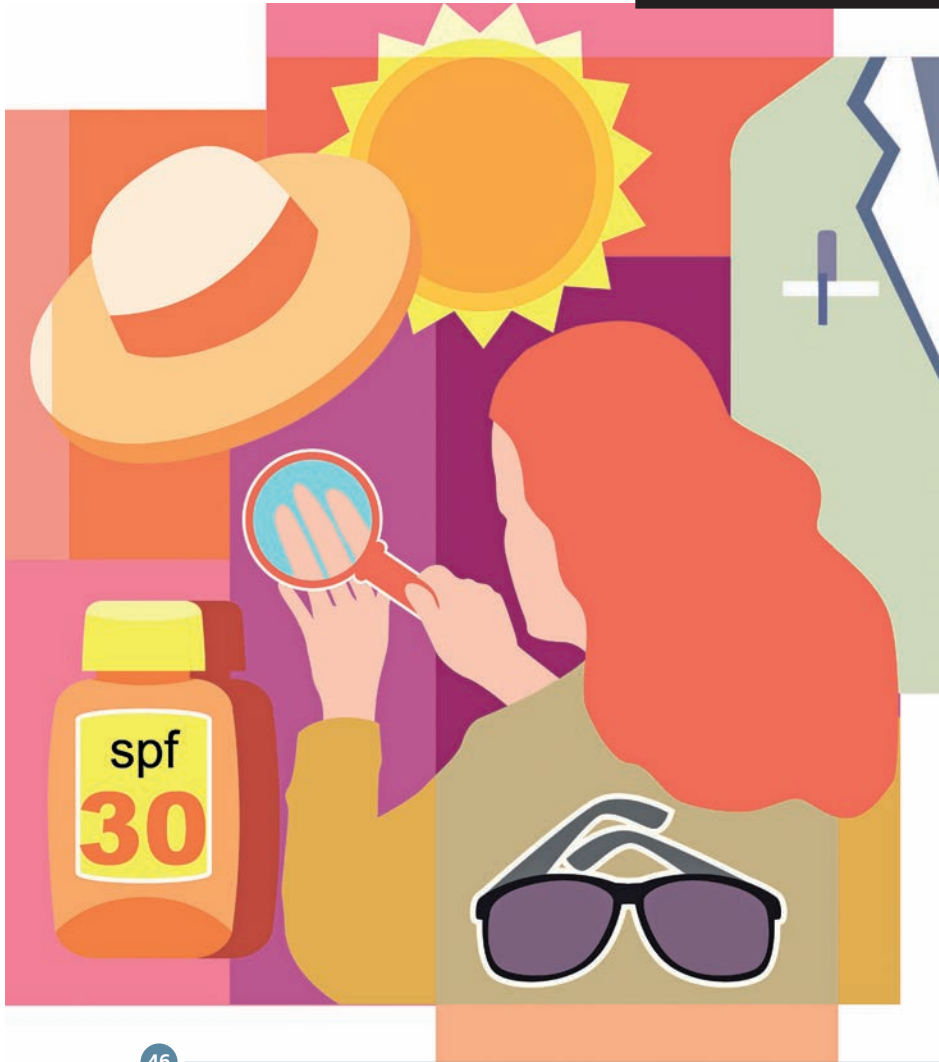
hastalığın oluşmasına neden olan sürücü mutasyonu tespit edersek ona göre özel ilaç veriyoruz. Bunlara karşı geliştirilmiş hedefe yönelik ilaçlar var. Hastada bahsedilen genetik mutasyonlar varsa ilaçlar etkili oluyor yoksa etkili olmuyor. Bu yüzden bu ilaçları kime kullanacağımızı bilmemiz lazım" diyor.

İLAÇLAR YAŞAM KALİTESİNİ ARTIRIYOR

Bu ilaçlarla tedavide amaç; hastalığın kronikleşmesini sağlamak, yani hastanın bu hastalıkla hayatını devam ettirmesidir. Bundan yüksek oranda başarı elde edilebiliyor ve hastalığın kontrolü uzun sürede sağlanabiliyor. Ama bir süre sonra tümör hücrelerinde ilaca karşı direnç geliyor ve bazı yeni mutasyonlar oluşuyor. Bu nedenle ilaçlarda değişiklik yapılması veya kemoterapiye geçilmesi gerekiyor. Bu ilaçların kemoterapiden farklı birtakım yan etkileri vardır. Örneğin, bu ilaçlar saç dökmez, enfeksiyon, kanama gibi komplikasyonlara yol açmaz ancak bu ilaçların da kendilerine has birtakım yan etkileri vardır. O nedenle bu ilaçları verecek hekimin tıbbi onkoloji uzmanı olması ve bu konularda eğitilmiş-deneyimli olması lazım. Çünkü ilaçlarla nasıl baş edilebileceğini bilmesi ve yan etkileri en aza indirmesi hastanın yaşam kalitesini artırır ve istenilen etkinin alınmasını sağlar.

CİLDİNİZ EN DEĞERLİ ZİRHİNİZ

Melanom, deri kanserleri arasında en az görülen olmasına karşın en tehlikeli olanıdır. Diğer deri kanserlerinden farklı olarak genç yetişkinlerde de görülür.



Melanom, deriye renk veren pigment hücrelerinin kanserleşmesi ile oluşur. Deride bulunan benlerin üzerinden gelişebileceği gibi herhangi bir öncü lezyon olmadan da gelişebilir.

Liv Hospital İstanbul Dermatoloji Uzmanı Doç. Dr. Emel Güngör, melanom hakkında bilgilendirirken, **Liv Hospital İstanbul Tıbbi Onkoloji Uzmanı Dr. Meltem Topalgökçeli Selam** ise kemoterapi sürecini anlatıyor.

AYDA BİR VÜCUDUNUZU KONTROL EDİN

Derideki değişiklikleri fark etmenin ancak düzenli aralıklarla deriye bakmakla mümkün olduğunu belirten Doç. Dr. Güngör, "Unutulmamalıdır ki; deri

görülebilen bir organ. Yeter ki biz bakmasını bilelim. Bu nedenle de dermatoloji bölümü olarak önerimiz; her ay bir ayna yardımıyla vücudunuza bakmanız. Bu muayene alışkanlık haline geldiğinde, var olan benlerdeki değişiklikler kolaylıkla fark edilebilir" diyor.

GÜNEŞ IŞIĞINDAN UZAK DURUN

Melanomda ve diğer deri kanserlerinde kişinin kontrol edebileceği tek faktör, sadece alınan güneş ışığı. Çocukluk döneminde ciddi güneş yanıkları geçirenler, iş veya hobi dolayısıyla güneş ışığına fazlaca maruz kalanlar, bronzlaşmak için uzun süre güneşlenenler, özellikle kısa tatillerde yoğun güneş ışığına maruz kalanlar ve solaryum kullanıcıları ciddi risk altında. Güneşin zararlı ışınlarına maruz kalmak sadece

melanom için değil, deri yaşlanması için de bir risk faktörü. Bu anlamda saat 10:00 ila 15:00 saatleri arasında güneş ışınlarından mümkün olduğunca uzak durulmalı. Güneş ışınlarını geçirmeyen kıyafetler giymek, güneş gözlüğü takmak, geniş şapkalar kullanmak ve bolca 30 faktör güneş koruyucu krem sürmekte büyük fayda var. Güneş koruyucuları güneşe çıkmadan yarım saat evvel kullanılmalı ve her iki saatte bir tekrarlanmalı. Terleme, denize girme gibi yan faktörler devreye girdiğinde ise tekrarlama-ya devam edilmeli.



DİPNOT

AKILLI İLAÇLAR YÜZ GÜLDÜRÜYOR

Malign melanomlar yakın zamana kadar çok şanssız bir hastalık grubundaydı. Çünkü malign melanom, erken evrede tamamen iyileşebilen bir hastalık grubundandır ama metastatik evrede hastalar kısa zamanda kaybediliyordu. Standart kemoterapiyle ellerinde çok fazla seçenek olmadığını kaydeden **Liv Hospital İstanbul Tıbbi Onkoloji Uzmanı Dr. Meltem Topalgökçeli Selam**, "Birkaç ajanımız vardı ama bunlarla da istediğimiz kadar iyi

cevaplar alamıyorduk. Şimdi ise malign melanomlar daha şanslı grupta. Şu an hem immünoterapi var hem de hedefli ajanlar var. Hedefli ajanlardan kastedilen şey; hastalarda belirli mutasyonlara bakılıyor. Eğer bu mutasyonlar pozitif çıkarsa o mutasyona yönelik 'akıllı ilaçlar' diye bilinen ilaç gruplarından kullanılabilir. Bunlarla da gayet güzel sonuçlar elde edebiliyor. İmmünojenik tedavilerde de hastalarda herhangi bir mutasyon olsun ya da olmasın bu tedavileri alabiliyorlar. Tedaviler sonrasında da iyi cevaplar alabiliyorlar" diyor.



Doç. Dr. EMEL GÜNGÖR
Liv Hospital İstanbul
Dermatoloji Uzmanı



Uzm. Dr. MELTEM TOPALGÖKÇELİ SELAM
Liv Hospital İstanbul
Tıbbi Onkoloji Uzmanı

ERKEN TANININ ÖNEMİ BÜYÜK

Melanomun tedavisinde ilk basamak olarak cerrahi tedavi uygulanıyor. Melanomun deri içindeki kalınlığına bağlı olarak çevresinden çıkarılacak normal deri alanı belirleniyor. Melanomun kalınlığı arttıkça ilk olarak lenf bezlerine daha sonra da diğer organlara yayılma riski yükseliyor. Erken tanı ile tüm risklerin önüne geçmek mümkün.

Daha ayrıntılı bilgi için; <http://www.euromelanoma.org/turkey> ve <http://www.turk-dermatoloji.org/> adreslerinden bilgi alabilirsiniz.

Melanom Belirtileri ve Riskleri

- 1 Vücutta olan benlerden daha farklı bir ben oluşması ya da benlerin şekil değiştirmesi,
- 2 50'den fazla ben sahibi olmak,
- 3 Benlerin; asimetrik olması, kenarlarının girintili çıkıntılı, pul pul olması ve benin üzerinde çoklu renk olması,
- 4 Herhangi bir benin üzerinde kaşıntı, kanama veya sızıntı olması,
- 5 Açık tenli, kızıl saçlı ve açık mavi/yeşil göz rengine sahip olmak,
- 6 Kişinin kendisinin ya da ailesinden birinin daha evvel deri kanseri olması,
- 7 Güneşte kötü bir şekilde yanmak (özellikle çocukluk çağındayken).

SKOLYOZ

GENÇ KIZLARI VURUYOR

Omurga ile ilgili her türlü sorunu, tedavide 360 derece yaklaşım ile ele alan Omurga Kliniği'nde gönül rahatlığıyla tedavi olabilirsiniz.

ergenlik çağına girmiş genç kızlarda görülen skolyoz, ilk başlarda sadece kozmetik açıdan sıkıntı verip, ilerleyen dönemlerde ise akciğer ve bağırsaklara baskı yapabiliyor. Bu nedenle erken teşhis önlemlerinin alınması oldukça büyük bir önem teşkil ediyor. **Liv Hospital İstanbul Omurga Cerrahisi Bölüm Başkanı Doç. Dr. Çağatay Öztürk**, skolyoz tedavisi hakkında bilinmesi gerekenleri anlatırken, **Liv Hospital İstanbul Algoloji Uzmanı Doç. Dr. Kader Keskinbora**, ise cerrahi sonrası ağrının yönetimi hakkında bilgiler veriyor.

ERGENLİK DÖNEMİNDE ORTAYA ÇIKIYOR

Skolyozun nedeni kesin olarak bilinmiyor ancak en kuvvetli teori genetik olması. Kızlarda görülme oranı ise erkeklere oranla 10 kat daha fazla. Aileler çocuklarında skolyoz tespit edildikten sonra, bu durumu fark edemedikleri için kendilerini suçluyorlar. Ancak skolyozun fark edilebilmesi için omurga eğriliğinin belli bir açının üzerinde olması gerekiyor. Aksi halde omurga eğriliğini fark etmek güç. Bel bölgesindeki skolyoz, 30-35 derecelik eğriliğe kadar fark edilemeyebilir. Eğer çocuk

Skolyoz; omurganın sağ ya da sol yana doğru eğilmesi hem de kendi eksenini etrafında rotasyona uğraması (dönmesi) sonucu oluşan üç boyutlu şekil bozukluğudur. Ağır olarak

HEKİM
GÖZÜYLE



Doç. Dr. ÇAĞATAY ÖZTÜRK

Liv Hospital İstanbul
Omurga Cerrahisi
Bölüm Başkanı



Doç. Dr. KADER KESKİNBORA

Liv Hospital İstanbul
Algoloji Uzmanı

kiloluysa, skolyoz ilk fark edildiğinde hasta çoktan ameliyat olacak döneme girmiş olabilir. Çocuk zayıfsa ve skolyoz sırt bölgesindeyse, durum daha erken yaşta fark edilebilir. Ayrıca ortodontik problemleri olan hastalarda skolyozun daha fazla görüldüğünü de söylemek mümkün. 0 ila 25 derece arası olan skolyozlarda, eğer hasta ergenlik dönemi gibi hastalığın ilerleme potansiyelinin arttığı bir dönemde ise özellikle takip ediliyor. 35 dereceye kadar olan skolyozlarda korse tedavisi yapılabiliyor. Korse tedavisini pek tercih etmediğini belirten Doç. Dr. Çağatay Öztürk, "Korse, ilk başlarda günde 23 saat takılıyor ve skolyozun başladığı yaşa göre uzun süre kullanmak gerekebiliyor. Ancak skolyozun korseye rağmen yalnızca yüzde 60'lık bir ilerleme potansiyeli var" diyor.

SKOLYOZ KRONİK BİR RAHATSIZLIK DEĞİL

Mevcut tedavi yöntemleriyle skolyoz, kronik bir rahatsızlık olmaktan çıkmış durumda. Skolyozu olan hastalarda eğer omurga eğimi 40 derecelik bir açıdan fazla ise hastaya cerrahi müdahale yapılabiliyor. Zamanında ve uygun hasta seçimiyle yapılan cerrahi uygulama sonucu; hastaların omurgaları dümdüz olmakla beraber, herhangi bir estetik problem yaşamıyorlar ve profes-



yonel anlamda yapılan spor hariç, yaşlılarının yaptığı her türlü spor faaliyetini yapabiliyor, ileride evlenebiliyor ve çocuk sahibi olabiliyorlar.

CERRAHİ SONRASI AĞRIYI YÖNETİN

Omurga cerrahisi sonrasındaki ağrı, cerrahi kesi ile başlayan ve dokunun iyileşmesiyle giderek azalan akut bir ağrıdır. Ameliyat sonrasında özellikle ilk 48 saat içinde ağrının çok fazla olduğunu ve 3-4 gün içerisinde giderek azaldığını söyleyen Doç. Dr. Kader Keskinbora, "Ameliyat sonrası dönemde akut ağrı ile birlikte çeşitli sistemleri içeren birçok fizyolojik yanıt gelişir ve bu da birçok organ sisteminin aktivitesini olumsuz etkileyerek fonksiyonlarını bozar. Bunun sonucunda hastalar bu dönemde ek sorunlarla karşı karşıya kalabilir. Bu durum ameliyat sonrası dönemde iyileşme sürecinde uzamaya neden olarak hasta konforunu ve yaşam kalitesini kötüleştirebilir. Başarılı bir ameliyat sonrası ağrı sağaltımının, ağrıdan dolayı hastada meydana gelen; rahat soluk alıp verememe,

kardiyovasküler sistemde iş yükünün artması, mobilizasyonun gecikmesiyle tromboembolik olayların gelişmesi gibi etkilerin birçoğunu önlediği bilinen bir gerçektir. Ayrıca hastane kalış süresinin ve maliyetin azaltılması, kronik ağrı gelişiminin önlenmesi gibi de faydalar sağlar" diyor.

HER HASTANIN AĞRIYA YANITI FARKLIDIR

Her hastanın ağrıya yanıtının farklı olduğunu, kişilik yapısının, geçmişteki deneyimlerinin, ağrıya karşı yanıtta önemli rol oynadığını ve her hastanın ayrı ayrı değerlendirilmesi gerektiğini belirten Doç. Dr. Keskinbora "Günümüzde uygun yöntem, ajan, doz ve doz aralığı seçimi ile başarılı bir ameliyat sonrası ağrı sağaltımı olasıdır. Birden fazla mekanizmanın rol oynadığı ameliyat sonrası ağrı tedavisinde farklı mekanizmalarla etki gösteren farklı analjeziklerin beraber kullanılması önemli bir yöntemdir. Bu analjeziklerin birlikte kullanılması ile daha az yan etki ortaya çıkarken etkin bir ağrı sağaltımı sağlanmış olur. Bu analjeziklerin en yaygın uygulama yöntemi ise "Hasta Kontrollü Analjezi" (HKA) yöntemidir. Ameliyat sonrası ağrı kesici gereksinimi; yaşa, ağrının kaynağına, kişinin deneyimlerine göre değiştiğinden, bir infüzyon pompası aracılığı ile hastanın kendi kendine ağrı kesici uygulamasına dayanan bu yöntemin, klasik yöntemlere göre daha etkili olduğu bildirilmektedir. HKA yöntemi, hastaların ne zaman ve ne kadar ağrı kesici kullanacaklarına kendilerinin karar verdiği bir yöntem olup bir anlamda hastanın kendi ağrı kontrolünden kendisinin sorumlu olmasıdır. HKA yöntemi yaygın olarak damar içi (intravenöz) yol ile uygulanmaktadır" diyor.

“KAFA”NIZ RAHAT OLSUN!

Baş ve boyun kanserlerinde erken teşhis hayati önem taşıyor. Özellikle üç haftadan uzun süren ses kısıklığı, ağız yarası ve boyun şişliği önemli belirtiler arasında...

Baş ve boyun kanserlerinin en belirgin üç belirtisi; ses kısıklığı, ağızda yara ve boyunda şişlik. Bunların dışında hastalığın geliştiği bölgeye göre hastada yutma güçlüğü, burun tıkanıklığı ve burun kanaması gibi belirtiler de görülebiliyor. **Liv Hospital Ankara Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Şefik Hoşal**, baş ve boyun kanserleri hakkında bilgi verirken, **Liv Hospital İstanbul Beslenme ve Diyet Uzmanı Burcu Erdöl** ise, baş ve boyun kanserlerinde beslenme süreci hakkında açıklamalarda bulunuyor.

TEMEL TEDAVİ CERRAHİ

Baş boyun kanserlerinin temel tedavisi cerrahi. Ancak son 20 yıldır radyoterapi ve kemoterapinin kullanım alanının artmasıyla ilişkili olarak değişim gösteriyor. Oral kavite (ağız boşluğu) kanserlerinin temel tedavisi cerrahi iken, larenks (gırtlak) kanserinin erken evresinde lazer tedavisi ve bunun yanında radyoterapi de uygulanabiliyor. Sinüs kanserleri, tükürük bezi kanserleri ve tiroid tümörlerinde de aynı şekilde cerrahi tedavi uygulanıyor. Ancak nazofarenks (geniz) kanserlerinde temel tedavi radyoterapi. Son yıllarda sigara ve alkolün etkilerinin yanında HPV (Human Papilloma Virus) virüsünün de kanser oluşumunu tetiklediğini belirten Prof. Dr. Şefik Hoşal, “HPV'ye bağlı gelişen boğaz kanserlerinde de radyoterapi ve kemoterapi uygulanan tedavi yöntemleri içinde yer alıyor” diyor.



Larenks kanserlerinde hastalığın yerleştiği yere göre çeşitli cerrahi tedavi yöntemleri bulunuyor. Ancak hastalık belli bir safhaya geldiyse tedavide gırtlığın tamamı alınıyor. Hemen hemen tüm hastalarımızın tedavisine boyun diseksiyonu ekleniyor. Örneğin, dil kanseri teşhisi konulduğu zaman dilin hastalıklı bölgesi alınıyor ve boyundaki lenf nodları temizleniyor ve buna boyun diseksiyonu deniliyor. Boyun diseksiyonu cerrahinin temel prensiplerinden birini oluşturuyor.

OPERASYONLAR MULTİDİSİPLİNER ÇALIŞMAYI GEREKTİRİYOR

Operasyon süreleri hastalığın yerine göre değişiyor ancak temel anlamda operasyonlar 4-5 saat sürüyor ve hasta, durumuna göre 3 ila 10 gün arasında hastanede kalıyor. Erken evrede yakalanan hastalar bir gün hastanede kalırken, gırtlığın yarısının alındığı büyük cerrahilerde hasta en az 10 gün hastanede kalıyor. Böyle bir durumda ise günlük yaşama geri dönüş süresi 1-2 ayı buluyor. Çünkü bu ameliyatlara ile hastanın fonksiyonları ve kozmetik görüntüsü etkileniyor. Buna bağlı olarak da cerrahiden sonra hastanın sıkıntılarının giderilmesi ve hastaya fonksiyonlarının geri kazandırılması için destek olunması gerekiyor. Çenenin alınması gibi bazı vakalarda plastik cerrahlarla birlikte çalışılıyor ve çene tamiri yapılıyor. Ameliyata iki ekip aynı anda giriyor. Tümör çıkartılıyor ve plastik cerrahlar da bölgenin tamirini yapıyor. Bu tarz ameliyatlarda hastaların gırtlığına konuşabilmeleri için protez yerleştirilebiliyor. Hastalara durumlarına göre radyoterapi, kemoterapi, yutma terapisi ve ses terapisi uygulanarak tedavide multidisipliner yaklaşım benimseniyor. Baş boyun bölgesi tümörleri diğer tümörlere göre daha erken dönemde belirti veren bu yüzden erken dönemde yakalanma şansı yüksek olan tümörlerdir. Bunların birçoğu diğer tedavilerden farklı olarak cerrahiye cevap verdiği oranda aynı zamanda iyi bir radyasyon tedavisine de olumlu cevaplar verebiliyor.

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. ŞEFİK HOŞAL

Liv Hospital Ankara
Baş Boyun Cerrahisi
Uzmanı



Dyt. BURCU ERDÖL

Liv Hospital İstanbul
Beslenme ve Diyet
Uzmanı

Dipnot

BAŞ VE BOYUN KANSERLERİNDE BESLENME

Baş-boyun kanserinde aşağıdaki durumlarda beslenme yetersizliği oluşabileceğini kaydeden Beslenme ve Diyet Uzmanı Burcu Erdöl, beslenme önerilerinde bulunuyor.

BULANTI, KUSMA

- Kuru yiyecekler (tost, grisini v.b.) tüketilmeli.
- Yağlı besinler ve kızartmalardan sakınılmalı.
- Yemekler az az, yavaş yavaş tüketilmeli.
- Su tüketimi öğünlerden 45 dakika önce veya sonra olmalı.

TAT VE KOKU DEĞİŞİKLİKLERİ

- Gözünüze hoş görünen ve güzel kokan yiyecekler tercih ediniz.
- Et tercihini kendiniz yapınız. Etleri hoşunuza giden soslara yatırarak lezzetini artırınız.
- Yemeklerin tat ve kokularını değiştirmek için fesleğen, nane, kekik, biberiye gibi aromalı otlar ve baharatlar kullanabilir, yemeklerinize soğan ya da sarımsak ekleyebilirsiniz.
- Turuncgillerle tatlandırılmış tatlı ve muhallebi yemeyi deneyiniz.
- Yiyecekleri soğuk veya oda ısısında tüketiniz.
- Değişik görünüm ve renkte yiyecekler tüketmelisiniz.
- Yemek kokularından veya kötü kokulu besinlerden kaçınmalısınız.

AĞIZ VE ÇENE PATOLOJİLERİ

- Yemeklerden önce ve sonra ağızınızı çeşitli temizleyici maddelerle çalkalamalısınız.
- Sıcak, acı baharatlı, asitli yiyeceklerden, ham meyveler ve sebzelerden, tuzlu yiyeceklerden kaçınmalısınız.



MODERN ÇAĞIN GİZLİ SORUNU: **TÜKENMİŞLİK SENDROMU**

Tükenmişlik sendromu doğrudan işle bağlantılı, bireyin duygusal psikolojik, fiziksel sağlığının ve buna bağlı olarak da iş yaşantısının işteki işlevselliğini etkileyen tanımlanan bir tıbbi durum. Bu nedenle de iş sağlığı sorunları arasında temel olarak tanımlanıyor.

Tükenmişlik sendromu, kronik devam eden yoğun stres yaşantısı sonucu kişinin bedensel, duygusal ve zihinsel olarak tükenmişlik yaşamasına denir. Kişi artık durumun gerektirdiği talepleri yerine getiremez olur, kendini bitmiş, çaresiz, umutsuz hisseder. Daha önce ilgi duyduğu şeylere ilgisi azalır, motivasyonu kaybolur. İş hayatında tükenmişliğin bir göstergesi de performansın düşmesidir. Belirtilerini erkenden fark etmek; tedbir almak ve tedavi için önemlidir. Kişi tükendiğinde; **Kendini yorgun hisseder!** Tükenmişlik sendromunun en belirgin özelliklerinden biri sürekli yorgun hissetmektir. Yorgunluk duygusal, zihinsel ve fiziksel

olabilir. 'Daha fazla enerjim yok' duygusu hakimdir, kişi kendini gerçekten bitmiş hisseder.

Motivasyonu kaybolur! Herhangi bir şeye karşı heyecan duymamak, uğraşılan iş için içsel motivasyonun kaybolması tükenmişliğin bir göstergesidir. Sabahları uyanmak daha zor olur, insan kendini işe adeta çeke çeke götürür.

Dikkati dağınık! Tükenmişlik ve kronik stres, odaklanmayı ve konsantre olmayı zorlaştırır. Stres yaşandığında otomatik olarak "kaç-savaş" tepkisi devreye girer ve dikkat daralır. Zihin, tehdit olarak algılanan olumsuz uyarana odaklanır. Stres tepkisi kronik bir hal aldığı anda odak çok uzun süre için daralır ve kişi hayata geniş perspektiften bakamaz olur. Sağduyulu davranarak karar verme ve problem çözme becerileri olumsuz etkilenir. Kişi unutkanlaşır.

İş performansı düşer! Kişi potansiyelini ortaya koymaz ve iş performansı önceki yıllara kıyasla düşer.

İş yerinde ve özel hayatta ilişki sorunları yaşar! İlişki sorunları kendini iki şekilde gösterir. Kişi ya insanlarla daha çok çatışma yaşar ya da kendini geri çeker. Fiziksel olarak orada olsa da, duygusal olarak kopuktur.

Kendine bakmaz! Tükenmişlik sendromu yaşayan kişiler sağlıklı olmayan başa çıkma stratejilerine başvurabilir. Fazla içki ve sigara içmek, hareketsiz kalmak, abur cubur yemek, çok az yemek ve az uyumak gibi hayat tarzı alışkanlıkları sıkıntıları artırır. Kendi kendine ilaç tedavisine başlamak, uyumak için uyku hapları, günün stresini atmak için daha fazla alkol almak veya enerji toplamak için kahve içmek gibi alışkanlıklar günü kurtaran ancak sıkıntının kökenine ulaşmayı zorlaştıran mekanizmalardır.

İşte değilken de işle meşgul olur! Çalışmıyorken bile iş üzerinde kafa yormak, gün içindeki stresten uzaklaşamamak demektir. Zihnin ve beden dinlenmesi için, işten ayrışıp başka faaliyetlere yönelebilmek, kendine zaman ayırmak gerekir.

Tatmin olmaz! Kariyeri ve özel hayatında daha az mutlu ve tatmin hisseder.

Sağlık problemleri başlar! Kronik stres uzun süre devam ettiğinde sindirim sistemi sorunları, kalp hastalıkları, depresyon ve obezite gibi sağlık sorunlarına zemin hazırlar.



Uzm. Kli. Psikolog
BERİL YARDIMCI
Liv Hospital İstanbul
Psikolog



Uzm. Dr. EREN EROĞLU
Liv Hospital İstanbul
Check-Up ve Sağlıklı
Yaşam Kliniği Uzmanı

TÜKENMİŞLİK SENDROMUNU FRENLEMENİN YOLLARI

Tükenmişlik sendromu gibi ruhsal sıkıntı ve isteksizlikle seyreden durumlarda uyku bozukluklarının sıkça görüldüğünü belirten **Liv Hospital İstanbul Check-Up ve Sağlıklı Yaşam Kliniği Uzmanı Dr. Eren Eroğlu** önerilerde bulunuyor:

Uyku düzenine dikkat edilmeli. Evlerde yapılan büyük yanlış yatak odasında televizyon bulundurulmasıdır. Bu anlamda televizyon yatak odasından çıkartılmalı, dış seslerden rahatsız olmamak adına izolasyon tedbirleri alınmalı, odanın karanlık olmasına özen gösterilmeli, yatak ve yastık arzu edilen konforda olmalıdır.

Egzersiz yapılmalı. Tükenmişlik sendromu, insanı fiziksel tembelliğe doğru itiyor. Kişinin günün belli saatlerini fiziksel aktiviteye ayırması, bu kısır döngünün kırılmasını kolaylaştırıyor, fiziksel aktivite sonrası salgılanan hormonlar mutluluğu artırıyor. Tüm bunların yanı sıra fiziksel olarak fit hissetmek de kişinin kendine olan özgüvenini destekliyor. Kişinin sosyal ve iş yaşamında daha aktif ve verimli hale gelmesini sağlıyor.

Sebze ve protein ağırlıklı beslenilmeli. Kana çabuk karışan karbonhidrat ağırlıklı yemeklerden uzak durulmalı. Çünkü kana çabuk karışan gıdalar bir müddet sonra kan şekerinin düşmesine sebep olarak konsantrasyonu bozabiliyor, buna bağlı olarak da iş performansı olumsuz etkileniyor.

Yeni hobiler edinilmeli. Sosyal yaşamdan uzaklaşmamak, hobiler edinerek yaşamın sadece iş merkezli olmadığının farkına varmak da kişinin ruhsal ve fiziksel sağlık statüsünü iyile taşıması açısından önemli. Tüm bu yöntemler, psikiyatrların ve sosyal danışmanların da desteği ile kişinin çabuk iyileşmesine yardımcı oluyor.

KARACİĞER KANSERİ
TEDAVİSİNDE YENİ UMUT:

MİKROKÜRE TEDAVİSİ

Karaciğer kanserinde kullanılan mikroküre tedavisinde, karaciğerin kendine özel damarlanması kullanılarak, radyasyonun doğrudan kanserli dokunun içerisine verilmesi sağlanıyor.

Son yıllarda başarıyla uygulanan bu yöntem karaciğer kanseri hastalarına büyük bir umut vaat ediyor.



Karaciğerin kendi dokusundan kaynaklanmış veya başka organdan sıçramış (metastaz) tümörlerde ilk seçenek cerrahi tedavidir. **Liv Hospital İstanbul Radyoloji Uzmanı Doç. Dr. Adem Uçar**, cerrahi şans bulunmayan, kemoterapi ile de yeterli yanıt alınamayan hastalarda mikroküre tedavisinin son yıllarda başarı ile uygulandığını belirterek, kişilerde karaciğerin büyük bölümü tümör ile kaplı olmasına rağmen kan testleri normal sınırlarda ise bu tedavinin uygulanabileceğini söylüyor.

Gastroenteroloji, karaciğer cerrahisi, onkolojik cerrahi, medikal onkoloji, radyasyon onkolojisi, nükleer tıp ve radyoloji uzmanlarının bulunduğu tümör konseyinde hastanın tüm yönleriyle değerlendirilerek tedavi kararının verilmesi gerektiğini açıklayan Doç. Dr. Uçar, yöntemin nükleer tıp ve girişimsel radyoloji uzmanları tarafından uygulandığını belirtiyor ve şunları söylüyor: "Tedavi iki aşamada tamamlanıyor. İlk basamak test aşamasıdır. Kasık atar damarından ince borular ile girilerek karaciğer damarına ulaşılır. Test enjeksiyonu yapılarak mikrokürenin tümör tarafında hangi oranda tutulduğunu, akciğer, mide, bağırsaklar ve pankreasa kaçak olup olmadığı araştırılır. Doz hesabı yapılır ve Kanada'dan mikroküre siparişi yapılır. İkinci basamak ise tedavi basamağıdır. Yine kasık atardamarından karaciğer damarına ulaşılır. Hesaplanmış mikroküre dozu enjekte edilir. Hasta tedavi sonrası bir gün hastanede takip edilir. Bir haftaya kadar süren hafif ile orta derecede halsizlik, ağrı ve mide bulantısı dahil bazı grip semptomlarına benzer yan etkileri oluşabilir."

Hangi tedavilerle kombine edilebilir? Mikroküre tedavisinin sonuçları nasıldır?

Mikroküre tedavisi kemoterapi ile kombine edilebildiği gibi tedavi sonrası cerrahi operasyona uygun hale gelen hastalar mevcuttur. Kemoterapiye gelişebilecek direnç noktasında mikroküre tedavisi karaciğer kanseri hastalarında bir üst basamak tedavi olarak sunulabilir. Geçmiş tecrübelerimiz ışığında hastalığın evresi ile yakın ilişkili olmak üzere karaciğerin kendi dokusundan çıkan tümörlerde 1,5 seneye, metastatik hastalıklarda 2-3 seneye ulaşan sağkalım avantajı sunuluyor.

HEDEFTE TESLİM AKILLI RADYOAKTİF MİNİK KÜRELER

Karaciğer kanserlerinin radyoaktif maddelerle tedavisi yeni ve hızla yaygınlaşan bir tekniktir. Daha önce alternatif tedavi olmadığı için umutsuzca kaderine terk edilen hastalara umut olan yöntem hakkında **Liv Hospital İstanbul Nükleer Tıp ve Moleküler Uzmanı Doç. Dr. Handan Tokmak**, bilgi veriyor.

Y⁹⁰ mikroküre tedavisi nedir?

Mikroküreler çok küçük boyutlu küreciklerdir. Bu küreciklerin içerisine Yttriyum-90 (Y-90) denilen radyoaktif bir madde konularak kanserli dokunun içerisine bu kürelerden milyonlarcası gönderilerek dokunun ısınması sağlanır. Böylece çok yüksek oranda radyasyonu kanser dokusu içerisine verebilir ve kanserin ortadan kaldırılabilmesini sağlar.

Y⁹⁰ mikroküreler nasıl etki eder?

Bu tedavi yöntemiyle karaciğerin kendine özel damarlanması kullanılarak radyasyon doğrudan kanserli dokunun içerisine verilir. Böylece diğer normal dokular radyasyon ışınlarından etkilenmez.

Y⁹⁰ mikroküre tedavisi öncesinde nasıl bir tıbbi hazırlık gerekir?

Hasta tümör konseyinde değerlendirilerek tedaviye uygunluğu incelendikten sonra, hastadan ilave bazı kan testleri ve PET/BT görüntülemesi yapılarak canlı tümör dokusu tedavi öncesi değerlendirilir. Daha sonra hastalara radyoloji bölümlerinde anjiyogram denilen işlem yapılarak karaciğerdeki kanserli dokuların ve karaciğer damarlarının haritası çıkarılır. Y⁹⁰



Doç. Dr. ADEM UÇAR

Liv Hospital İstanbul
Radyoloji Uzmanı

Uzm. Dr. HANDAN TOKMAK

Liv Hospital İstanbul
Nükleer Tıp ve Moleküler
Uzmanı

ile işaretli mikrokürelerin karaciğer dışına çıkmaması gereklidir. Bu ilk işlem ile karaciğer dışına çıkıp çıkmadığına bakılır.

Y⁹⁰ mikroküre tedavisinin avantajı nedir?

Radyasyonun doğrudan hedefe yönelmesi, diğer bölgelerin radyasyondan etkilenmemesi, diğer tedavi yöntemleriyle kombine edilerek kullanılabilmesi önemli avantajlarıdır. En büyük avantajı, kemoterapide görülen yıpratıcı sistemik yan etkilerin görülmemesidir. Ayrıca kemoterapi, kemoembolizasyon veya cerrahi tedavi uygulanmış hasta gruplarında da rahatlıkla uygulanabilir.

Tedaviden sonra neler yapılır?

Tedaviden sonra hastalar genellikle 1 veya 2 gün hastanede yatarlar. Karaciğer içerisine verilen Y⁹⁰ mikrokürelerin dağılımını görmek için sintigrafi çekilir. Radyoaktif madde verildiği için ilk 24 saat bazı küçük önlemler alınması gerekir. Gerekirse bazı kan testleri yapılır ve hasta en güvenli şekilde taburcu edilir.

Tedavi edilen kişi evine ne zaman dönebilir?

Normal şartlarda hasta eve döndükten sonra radyasyonla ilgili bir önlem alınmasına gerek yoktur ve bu kişiler birkaç gün içerisinde işlerine başlayabilirler.

Yöntemin yan etkileri var mıdır?

Diğer bütün tedavilerde olduğu gibi mikroküre tedavisinin de bazı yan etkileri olabilir. Kişide karın ağrısı ve bulantı görülebilir. Ancak çok kısa sürer ve kolaylıkla tedavi edilebilir. Bazı hastalarda hafif ateş ve yorgunluk da görülebilir.

RAMAZAN SOFRASINDA SAĞLIK

Doğru beslenme kurallarına uyulduğu takdirde ramazan ayını vücut denklemini bozmadan geçirmek mümkün.



O ruç tutmak müslümanlar için fiziksel, ruhsal ve duygusal bir arınma şekli. Ancak sahurda yanlış beslenmek, iftar sonrası aşırı ya da az yemek yemek gibi durumlar vücut dengesini bozabiliyor. **Liv Hospital İstanbul Gastroenteroloji Uzmanı Doç. Dr. Binnur Şimşek** ve **Liv Hospital Ankara Gastroenteroloji Uzmanı Dr. Reskan Altun**, ramazan ayında ve bayram döneminde beslenme konusunda dikkat edilmesi gerekenleri anlatıyor.

KRONİK HASTALIĞI OLAN KİŞİLER DOKTORA DANIŞMALI

Kronik hastalıkları olan kişilerin oruç tutmadan önce doktora danışmaları gerekiyor. Doktorlar, bazı kronik hastaların oruç tutmasına izin verebilirler. Ancak genel prensip; kronik hastaların ramazan ayı öncesi muhakkak doktora kontrole gitmeleridir. Uzm. Dr. Reskan Altun, normalde günde ikiden fazla öğün yemek yerken, bir anda sadece iki öğüne düşürmenin sağlık açısından risk taşıdığını belirterek, şunları söylüyor: "Bu nedenle de iftar ve sahurda yenecek besinlere dikkat etmek gerekiyor. Gün boyu tüketmek istediklerimizi bir anda yemek ve gün boyu alınacak kaloriyi bir anda almak vücuda zarar verebiliyor. Tuz oranının fazla olduğu besinleri tüketmek vücutta su kaybına neden olduğu için fazla tuzlu besinler tüketmemekte fayda var. Oruç tutulan saatler dışında günlük su ihtiyaçlarını karşılamak önemli. Vücut sıcaklığına yakın sıcaklıkta su

DİPNOT

ORUÇ TUTMAMASI ÖNERİLEN KİŞİLER:

- Gün boyu çeşitli ilaç kullanan hastalar
- Şeker hastaları
- Hipertansiyonu olan hastalar
- Kalp hastaları
- Böbrek yetmezliği olan kişiler
- Migren hastaları
- Mide ülseri veya geçirilmiş mide ameliyatı gibi ciddi mide hastalıkları olan kişiler
- Hamileler ve çocuklar



Doç. Dr. BİNNUR ŞİMŞEK
Liv Hospital İstanbul
Gastroenteroloji Uzmanı



Uzm. Dr. RESKAN ALTUN
Liv Hospital Ankara
Gastroenteroloji Uzmanı

tüketmek ise en ideali. İftarda; sulu, yağsız, az tuzlu besinler tüketmek ve yavaş bir şekilde, iyi çiğneyerek yemek gerekiyor."

RAMAZAN AYINDA TÜKETİLMESİ GEREKEN BESİNLER

İçecek olarak ayran, maden suyu ve çay tüketilmeli; tatlı olarak ise meyve ya da az şekerli, bol tarçınlı sütlü tatlılar tercih edilmeli. Tarçının kan şekerini düzenleyici etkisi bulunuyor. Yatıncaya kadar bol bol tüketilmeli, mutlaka sahura kalkılmalı. Sahurda da glisemik endeksi düşük, karbonhidrattan ve yağdan fakir, protein ağırlıklı beslenilmeli.

RAMAZANDA KİLO ALMAMAK İÇİN NE YAPMALIYIZ?

Ramazan ayının yaz mevsimine denk gelmesiyle birlikte açlık süresi artıyor. Böylece oruç tutan kişilerde yeme düzeni tamamiyle değişiyor. Öğün sayısı ve sıklığının azalmasıyla birlikte, vücudumuz yeterli enerji alamadığı sinyali alır almaz enerji tasarrufu yapmak için metabolizma hızını yüzde 30-40'lara varan oranlarda azaltma yoluna gidiyor. Doç. Dr. Binnur Şimşek, bu savunma mekanizmasına, gereğinden fazla ve dengesiz beslenme, fiziksel aktivitenin azalması gibi faktörler de eklenince, Ramazan ayını oruçlu geçiren insanların pek çoğunda kilo alımının meydana geldiğini söylüyor. Doç. Dr. Şimşek, "Böylece kısa sürede meydana gelen fazla kilo alımı karaciğerde yağlanmaya yol açabiliyor. Bu nedenle sık ve az beslenilmeli; iftar ve sahur arasında ek bir öğün yapılmalı" diyor.





AYNALARA KÜSMİYİN

Meme kanseri, her sekiz kadından birinde görülüyor. Her yıl kanser nedeniyle milyonlarca kadının memesinin bir kısmını ya da tamamını kaybettiği ise bir gerçek. Ancak uygun ve kişiye özel tedaviler ile kadınlığın sembolü olan memeler geri kazanılabiliyor.

Meme kanseri, kadınlarda sık görülen kanserler arasında birinci sırada yer alıyor. Her sekiz kadından birinde görülen bu kanserden kontrollü bir yaşam sayesinde korunmak ise mümkün. Meme kanserinin oluşumuna zemin hazırla-

yacak yaşam tarzının etkilediği faktörler, kontrol edilebilen risk faktörleri olarak sınıflandırılıyor. **Liv Hospital İstanbul Genel Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Levhi Akın**, bu risk faktörlerini şöyle sıralıyor: "Kilo fazlalığı, uygun-suz diyet, hareketsiz yaşam tarzı, aşırı alkol ve tütün kullanımı, menopoza sonrası kullanılan hormon, doğum kontrol hapları, gece işiğe maruz kalma, D vitamini eksikliği, stres ve anksiyete..." Birçok risk faktörü bulunan meme kanseri nedeniyle her yıl milyonlarca kadın memesinin bir kısmını ya da tamamını kaybediyor. Günümüzde meme kanseri tedavisinin meme onarımı ile birlikte ele alındığını belirten **Liv Hospital İstanbul Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Onur Egemen**, meme yapımı (rekonstrüksiyon) sayesinde, kadınların eski görünümüne kavuştuğuna dikkat çekiyor.

MEME MUAYENESİ NE ZAMAN YAPTIRILMALI?

Meme kanseri, meme dokusundaki hücrelerden gelişen bir kanser türüdür. Klinik meme muayene-



Prof. Dr. LEVHİ AKIN

Liv Hospital İstanbul
Genel Cerrahi Uzmanı

Doç. Dr. ONUR EGEMEN

Liv Hospital İstanbul
Plastik Rekonstrüktif ve
Estetik Cerrahi Uzmanı

si başlangıç yaşının 30 olduğunu belirten Prof. Dr. Akın, "Meme kanseri açısından yüksek risk taşıyanlarda muayene yaşı 20 olmalıdır. Mamografi için ise taramalar 40 yaşında başlamalı ve her yıl mamografi çektirilmeli. Ancak hastanın meme veya yumurtalık kanseri açısından güçlü bir aile öyküsü veya geçmişte memeye uygulanan bir ışın tedavisi gibi yüksek risk faktörleri varsa, yıllık mamografiler 30 yaş civarında başlamalıdır" diyor.

MEME KAYBININ GETİRDİĞİ SORUNLAR SON BULUYOR

Doç. Dr. Onur Egemen, "Kadınlık ve doğurganlıkla ilişkili bu organın kaybedilmesi hastalarda ağır psikolojik travmaya yol açıyor. Ayrıca uygun kıyafet bulamama, aynaya bakamama gibi bedensel sorunlar da sık görülüyor. Bir yandan kanser tedavisinin stresiyle mücadele eden hasta, diğer bir yandan bu tedavinin getirdiği bedensel ve psikolojik yükü baş etmek zorunda kalıyor" diyor.

Günümüzde meme kanseri tedavisinin meme onarımı ile birlikte ele alındığını kaydeden Doç. Dr. Egemen, "Gelişmiş merkezlerde kanseri tedavi eden ve memeyi onaran ekipler birlikte konsey biçiminde değerlendirme yaparak, hastaya özel tedavi ve onarım organize ediyor. İyi bir planlama ile hasta, memesinin alındığı operasyondan sonra yeni memeye sahip oluyor ya da hasta en azından yeni memesinin oluşturulması için ilk basamak operasyonu geçirerek, taburcu olabiliyor" diyor.

Hastanın yaşı ve vücut yapısı, hastalığın evresi, meme alındıktan sonra görülen radyoterapi veya

kemoterapi gibi birçok faktör değerlendirilerek, kişiye özel onarım planladıklarını açıklayan Doç. Dr. Egemen şunları söylüyor: "Kemoterapi ve radyoterapi görmeyecek erken evreli hastalarda 'eş zamanlı onarım' yapılarak, hastanın ameliyattan yeni memeleriyle uyanması sağlanabiliyor. Diğer hastalarda iki basamaklı 'gecikmiş eş zamanlı onarım' ya da 'geç onarım' tercih edilebiliyor."

KİŞİYE EN UYGUN TEDAVİ YÖNTEMİ BELİRLENİYOR

Meme onarımı; temel olarak hastanın kendi dokuları ya da protezle bazı durumlarda ise bu iki tekniğin kombinasyonu ile gerçekleştiriliyor. Kişinin kendi dokuları ile onarımda karın ya da sırt dokusu sıklıkla tercih edilen bölgelerdir. Protez ile onarımda ise önce göğüs kasının altına silikon bir balon yerleştiriliyor. Balon zamanla şişirilerek yeterli doku elde edilince çıkarılıyor ve yerine silikon meme protezi yerleştiriliyor.

"Liv Hospital'da, dünyadaki yenilik ve gelişmeleri takip eden yetkin bir ekiple, kişiye özel ve en uygun tedaviyi planlayıp gerçekleştirilmekteyiz" diyen Doç. Dr. Egemen, teknolojik altyapının ve kişiye özel tedavinin önemine de dikkat çekiyor.

Meme kanseri sonrası kişiye özel planlanan **en uygun tedavi ve cerrahi yöntemler** sayesinde yüz güldürücü sonuçlar elde ediliyor.



TATİLİNİZ ZEHİR OLMASIN

Yaz aylarının gelmesiyle birlikte çocuklarda görülen hastalıklarda da artış görülüyor. Gerekli önlemleri alarak yazı sorunsuz geçirmek ise sizin elinizde!



A lacağınız ufak önlemlerle yaz aylarını sorunsuz atlatabilir, çocuğunuzda görülen hastalık belirtilerini geç olmadan fark ederek, çocuğunuzun gerekli tedaviye hemen başlamasını sağlayabilirsiniz. **Liv Hospital Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Pakize Elif Erkul** ve **Liv Hospital İstanbul Çocuk Hastalıkları Uzmanı Dr. Sultan Doğan**, çocuklarda sıkça görülen yaz hastalıkları hakkında bilgi veriyor. İşte çocukların en sık karşılaştıkları yaz hastalıkları...

Güneş yanığı:

Yaz döneminde en sık görülen rahatsızlık güneş yanığıdır. Güneş ışınlarının dik geldiği, 10:00-15:00 saatleri arasında güneşlenmemek gerekir. Suyun içindeyken de güneş ışınları etki gösterir. Bu nedenle çocuklarda 30-50 faktör civarındaki güneş kremleri kulla-

nılması uygundur. Dikkat edilecek konu, kremlerin güneşe çıkmadan yarım saat önce sürülmesi ve her üç saatte bir tekrarlanmasıdır. Özellikle yüzü korumak için çocukların geniş kenarlı şapka takması yararlı olacaktır. Güneş yanığı eğer sadece kızarıklık ve ağrı hissi ile kendini gösteriyorsa birinci derece yanıktır ve 24-48 saat içinde deriyi nemli tutacak kremler ve ağrı kesici şuruplar yardımıyla düzeldir. Deride kabarma ve içi su dolu kesecikler varsa artık ikinci derece yanık söz konusu olur. Bu durumda doktora başvurulması ve özel yanık pansumanlarının yapılması gerekir.

Güneş çarpması:

Çocuğunuz uzun süre güneş altında kalırsa, ciltten fazla miktarda su kaybeder ve bu su yerine konmazsa da bir süre sonra ateş, halsizlik gibi belirtiler başlar. Bu belirtiler ortaya çıktığında hemen

değişik içerikli sıvılardan (su, meyve suyu, tuzlu ayran) bol bol verilmeli, çocuk bu sıvıları alamıyorsa veya kusuyorsa hemen sağlık kurumuna götürülüp damardan sıvı verilmesi sağlanmalıdır.

İsilik:

Aşırı sıcaklık hallerinde ter bezleri kanalları tıkanır ve halk arasında isilik adı verilen, boyun ve omuzlarda daha sık olmak üzere vücudun daha fazla terleyen bölgelerinde görülen küçük kırmızı ve kaşıntılı cilt lezyonları belirir. Tedavisinde her gün ılık suyla

banyo yapılması önerilir. Ayrıca bu dönemde cildin hava almasını önleyecek yağlı kremleri vücuda sürmekten kaçınmak gerekir. Banyo ile azalmayan şiddetli isilik durumunda doktor önerisiyle kortizon içeren kremler kullanılabilir.

Yaz ishalleri:

Yaz aylarında sıklıkla görülen ishal, bulaşıcı hastalıkların en sık görülenlerindedir. İçme suyu ve yiyeceklerle bulaşan değişik bakteri, virüs ve amip gibi parazitler ishale yol açabilir. Ishalden korunmak için içme suyu ve yiyeceklerin yıkandığı suların temiz su kaynaklarından elde edilmiş olmasına özen gösterilmesi gerekir. Açıkta satılan dondurmalar özellikle çocuklar için tehlikeli olabilir. Tedavisi ise kusma ve ishale kaybedilen su, tuz, karbonlar ve potasyum gibi maddelerin damardan serum şeklinde yerine konmasıdır. Tedavide kaybedilen su, tuz ve mineralleri başta kendiniz GE – oral olarak çocuğunuza verebilirsiniz. GE – oral bebeklerin ve çocukların ishallerinde vücuttan kaybolan su ve elektrolitlerin (tuzların), tekrar yerine konmasını sağlar. Bu nedenle ishalden hayat kurtarıcıdır. İshalli çocuk bir günde en az kilosunun sayısında çay bardağı dolusu karışımı içmelidir. (5 kilo ise 5 bardak) İshal başlar başlamaz bu karışımın verilmesi tedavide önem taşır. İshalli bebeklere ve çocuklara içebildiği kadar bu karışımdan verilmelidir. Kolay içemeyen çocuklara 5-10 dakika aralıklarla kaşık kaşık verilebilir. Karışım ayran ve meyve suları ile karıştırılarak verilebilir. Bu karışımın verildiği sırada ishalli bebek/çocuk, uygun beslenmeye devam etmelidir. Anne sütü alan bebeklerin anne sütü kesilmemelidir. 24 saat bu karışımdan verilmesine rağmen, hala vücuttan su kaybı belirtileri (ağızda dilde kuruluk, bingıldak ve gözlerde çökme, cilt esnekliği ve idrar miktarında azalma) bulunuyorsa veya ateş, kusma devam ediyorsa, doktorunuza başvurmanız gerekiyor.

Böcek ve sinek sokmaları:

Sivrisinek, tatarcık ve örümcek gibi eklem-bacaklıların sokmasıyla deride kızarıklık, şişlik ve kaşıntı oluşabilir. Sivrisinek ve tatarcık sokmalarına karşı önlem almak için pencereler ince tül storlarla kaplanabilir, çocuk beşikleri cibinlik ile korunabilir. Kapalı alanda sprey şeklinde böcek

öldürücü kimyasalların kullanılması küçük bebekler için zararlı olabilir. Bu amaçla prize takılan sivrisinek kovucuları kullanılabilir. Cilde sürülen sivrisinek kovucu spreyler bebekler için zararlı olabileceğinden önerilmez. Böcek ve sinek sokmalarında kaşıntıyı önleyici kremler kullanılabilir.

Düşme-çarpma sonucu oluşan travmalar:

Kaykay, paten gibi aktiviteler için başlık, dizlik, bileklik, dirseklik gibi koruyucuların kullanılması olası kaza sırasında travma şiddetini belirgin şekilde azaltır. Travma sonucunda vücudun bir yerinde kanama varsa o bölgenin üzerine temiz bir bez veya varsa steril bir tampon yerleştirilir. Kanama olan uzuv kalp hizasının üzerine kaldırılır, üzeri sıkıca sarılır ve elle baskı yapılarak kanama durdurulmaya çalışılır. Kanama durmazsa kanama olan yerin üzeri bir bezle sarılarak atardamar dolaşımını tamamen engellemeyecek şekilde sarılır. En yakın sağlık merkezine götürürken ellerde uyuşma, parmaklarda morarma varsa yeterli kan dolaşımını sağlamak için bağlanan turnike gevşetilir.

HEKİM
GÖZÜYLE



Uzm. Dr. PAKİZE ELİF ERKUL
Liv Hospital Ankara
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Uzmanı



Uzm. Dr. SULTAN DOĞAN
Liv Hospital İstanbul
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Uzmanı



Prof. Dr. MUAMMER KENDİRCİ

Liv Hospital İstanbul
Üroloji Uzmanı

Prof. Dr. ALİ BOZKURT

Liv Hospital Ankara
Psikiyatri Uzmanı

SERTLEŞME BOZUKLUĞUNDA YENİ ALTERNATİF:

ŞOK DALGA TEDAVİSİ

Türkiye'de 40 yaş üzeri erkeklerin yüzde 34'ü sertleşme sorunu ile karşı karşıya kalıyor. 60 yaş üstü erkeklerde ise bu oran yüzde 69'a çıkıyor. Ereksiyonu sağlayabilme ve sürdürebilme, erkekler için yaşamın vazgeçilmezlerinden olmasına rağmen sorun yaşayan erkeklerin doktora başvurma oranı ise yalnızca yüzde 5-10.

Sertleşme sorunu her ne kadar yaşın ilerlemesiyle birlikte ortaya çıkan bir hastalık olsa da gençlerde de görülebiliyor. Pek çok nedeni ve tedavi yöntemi olan sertleşme sorununda, hastanede yatış gerektirmeyen ve ayaktan uygulanan şok dalga tedavi sistemiyle uygun hastalarda yüz güldürücü sonuçlar elde edilebiliyor. **Liv Hospital İstanbul Üroloji Uzmanı Prof. Dr. Muammer Kendirci**, "Penise uygulanan şok dalganın şiddeti hastanın hissetmeyeceği kadar hafif ve ağrısızdır. Uygun hastalarda tedavi sonrasında kalıcı sonuçlar sağlayabilir, dolayısıyla sertleşmeyi sağlamak için

“
Ereksiyon
sorunu
yaşayan
kişilerin
**doktora
başvurma
oranı**
yalnızca
yüzde 5-10

ayrıca ilaç kullanımına gerek kalmayabilir, ilaca yanıt vermeyen hastalar da yanıt verir hale gelebilir" diyor.

ŞOK DALGA TEDAVİSİ NEDİR?

Sistem, damarların düşük yoğunluklu uyarılmasıyla penise giden kan miktarının sürekli ve kalıcı şekilde artmasını sağlayarak sertleşme bozukluğu olan erkeklerin eski ereksiyonlarına ulaşmasına yardım eder. Ereksiyonun gerçekleşmesini ve idamesini sağlayan kan miktarını artırır ve damarsal kaynaklı ereksiyon problemlerini tedavi eder. En büyük avantajı geniş bir hasta kitlesine hitap etmesi ve uygun hastalarda kalıcı sonuçlar sağlamasıdır. Sertleşme

bozukluğu için ağızdan ilaç tedavisi kullanan ve sorunun kalıcı olarak çözümünü isteyen hastalar için uygundur. Ayrıca, ağızdan alınan ilaçlara yeterince yanıt vermeyen hastalarda da düzelme sağlar. Kalp damar hastaları, kalp krizi geçmişi olanlar, yüksek tansiyonu bulunanlar, diyabete bağlı damar sorunu bulunanlar, periferik arter tıkanıkları olanlar, kronik sigara içmeye ve fazla kiloya bağlı sertleşme sorunu olanlar ve yüksek kolesterole bağlı ereksiyon bozukluğu olan hastalar bu tedavi için uygun olabiliyor.

YA TEKRAR SERTLEŞME SORUNU YAŐARSAM...

Kişi de sertleşme bozukluğunun temel olarak üç temel nedenden kaynaklandığı düşünülüyor. **Liv Hospital Ankara Psikiyatri Uzmanı Prof. Dr. Ali Bozkurt**, "Bu nedenleri, psikolojik, damarsal ve hormonal nedenler olmak üzere üç ana gruba ayırabiliriz. Ancak nedeni her ne olursa olsun sertleşme bozukluğu erkek için oldukça önemli bir konudur" diyor.

Sertleşme bozukluğu, bireyin bir cinsel etkinliğe başladıktan sonra onu sürdürme konusunda sertliğini devam ettiremiyor olması olarak tanımlanıyor. Genel olarak cinsel ilişkilerin yüzde 75'i veya yüzde 100'üne yakınında

sertleşme ile ilgili bir sorun yaşanıyorsa o zaman bir hastalıktan bahsetmek mümkün. Ancak sertleşme sorunu yaşadığını iddia eden kişilerin bazıları, yorgunluk, bireysel bir sıkıntı ya da eşle ilgili bir sorun nedeniyle bir gün sertleşme sorunu yaşadığında bunu bir problem olarak algılıyor. Sertleşme bozukluğu, erkek için çok büyük bir sıkıntı. Böyle bir sorunla karşı karşıya kalınca bu kez performans anksiyetesi ortaya çıkıyor. Yani birey "Bir sonraki cinsel ilişki sırasında ya tekrar sertleşme sorunu yaşırsam" kaygısı yaşamaya başlıyor. Ki sorunun temelini de bu oluşturuyor. Hal böyle olunca bireyler her seferinde kendisini denemeye başlıyor. Yeniden cinsel ilişkiye girmede sorunlar yaşıyor ve bu bir kısır döngüye dönüşüyor. Zaman zaman kısmi bir damarsal sorun da erkekte psikolojik faktörleri tetikleyerek, performans anksiyetesine neden olabiliyor. Prof. Dr. Bozkurt, "Bu durumda biz cinsel terapileri yaparken, multidisipliner yaklaşımı benimsiyoruz. Endokrinoloji, üroloji, psikiyatri, kadın hastalıkları ve doğum, bazen beslenme ve diyet gibi birçok disiplin bir arada çalışıyor. Tedavilerin bir bacağına düzeltmek daha sonra da diğer faktörleri ele almak söz konusu olabiliyor" diyor.

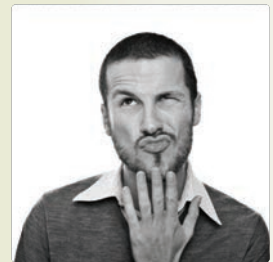
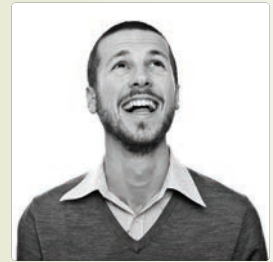
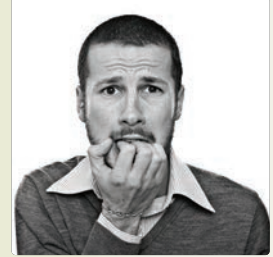
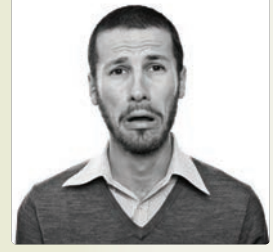
YÖNTEMİN AVANTAJLARI

HASTA AğRI, SIZI HİSSETMİYOR

- Penise uygulanan şok dalga şiddeti hastanın hissetmeyeceği kadar hafiftir.
- Uygulama sırasında veya sonrasında hasta ağrı hissetmez, yani ağrısızdır.
- İlaçsız bir tedavi yöntemidir. Bildirilmiş yan etkisi yoktur.
- Tedavi süresince yatış

gerektirmez, ayakta uygulanan bir tedavi yöntemidir.

- Cerrahi bir yöntem olmadığı için anestezi gerektirmez.
- Başarı oranı yüksektir ve uygun hastalarda uygulama sonrasında kalıcı sonuçlar sağlar, dolayısıyla sertleşmeyi sağlamak için ayrıca ilaç kullanımına gerek kalmayabilir.



KLİNİK

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. MEHMET
ZÜLKÜF ÖNAL
Liv Hospital Ankara
Nöroloji Uzman



Uzm. Kli. Psikolog
BURCU DEMİRBAŞ
Liv Hospital Ankara
Psikolog

“YAŞLILIKTIR” DEMEYİN!

Alzheimer; yaşlılıkla beraber ortaya çıkıyor. Erken, orta ve ileri evre olmak üzere üç gruba ayrılan Alzheimer'ın yükünü hafifletmek ise mümkün...

Demans; unutkanlık, hafıza bozukluğu, davranış bozukluğu ile seyreden, kişinin sosyal hayatını ve çevresiyle olan ilişkisini bozan bir süreçtir. Alzheimer hastalığı ise, demansın en çok görülen en önemli tiplerinden bir tanesidir. **Liv Hospital Ankara Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Mehmet Zülküf Önal**, "Alzheimer sinsi ilerleyen bir hastalıktır ve bu hastaların tanı konulduktan sonra ortalama yaşam süreleri sekiz yıl civarındadır. Ancak 20 yıl kadar yaşayan istisna hastalar da yok değil" diyor.

Alzheimer'ın başlangıç döneminde kişi bu problemin farkına varamayabilir. Çevresindeki kişilerin farkına vardığı hastanın anlama güçlüğü, yakın hafızasındaki sorunlar hastalıkla ilgili ipuçları verebilir. Örneğin hasta yediği yemeği unutur fakat bunu dikkate almaz. Bu kişiler okul anılarını, çocukluk anılarını ve askerlik anılarını hatırlamalarına rağmen birkaç saat önce yaşadıkları şeyleri



unuturlar. Durum aslında yakın hafıza kusuruyla başlıyor. Bu durum, zamanla geçmişteki hafızanın da kaybolmasına yol açıyor. Bu yıkım süreci geri dönmeyecek bir şekilde ve hastanın yatağa bağlanacak hale gelmesine neden oluyor. Sadece hafıza değil; kişinin el becerisi de bozuluyor, çevresindeki kişileri tanıyamaz, çatal-kaşık tutamaz ve hatta kendi kendine giyinemez hale geliyorlar. Prof. Dr. Mehmet Zülküf Önal, "Biz bu hastalığı erken evre, orta evre ve ileri evre olmak üzere üçe ayırıyoruz. Erken evrede tanı, hastanın yakınları sayesinde konulabiliyor. Orta evrede artık ciddi sorunlar ortaya çıkmaya başlıyor. Kişi evinin yolunu bulamıyor, hastanın parasına sahip olması, evindeki eşyaların yerini karıştırıyor olması, pişirdiği yemeği sık sık yakmaya başlaması gibi sorunlar belirgin hale geliyor. İleri evrede ise bu hastalar yardıma muhtaç bir hale geliyor, tuvalet ihtiyaçlarının kontrolü tamamen kayboluyor ve bir süre sonra ise hasta yatalak hale geliyor" diyor.

KADINLARDA DAHA FAZLA GÖRÜLÜYOR

Alzheimer ileri yaş hastalığıdır, 60 yaş genel bir sınır dersek, istisnai bir durum olsa da 40-50 yaş arasında da



Alzheimer görülebilir. Yaş arttıkça Alzheimer görülme sıklığı da artış gösterir. 60 kişide 10 kişi Alzheimer ile karşı karşıya kalıyor. Ancak Alzheimer kadınlarda daha sık görülen bir hastalık.

ALZHEIMER TEDAVİ EDİLEBİLİR Mİ?

Antipsikotik ilaçlar, demansın birçok tipinde kullanılıyor. Alzheimer hastalarında kullanılıyor çünkü antipsikotik ilaçlar, hastaların davranış bozukluklarını düzeltme konusunda kullanılan tek seçenek. Bu tip ilaçlar unutkanlığı olumsuz katkılar sağlıyor ama hastanın evden çıkıp kaybolması, ocağı açık bırakması, hiç uyumaması, kendisine ya da çevresine zarar verecek davranışlar göstermesi; bu ilaçlar kullanılmazsa engellenemiyor. Bu nedenle ilaçları ölçülü bir şekilde kullanmakta fayda var. Alzheimer önlenemez bir hastalıktır ancak ertelenebilir. Tedavi için öncelikle hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi gerekir. Alzheimer hastalığının kesin tedavisi olmamakla beraber şu an dört önemli ilaç bulunuyor. Bu ilaçlara mümkün olduğunca erken dönemlerde başlamak büyük önem taşıyor. Son yıllarda yaşam tarzının, metabolizmanın, zihinsel ve fiziksel egzersizlerin düzenli ve sürekli

uygulandığında hastalığın başlangıç yaşının yıllarca geciktirilebildiği gösterilmiştir. Erken yaşta sakın bir yaşama geçmek ve buna eklenen hipertansiyon, aşikar veya gizli kan şekeri oynamaları, zihinsel egzersizlerden uzak kalmak alzheimerin başlangıç yaşını 50 hatta 40'lı yaşlara kadar indirebilir" diyor.

ALZHEIMER HASTALARINA NASIL YAKLAŞILMALI?

Liv Hospital Ankara Uzm. Kli. Psikolog Burcu Demirbaş önerilerde bulunuyor...

● **Yaşam alanı son derece güvenli ve tehlikeden uzak olmalıdır.** Hastanın hem fiziksel hem de psikolojik rahatlığını düşünerek son derece güvenli bir çevre yaratılmalıdır. Hastanın enfeksiyon riskini de düşünerek onu gözlemleyin. Bellek kaybı hasta yakını için de zor bir süreçtir. Hasta muhakeme, yargılama yeteneğini kaybeder. Olmayan hikayeler anlatmaya başlar. Bu durumda hasta ile savaşmak onu düzeltmek yerine hastanın anlattıklarını dinlemek hem hastanın sakinliği açısından hem de hasta yakınının ruh hali açısından daha doğru bir tutumdur.

● **İletişimde sabır çok önemlidir.** Hastaya söylediklerinizi çok sık tekrar etmeniz gerekebilir. Yavaş ve tane tane konuşmanız önemlidir. Konuşmalarınızda hatıralara yer vermeniz hasta ile duygusal bağınızın kopmaması açısından önemlidir. Konuşurken göz teması kurmanız ve sorduğu sorulara sakın, yavaş ve anlayışlı cevap vermeniz hastanızı rahatlatacaktır. Anlattıklarınıza görsellerle destek vermeniz, işaret ederek göstermeniz de iletişim kurmanıza destek sağlar.

● **Onu ne kadar sevdiğinizi söyleyin.** Hastanıza her zaman yanında olacağınızı söyleyin. Alzheimer hastalarının kendilerini güvende hissetmeleri son derece önemlidir. Saldırgan tavırlar gösterme durumlarında sükûnetinizi ve sakinliğinizi kaybetmeyin. Ses tonunuz ve beden dilinizle yatıştırıcı tavırlar sergileyin. Öfkelenmeniz ya da korkmanız hastanızı daha saldırgan hale getirebilir. Saldırganlığının sebebinin halüsinasyonlar olduğunu unutmayın. Bunu bilmek sizi rahatlatır ve kaygınızı azaltır. Saldırganlık hali devam ederse sözlü olarak tane tane konuşun, onu çok sevdiğinizi söyleyin ve size zarar vermemesini isteyin.

● **Unutkanlığı sahip olduğu tüm yetenek ve bilgilerin bir anda silinmesine neden olmayacağı için hasta ile basit aktiviteler yapın.** Hatırladığı ve yapmak istediği her hangi bir aktivite olursa onu basitleştirerek yapabilmesi için kendisine yardım edin. Konuşmalarınızda hatıralara yer verin. Eski arkadaşlarını görmek, resimlere bakmak, müzik ve film seyretmek hastaya iyi gelecektir.

● **Alzheimer hastasının güven ve desteğe ihtiyacı vardır.** Unuttuklarını siz tamamlayın. Bitiremediği cümlelerde ona siz destek olun. Beden diliniz ve ses tonunuzla ona daima yanında olduğunuzu onu çok sevdiğinizi ve hiç bırakmayacağınızı hissettirin.



UYKUNUN MUCİZEVİ GÜCÜ

Sağlıklı uyku, yaşamın olmazsa olmazlarından biridir. Özellikle uyku sırasında salgılanan melatonin hormonu, vücudumuz için oldukça faydalı. Uyku bozukluğu ise, başka hastalıklara davetiye çıkarabiliyor. Eğer siz de uyku ile ilgili problemler yaşıyorsanız, bir uzmana başvurma zamanınız gelmiş demektir.

Öncelikle hastanın değerlendirilmesi önemli. Uyku hastalıklarında Liv Hospital'in multidisipliner yaklaşımından söz etmek mümkün. Nöroloji, Kulak Burun Boğaz ve Göğüs Hastalıkları olmak üzere üç bölümden faydalanılıyor. Uyku Laboratuvarı'nın moderatörlüğünü yürüten **Liv Hospital**

Ankara Nöroloji Uzmanı Dr. Akçay Övünç Özön ve **Liv Hospital İstanbul Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Nebil Yıldız**, uyku laboratuvarı hakkında detaylı bilgiler veriyor.

Uyku laboratuvarına başvuran hastalar özellikle horlayan, geceleri uyku esnasında nefes durması yaşayan ve buna bağlı olarak sabahları çok yorgun uyanan kişilerden oluşuyor. Uyku testinde (polisomnografi) has-

tanın başına, çenesine, göğsüne, karın bölgesine ve bacaklarına çeşitli elektrotlar takılır. Hastanın bir geceyi uyku laboratuvarında geçirmesi istenir. Böylece hastanın uykusu hakkında fikir sahibi olunur.

“NE KADAR UYURSAM UYUYAYIM DİNLENEMİYORUM”

En sık karşılaşılan şikayetin uy-

kuda apne sendromu olduğuna dikkat çeken Uzm. Dr. Akçay Övünç Özön, bunun dışında daha çok Nöroloji'yi ilgilendiren periyodik bacak hareketi hastalığı, uykuya dalmayı zorlaştıran huzursuz bacak sendromu gibi konularda fikir sahibi olduklarını vurguluyor. Ayrıca Uzm. Dr. Özön, uykusuzluk sorunu çeken hasta gruplarının değerlendirildiğini eğer gerek görülürse, uyku laboratuvarına yatırıldıklarını açıklıyor.

Uyku laboratuvarına yatırılan hasta grubunun daha çok "Ne kadar uyursam uyuyayım, dinlenemiyorum ve sabah kalkmakta zorlanıyorum" diyenler olduğunu belirten Uzm. Dr. Özön, "Kişide uyku apne sendromu teşhis edilirse CPAP tedavisinde kişinin bir gece daha uyku laboratuvarında yatırılması gerekiyor. Bu aşamada Kulak Burun Boğaz ve Göğüs Hastalıkları bölümlerinden hastanın değerlendirilmesini istiyoruz. Hep birlikte bir konsey kararıyla hastanın tedavisini planlıyoruz. Uyku apne sendromu çok önemli ve risk taşıyan bir rahatsızlık. Ayrıca eğer tedavi edilmezse çok ciddi damar tıkanıklıkları, kalp krizi ve felç riskini artırarak, tedavi edilmesi güç hipertansiyon ve kontrolsüz diyabet hastalığına neden olabilir" diyor.

SÜREÇ NASIL İŞLİYOR?

Hastalarımız akşam yemeğini yedikten sonra duş almış bir şekilde saat 21.00 gibi hastanemize yatış bölümünden başvuruyorlar ve uyku laboratuvarına



Prof. Dr. NEBİL YILDIZ

Liv Hospital İstanbul
Nöroloji Uzmanı

HEKİM
GÖZÜYLE



Uzm. Dr. AKÇAY ÖVÜNÇ ÖZÖN

Liv Hospital Ankara
Nöroloji Uzmanı

Uyku ile ilgili problem yaşıyorsanız **bir uzmana** danışmalısınız

yönlendiriliyorlar. Teknisyenler tarafından karşılanan hastaya elektrotlar takılıyor, ardından hastanın uykusu gelince ışıklar kapatılır, hasta sabaha kadar uyuyor ve diğer odada teknisyen tüm uykuyu kaydetmiş oluyor. Ertesi gün ise hasta günlük yaşamına kaldığı yerden devam ediyor.

BAŞKA HANGİ DURUMLARDA UYKU TETKİKİ/POLİSOMNOGRAFİ İSTENEBİLİR?

Yukarıda da belirtildiği gibi, bu tetkik sayesinde, uyku ile ilişkili bazı başka hastalıklarda ortaya konulabiliyor. Örneğin, parasomni dediğimiz, uykunun non REM dönemlerinde ortaya çıkabilen konfüzyonel uyanma, uyku terörü, uyurgezerlik; REM döneminde ortaya çıkan canlı rüya görme/REM uykusu hareket bozukluğu, kabus görme, karabasan gibi durumlar tespit edilebiliyor. Çekime

ilave edilen, daha fazla elektroensefalografi/EEG kayıt elektroduları kullanarak, uyku ile ilişkili olayların, epileptik/sara kaynaklı olaylardan ayırımı sağlanabiliyor. Yine bu tetkik sayesinde, uykuyu kesintiye uğratarak, sabahları yorgun kalkmamıza, gün içi uyuklamamıza yol açabilen, uyku ile ilişkili hareket bozuklukları saptanabiliyor. Periyodik bacak hareketleri, uyku ile ilişkili bacak krampları, uyku ile ilişkili bruksizm/diş gıcırdatma gibi durumlar ayırt edilebiliyor. Gündüz aşırı uykululuk yakınmasıyla başvuran hastalarda, gece uykusunda yukarıda da belirtilen örneklerle benzer anormallikler saptanmamışsa, gündüz ani ve karşı konulmaz uykuya dalma durumlarının altında yatan hastalıkları, örneğin narkolepsileri, yine bu tetkik sayesinde, kısa sürelerle tekrarlanan çekimlerle tespit etmek mümkün olabiliyor.



İLİŞKİNİZİ ÇİFT TERAPİSİYLE DENGELEYİN

Kadın ve erkeğin birbirinden farklı olduğunu söylemeye lüzum yoktur herhalde... Beraber bir yola çıkan kadın ve erkeğin ilişki yolunda bazı engellere takılması ise kaçınılmaz. Çift terapisi; birbiriyle çatışmada olan iki insanın etkileşimini değiştirmek için neler yapabilir? İşte o detaylar...

5 yıldır evli olan Seda Hanım ve Aziz Bey, evliliklerinin eskisi gibi yolunda gitmediğinden şikayetçilerdi. İlişkilerindeki gerilimin giderek artmasıyla birlikte çift terapisine başvurmaya karar veren çift; bu terapi sayesinde çiftler arasındaki iletişimin son derece önemli olduğunu kavrayarak, birbirlerini anlamaya ve aralarındaki sorunu çözmeye başladılar.

Genel olarak dünyada ikili ilişkilerin çoğu kadın-erkek ilişkileri olarak geçiyor. Fakat iki ayrı dünyadan insanın bir evin içerisinde birlikte hayat yürütmesi, birtakım sıkıntılar oluşturabiliyor. Bu sıkıntıları gidermek için bir psikoterapi yöntemi ile çifti birlikte ele alıp, davranışlarla ya da problemlerle ilgili terapi yapma şekline de çift terapisi adı veriliyor. **Liv Hospital Psikiyatri Uzmanı Prof. Dr. Asena Akdemir**, çift terapısından faydalanmak için çiftlerin evli olmasının gerekmediğini söylüyor.

ANLAŞMAZLIKLARIN BİRÇOK NEDENİ OLABİLİR

Sık tartışmalar, evin içindeki gerilim, çiftlerde evlilikle ilgili oluşan tatminsizlik hissi, iletişimde yaşanan problemler, kişilerin çift terapisine başvurması için zemin hazırlar. Türkiye'de genellikle insanların boşanmaya karar verdikleri zaman çift terapisi almayı düşündüklerine değinen Prof. Dr. Akdemir, "O zaman biraz geç kalınmış oluyor. Bu durumda 'Terapist de gittik ama olmadı. Biz her şeyi denedik' şeklinde bir zırh oluşturuluyor. Oysaki sorunlar yeni yeni ortaya çıktığında terapi için başvurulsa işler çok daha farklı olur" diyor.

BOŞANMA ORANLARI ARTIŞ GÖSTERİYOR

Günümüzde çok fazla boşanma oluyor. Eskiden de sorunlar vardı ama kadının ekonomik özgürlüğünü kazanması, kendi ayakları üzerinde durması, sorunlu giden bir evliliğin içerisinde yer almasını engelledi. Bu anlamda çok da uygun olmayan bir ilişkide bazen boşanmak da gerekli olabiliyor. "Nasıl kolay boşanabiliriz, çocuklara bu nasıl söylenebilir?" konularını basitleştirmek için de boşanma ile ilgili terapiler var. Önemli olan genel olarak çiftin ne istediği ve bu ilişkiyi nasıl götürmek istedikleri...

AİLE İÇİNDEKİ GERİLİM ÇOCUKLARI ETKİLİYOR

Bir ailede çocuk açısından en önemli temel dinamik kadın erkek rolleriyle anne baba rolleri arasındaki dengedir. Çift ilişkisinde ortaya çıkan her türlü gerilim çocuğun gelişimini çeşitli şekillerde etkiler. **Liv Hospital İstanbul Çocuk Ergen Psikiyatrisi Uzmanı Dr. Işıl Altıntaş**, "Aile olmak aynı duygusal havayı solumak demektir. Aile bireylerinden herhangi birini etkileyen bir duygudurumdan bir diğeri etkilenmemesi söz konusu olamaz" diyerek, aile içerisindeki gerilimin çocuklara yansımaları hakkında bilgi veriyor.

Bunlardan en sık görülenler;

- Evde ilişkisel bir mutsuzluk olduğunda anne ve babanın zihni ister istemez kendi duygularıyla meşgul olacağından her ne kadar çocuğa belli etmediklerini düşünseler de çocuklar en çok yüzlerine yansıyan duygu durumu tanır.
- Her ailede zaman zaman ilişkisel sıkıntılar yaşanabilir.

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. ASENA AKDEMİR

Liv Hospital İstanbul
Psikiyatri Uzmanı



Uzm. Dr. IŞILAY ALTINTAŞ

Liv Hospital İstanbul
Çocuk Ergen Psikiyatrisi
Uzmanı



Ailenin bu sıkıntılarla baş etme yolları çocuğa kendi hayatında sıkıntı yaşadığında çözüm modelleri olarak kullandığı yollar olacaktır.

- Çiftler kendi ilişkisel sorunlarının çözümüne yönelik adım atmadıklarında çoğunlukla bunun yükünü çocuk taşır.
- Yolunda gitmeyen bir evliliğin yeni bir çocukla onarılmaya çalışılması sanıldığı aksine ilişkiyi daha da uzaklaştıracağı gibi sorunların daha da ertelenmesine ve büyümesine sebep olabilir.



● Anne baba arasındaki kavgalar çocuğu hakem rolüne sokabilir. Daha hayatının başında bir çocuk için bu çok ağır bir yükür. Çocuğun taraf olması ihtiyacı olan bakımı bir diğerebeveynden alamaması anlamına gelir.

- Anneye ya da babayla dengesiz bir yakınlık çocuğun büyüme sürecini olumsuz etkiler. Bazı ailelerde özellikle uyku sorunu yaşadığı düşünölen çocukların eş ilişkisinin alanı olan yatak odasına alınması eşlerin cinsel yaşamlarını, çocuğun cinsel gelişimini ve bireysel gelişmesini olumsuz etkiler.

- Aile içinde yaşanan sıkıntılar çocuk-



ta mutsuzluğa sebep olabilir. Çocukluk dönemi mutsuzlukları erişkin dönem mutsuzluğundan farklı klinik görünüme sahiptir.

Mutsuz çocuk hiçbir şeyden tatmin olamayan çocuktur. Sinirlilik en sık görölen belirtilerendir. Uyku ve iştah sorunları, bedensel yakınmalar, sık ağlama ve alınganlık, merak ve keyif duygusunda azalma, dikkat sorunları görölebilir. Çocuk duygusal ihtiyaçlarının karşılanması umuduyla bebeksi davranışlar sergileyebilir. Unutmamalıyız ki çocuğun duygularını ifade etme yeteneği erişkin kadar gelişmemiştir. Çocuk mutsuzluğunu davranışlarıyla gösterir.





9

ALTIN ÖNERİ

GENÇ VE GÜZEL KALMAK HERKESİN HAKKI

Güzellik kavramı, kişiden kişiye değiştiği gibi ülkeden ülkeye de değişiklik gösteriyor. Bazı kültürlerde büyük göz makbulken bir başka kültürde burun güzelliği ön planda. Ancak yoruma açık olan güzellikte değişmeyen tek bir şey varsa o da genç kalma isteği...

Şüphesiz hepimiz genç görünmek istiyoruz. Genç kalabilmek için kremler kullanıyor, bakımlar yaptırıyor, hatta estetik ameliyatlara başvuruyoruz. İyi ve genç görünmek için bu kadar çaba sarf ediyoruz. Peki, içilen sigaranın, güneş altında geçirilen uzun saatlerin, kullanılan uygunsuz kozmetik ürünlerin cildimize ne kadar zarar verdiğinin farkında mıyız? Yaşam koşullarımızda yapacağımız birtakım değişikliklerle yaşlanmayı geciktirebiliriz. Peki, nasıl mı? **Liv Hospital Ankara Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Başak Kandı ve Liv Hospital İstanbul Dermatoloji Uzmanı Prof. Dr. Gonca Gökdemir**, erken yaşlanmamanız için önerilerde bulunuyor.

GÜNEŞTEN KORUNUN

Cildin yaşlanmasına neden olan en büyük dış faktör güneştir ve uzun süreli güneş hasarı cildi en çok yaşlandıran sebep olarak bilinir. Özellikle 25 yaşa kadar alınan yoğun güneş, 40'lı yaşlardan sonra hem kırışıklık hem de lekelenme olarak bize geri döner. Güneşin zararlı ışınlarından korunmak için sadece güneş koruyucu kremler yetmez.

KOMŞUNUZUN KREMİNİ KULLANMAYIN

Kozmetik bir ürün kullanacaksanız örneğin nemlendirici, anti-aging, gözaltı ve gözüstü kremleri mutlaka bir Dermatoloji uzmanına başvurmanız gerekir. Çünkü kuru cilde sahip bir kişi yağlı ciltler için uygun olan bir ürün alırsa cildi daha da kurur ve daha erken yaşlanır. Tam tersi yağlı cilde sahip bir kişi kuru ciltler için olan bir ürünü aldığımda cildi daha da yağlanır. Bu da sivilcelenmeye neden olur. Sonuç olarak kozmetik ürünlerin gücünden faydalanabilmek için mutlaka bir uzmana başvurulmalı.

KAÇ TANE İÇTİĞİNİZİN BİR ÖNEMİ YOK!

Sigaranın cilt düşmanı olduğunu söylemek yanlış olmaz. Çünkü sigara cildin elastikiyet kaybına neden olur. Aynı zamanda cildin kırışmasına ve sarkmasına yol açar. Sigaranın miktarı ise bu anlamda pek de önemli değil. Kişi ne kadar çok sigara içiyorsa o kadar zararlıdır ama gün içerisinde içilen tek bir sigara bile cildi yaşlandırmak için yeterlidir.

UYKU DEYİP GEÇMEYİN

Düzenli uyku, sağlıklı bir cilde sahip olmanın olmazsa olmazıdır. Düzenli uyuyan, dinlenmiş kişilerde cilt daha sağlıklı görünür ve yaşlanma daha geç olur. Düzensiz uyku alışkanlığı veya az uyumak da cildi yıpratıcı önemli faktörlerden bir tanesidir.

GEREKSSİZ CİLT BAKIMINDAN UZAK DURUN

Cilt bakımı ve peelinglerin doktor kontrolü altında yapılması gerekir. Epilasyon için uygunsuz seçilen lazer de ciltte hem lekelenme hem de damarlanma yapar. Bu nedenle her cilt tipi için seçilecek lazer farklı olmalı. Ayrıca lazer de doktorun karar vermesi gereken önemli uygulamalardan bir tanesidir.

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. BAŞAK KANDİ

Liv Hospital Ankara
Dermatoloji Uzmanı



Prof. Dr. GONCA GÖKDEMİR

Liv Hospital İstanbul
Dermatoloji Uzmanı

SOLARYUM ALIŞKANLIĞINIZI KIRIN

Solaryum alışkanlığınız varsa bu alışkanlıktan bir an önce kurtulmalısınız. Solaryum yapay güneş ışınları içerdiği için erken yaşlanmaya yol açar. Cilt altında moleküler düzeyde sorunlar yaratarak, hem cilt yaşlanmasını hızlandırır hem de cilt kanseri riskini artırır.

YANLIŞ DİYETLER YAŞLANDIRIYOR

Sağlıklı bir cilt için dengeli beslenmek önemli bir faktördür. Sık yapılan diyetler, cilt, saç ve tırnak sağlığı açısından önemlidir. Çünkü diyet dönemlerinde aşırı zayıflama, yetersiz ve dengesiz beslenme, cildin soluk ve donuk görünmesine yol açabilir, erken yaşlanmaya neden olabilir. Aşırı şekerli ve yağlı yiyeceklerden uzak durmak gerekir. Çünkü bunlar birtakım hormonal dengeleri bozarak, cildin yaşlanmasını ya da görünümünün kötü olmasına yol açabilir.

STRESE GEÇİT VERMEYİN!

Stresten mümkün olduğunca uzaklaşmaya çalışın. Çünkü stres kan dolaşımında olduğu gibi deride de birtakım hormonal değişiklikler yapar. Bu da cildin onarım mekanizmalarını bozar ve cildi daha çabuk yaşlandırabilir.

ÇEVRESEL FAKTÖRLERİ GÖRMEZDEN GELMEYİN

Toksinler ve hava kirliliği de cilt sağlığımızda önemli rol oynar. Çevreden uzak kalmak çok mümkün değil ancak bu tip ortamlara çok maruz kalıyorsanız, cildinize uygun bakımlar yapmalısınız. Kimyager, inşaat mühendisi, mimar, trafik polisi gibi çevresel faktörlere maruz kalan kişilerin cildi koruyan ürünler kullanması önerilir.

İYİ BESLEN BÖBREK TAŞINA HAYIR DE!

Böbrek taşlarının oluşumunda genetik miras, yanlış beslenme alışkanlıkları, aşırı ilaç kullanımı, günlük sıvı tüketiminin yetersiz olması gibi pek çok neden bulunuyor.

Taş hastalığı olan kişilerde öncelikle idrarda kristalleşmeler oluyor. Bu kristaller birleşerek kum ve taşlar oluşturuyor. Böbrek taşı hastanın çok şiddetli "renal kolik" adı verilen bir ağrı ile kliniğe başvurmasına neden oluyor. Taş oluşumu kişinin anatomik özelliklerine göre değişiklik gösteriyor.

Liv Hospital Ankara Üroloji Uzmanı Dr. Çağrı Güneri, "Hastalar genelde ağrı, mide bulantısı, terleme, idrarda

yanma ve kanama gibi bulgularla acil servise başvururlar. Bunun yanında günümüzde rutin tarama testleri ve check-up arttığı için ultrason ya da tomografide tesadüfen taş tespit edilebilmektedir" diyor ve tedavi seçeneklerini anlatıyor.

Böbrek taşlarının tedavisi medikal ve cerrahi tedavi olmak üzere ikiye ayrılıyor. Öncelikle hastanın taşını kendi kendine dökme ihtimalini artırıcı bazı ilaçlar kullanılarak hasta takip ediliyor. Bu noktada böbreğin tehlikede olmadığından emin olmak

zorunda olduklarını belirten Uzm. Dr. Güneri, "Böbrek tehlikedeysen o zaman acilen cerrahi müdahale gerekiyor. Bazı metabolik hastalıklarda özellikle de çocuklarda görülen taş hastalıklarında ve analiz yapılan hastalarda taşın kimi zaman büyümesini engellemeye yönelik kimi zaman da taşı eritmeye yönelik ilaç tedavi seçeneklerimiz var" diyor. Böbrek içerisindeki 5 milimetre ve üzerindeki taşlara endoskopik lazer cerrahisi uygulanıyor. Ancak burada da taşta boyut sınırı bulunmuyor. Hastadan hastaya değişen kararlar veriliyor. Bazı hastalar 1 santimlik taşı kendi kendine dökabiliyorken, bazı hastalar 3 milimetrelik taşı dökemiyor. Bu durum da kanalda tıkanıklığa ve böbrekte şişmeye neden oluyor. Tedavi hasta bazı

düşünüyor ve genel olarak ameliyatsız bir taş tespit edildiğinde tedavi seçenekleri hastaya sunuluyor. Eskiden taş cerrahisinde bütün ameliyatsızlar açık yapıldı. İlerleyen yıllarda endoskopik yolla mesanedeki, üreterdeki taşlar alınmaya başlandı. İlerleyen teknoloji ile böbrekteki taşlara "perkütan" adı verilen, hastanın yan tarafından açılan 1 buçuk santimlik bir delikle yapılan ameliyat devreye girdi. En son olarak da idrar deliğinden girilerek, böbreğin en ücre yerine ulaşabilmenin mümkün olduğu, "flexible renoskop" adı verilen aletle böbrek içerisindeki tüm taşları kırmak mümkün. Hangi yöntemin tercih edileceği ise taşın büyüklüğüne ve pozisyonuna göre değişiyor.

TAŞ HASTALIKLARINDA BESLENME

Ülkemizde ise taş hastalıkları yüzde 10 oranında görülüyor. Tedavi edilmeyen hastalarda taş hastalıklarının tekrarlama olasılığı yılda yüzde 7 iken, tedavi edilmiş ya da edilmemiş tüm hastaların yüzde 50' sinde ise 10 yıl içerisinde tekrar ortaya çıkabiliyor. Diyetel faktörlerin taşın yerleşim yerinde ve taşın tipinde önemli rol oynadığını belirten **Liv Hospital Ankara Beslenme ve Diyet Uzmanı Müge Özturna**, "Taş hastalıkları erkeklerde kadınlara oranla 2-3 kat

Uzm. Dr. ÇAĞRI GÜNERİ

Liv Hospital Ankara
Uroloji Uzmanı

**HEKİM
GÖZÜYLE**

Dyt. MÜGE ÖZTURNA

Liv Hospital Ankara
Beslenme ve Diyet
Uzmanı

Taş hastalıkları erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülüyor. **Beslenme alışkanlıkları ise taş oluşumunda önemli bir rol oynuyor.**

daha sık görülüyor. Ülkemizde oksalat türü taş yapısının sık görülmesi ise beslenme alışkanlıkları ile ilgilidir. Ürik asit ve urat taşlarının oluşumu ise sıcak iklim koşullarına ve az sıvı alma eğilimine bağlı olarak açıklanmaktadır. Üriner sistem taşlarının kristal yapıları ülkeden ülkeye hatta aynı ülke içinde bölgeler arasında farklılık gösterebilir. İngiltere'de yapılan ve 18 yıl boyunca süren bir epidemiyolojik çalışmada hayvansal kaynaklı proteinlerin diyetteki

miktarının artmasının taş oluşum riskini arttırdığı sonucuna varılmıştır" diyerek, beslenmenin önemine dikkat çekiyor.

Taş hastalıklarında ilaç tedavisini desteklemek için; idrarı asidik yapan besinler; et, yumurta, balık, tavuk, tahıllar, kırmızı erik, mürdüm eriği hastanın beslenme programına eklenmeli. Bütün taş çeşitlerinin tedavisinde günlük su tüketiminin artırılması, kahve, çay ve alkollü içeceklerin azaltılması tedavinin en önemli kısmını oluşturur. Böbrek taşlarında tıbbi beslenme tedavisi, medikal tedaviye destek vermek ve taşın tekrar oluşumunu önlemek veya tekrar taş oluşumunu geciktirmek için kullanılır.

Beslenme Programına Eklenebilecek Besinler: Taze fasulye, pancar, bamya, domates, incir, kuşüzümü, böğürtlen, kırmızı erik, ahududu, çilek.

Taştan Korunmanın Yolları

- 1 Günde 2 litre idrar çıkartacak kadar başta su olmak üzere sıvı tüketilmeli.
- 2 Tuz tüketimi kısıtlanmalı.
- 3 Aşırı et tüketiminden kaçınılmalı.
- 4 Günde bir adet limon ya da limonata tüketilmeli. (Sitrattan zengin gıdalar taş oluşumunu engeller)
- 5 Düzenli olarak spor yapılmalı.
- 6 Kişi aile öyküsü ya da daha önceden taş dökme öyküsüne sahipse şikayeti olmasa dahi mutlaka 6 ayda bir kontrole gitmeli.



BİTKİSEL ÜRÜNLER NE KADAR MASUM!

"Doğaldır, zarar vermez" anlayışı ciddi tehlike haline gelebiliyor. Doktorlar bireyleri dikkatli olmaya davet ediyor.

Herbal (bitkisel) ürünlerle tamamlayıcı tıp uygulamaları tüm dünyada giderek artan bir sıklıkla kullanılıyor. Artan oranda yan etki ve toksisite gözlenmesi, bu ürünlerin kullanımı ile ilgili olarak hekimleri ve sağlık otoritelerini harekete geçirmekle beraber yeterli düzenlemeler ve kontrollerin yapılabildiği söylenemez. Ülkemizde piyasada bulunan birçok bitkisel ürünün T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan ziyade Gıda, T.C. Tarım ve Hayvancılık



lık Bakanlığı'nın denetiminde olduğu gerçeğinin, özellikle bu ürünleri hekim kontrolü olmadan kullanan hastalarımız tarafından bilinmesi gerekir. Bu ürünlerin üretiminin suistimale açık olması ve giderek bir iyileştirici/destek ürünü olmaktan ziyade salt ticari bir araç olarak görülmeye başlaması yanında "nasıl olsa doğaldır, zarar gelmez" anlayışı, bu tedavileri ne yazık ki ciddi bir tehlike haline getiriyor. **Liv Hospital Ankara Gastroenteroloji Uzmanı Prof. Dr. Hakan Bozkaya** ve **Liv Hospital Ankara Gastroenteroloji Uzmanı Dr. Reskan Altun**, toksik etkide en önemli hedef organın karaciğer olduğunu vurgulayarak, bu ürünleri kullanma konusunda bireyleri dikkatli olmaya davet ediyor. **Karaciğer hasarı ve yetersizliği yapabilen bitkisel ürünlerden bazıları:** Lavandula stoe-

has (karabaşotu), Atractylis gumnifera (örekotu), Berberis vulgaris (kadin tuzluğu), Camp-hor (kafur), Cascara sagrada (sığla ağacı), Cassia angustifolia (sinameki), Chelidonium majus (greater celandin: Kirlangıç otu), Chinese remedies (Jin Bu Huan, Ma-huang, Shou-Wu-Pian, Syo-saiko-to), Germander (Teucrium cahamaedrys) (Dalak otu), Kava, Kombucha mushroom (mantar), Larrea tridentata (Chapparral, Katran çalısı), Penn-yroyal (yaban fesleğeni, yar-puz), Pyrrolizidine alkaloidleri, Heliotropium (kedi otu), Senecio, Comfrey (karakafes), Coltsfoot (devetabanı), Compositae (boyacı papatyası, kangal diken, portakal nergisi, pelin), Shark cartilage (köpek balığı kıkırdığı), Teucrium polium (tüylü kısa Mahmut, yavşanotu), Valeriana officinalis (Valerian), Viscum album (ökse otu), Prostata (saw palmetto/bodur palmiye). Sindirim sistemi yakınmalarından, solunum yolu enfeksiyonları, baş ağrısı, stres, romatizmal yakınmalar gibi birçok nedenle kullanılan ve masum oldukları düşünülen bitkisel ürünlerin karaciğere toksik etkileri vardır. Bu hastalar ayrıca başka ilaçlar da kullanıyorsa ilaç ve bitkisel ürünün etkileşimleri bu toksisitenin ortaya çıkması veya daha da artmasına yol açabilir.

BITKİSEL ÜRÜNLERE DİKKAT!

Bitkisel ürünlerle ilgili önemli bir sorun, aynı anda kullanılan ilaçlarla etkileşimleri, ilaçların bir kısmının etkilerini azaltırken bir

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. HAKAN BOZKAYA
Liv Hospital Ankara
Gastroenteroloji Uzmanı



Uzm. Dr. RESKAN ALTUN
Liv Hospital Ankara
Gastroenteroloji Uzmanı



DİPNOT

BITKİSEL ÜRÜNLER VE OLASI YAN ETKİLERİ

Aloe vera: Karın ağrısı ve ishal, kalpte ritim bozukluğu

Chapparral: Karaciğer ve böbrek sorunları

Ayurvedik mineraller: Ağır metal zehirlenmesi

Cascara sagrada (sığla ağacı): Karın ağrısı, ishal

Flavonoidler: Hemolitik anemi (alyuvarların parçalanması) ve böbrek hasarı

Ephedra: Ajitasyon, tremor (titreme), psikoz, kalp krizi

Ginkgo biloba: Kanama

St. Johns Wort: Alerji, sindirim sistemi şikayetleri, ışık hassasiyeti, ağız kuruluğu

Senna: karın ağrısı, karaciğer hasarı, kalp ilaçlarının etkisini artırma

Saw palmetto (bodur palmiye): Kalpte ritim bozukluğu

Milk thistle (deve diken): Alerji

Glycyrirrhiza glabra: Ödem, tansiyon, elektrolit bozukluğu

Kava: Parkinson'u kötüleştirme, deri döküntüsü

kısının etkilerini artırmalarıdır. Bu etkiler ölümcül sonuçlara yol açabilir. Örneğin kan sulandırıcı ilaçlar kullanılırken ephedra, sarımsak, zencefil, ginkgo, papaya, physillium gibi bitkisel ürünlerin kullanımı ile kanama riski artar. Merkezi sinir sistemine etkili ilaçlar kullanırken, kava ve St. John's Wort gibi bitkisel ürünler sinir sistemi yan etkileri oluşturabilir. Sonuç olarak bitkisel ürünler, tanınmasında güçlükler olan hatta sıklıkla onlara atfedilmeyen birçok olumsuz sonuçta yol açabilirler. Bu nedenle kesinlikle hekim kontrolünde kullanılmalıdır.

Bu ürünleri pazarlayan veya bir danışman gibi bitkisel ürünlerle tedavi yaptığını savunan kişilerden uzak durulması gerektiğinin altını çizen Prof. Dr. Hakan Bozkaya, "Bu kişiler, dayandıkları ne olduğu belirsiz kaynakları bir tarafa bırakın, daha da acısı, İbni Sina'nın 1000 yıl önce yazdığı metinlerden yola çıkarak hastaları yetkisizce tedavi etmeye çalışıyorlar. Unutulmamalıdır ki; İbni Sina bizim hocamızdır; bizim onun gözlem ve deneye dayalı yöntemlerini izledik ve bugüne geldik" diyor.

Yüzünüzden Gülümsemeniz Eksik Olmasın!

Yüz hatları ile uyumlu, doğal dişlere ve gülüşe sahip insanların kendine güveni tamdır. Diş estetiği sayesinde kendinden emin bir gülüşe sahip olmak mümkün.



Ağız ve dişler yüzün tamamlayıcı parçasıdır.

Dişlerin, beyaz olması, düzgün sıralanması ve doğal durması, kısacası estetik dişler, yüz estetiği için olmazsa olmaz bir unsurdur. Çünkü bireylerde gülüş çok şey ifade eder.

Liv Hospital İstanbul Diş Hekimi Dt. Samiye Çelik, Liv Hospital Ankara Diş Hekimleri Dt. Tuğçe Baloğlu ve Dt. Semih Demircan, diş estetiği hakkında merak edilen uygulamaları anlatıyor.

SİZE ÖZEL GÜLÜŞ TASARIMI

Dişler, yüzde en açık renkli dokular olduğundan, gülümseme sırasında en göze çarpan bölgedir. Herkes güzel bir gülüşe

sahip olmayı ve bu gülümseme ile hatırlanmayı arzular. Gülüş tasarımı, kişisel isteklerin sağlık ve doğallık ile birleştirilmesi sonucu ortaya çıkar. Gülüş tasarımı yapılacak kişiye öncelikle ağız içi muayeneler ve panoramik incelemeler yapılıyor. Ağız ve diş problemlerini tespit ettikten sonra, hastanın estetik olarak sıkıntıları ve beklentileri dinleniyor. Estetik problemin çözümünde izlenecek yolda hastanın beklentilerinin yanı sıra, hastanın yüz tipi, ten ve göz rengi, cinsiyeti gibi birçok unsur göz önüne alınıyor. Yüz tipiyle uyumlu şekil ve renk tespit edilerek bir planlama yapılıyor.

TEK GÜNDE HIZLI ÇÖZÜM

Liv Hospital Ağız ve Diş

Sağlığı Bölümü'nde, implant tedavisinde hastalara sanal planlamayla tek günde hızlı ve güvenilir çözüm sunuluyor. Bölümde, normalde haftalar süren implant işlemi ve protez uygulaması, aynı gün gerçekleştirilebiliyor. Hasta anatomisine uygun olarak yazılım (Nobel Clinician) üzerinden planlanan diş kurulumu, tedavi planına dayanan özel imal edilmiş cerrahi model ile implant uygulamasına dönüşür. Böylelikle hastalara aynı gün geçici protezleri takılabiliyor. Ağrı ve sıkıntının en aza indirildiği uygulamada, maksimum görsellik ve fonksiyon imkanı da hedefleniyor.



Dt. SAMİYE ÇELİK
Liv Hospital İstanbul
Diş Hekimi



Dt. TUĞÇE BALOĞLU
Liv Hospital Ankara
Diş Hekimi



Dt. SEMİH DEMİRCAN
Liv Hospital Ankara
Diş Hekimi

LAMİNE VENEERLAR: Dişlerin sadece ön yüzeyine uygulanan çok ince porselen yapraklardır. Klasik porselen uygulamalardan farklı olarak dişler çepeçevre küçültülmez. Doğal diş yapısı maksimum korunduğu için yapılan restorasyon çok daha ince, dolayısıyla çok daha estetik olur. Lamine veneerlar diş sağlığının ve yapısının maksimum seviyede korunduğu, estetik sonucun çok üst seviyede olduğu porselen restorasyon uygulamalarıdır.



DIŞ BEYAZLATMA İŞLEMİ: Diş beyazlatma için özel üretilmiş jellerin, dişin üzerinde belli bir süre bırakılmasıyla uygulanır. İşlem sırasında dişin yapısında renklenmeye sebep olan maddeler, jelin etkisiyle oluşan kimyasal reaksiyona bağlı olarak oksidasyona uğrar ve dişlerin rengi açılır. Beyazlatma işlemi diş yüzeyinden madde kaldırarak fiziksel olarak aşındırma yöntemiyle yapılmadığı için, doğru vakalarda ve durumlarda kullanıldığında dişlere zarar vermez. Ancak unutulmaması gereken konu, her hastanın ve dişin beyazlatma için uygun olmaması hatta bazı durumlarda diş ve çevre dokulara zarar verebilmesidir. Diş hekimi hastadaki renklenmeyi ve dişlerinin durumunu etraflı bir muayene ile değerlendirerek, beyazlatma işlemine karar verir.



İMLANT: İmplant, eksik olan dişlerin işlev ve estetiğini tekrar sağlamak için çene kemiğine yerleştirilen ve uygun malzemeden yapılan yapay diş köküdür. Geleneksel kaplama, köprü ve damak protezlerine göre çok daha güvenli ve işlevsel alternatif tedavi şeklidir. Diş eksikliği olan ve implant uygulanacak bölgede uygun koşulları taşıyan, genel sağlığı yerinde olan herkes implant yaptırabilir.

İmplant Tedavisinin Avantajları

- 1 Doğal diş formundadır ve güvenilir bir tedavi şeklidir.
- 2 Çiğneme fonksiyonlarının tam olarak gerçekleştirilebilmesiyle keyifli ve sağlıklı beslenme sağlar.
- 3 Estetik görünüm sunar ve hissettirdiği güven sayesinde diş eksikliğinin olumsuz psikolojik etkilerini ortadan kaldırır.
- 4 Diğer diş tedavilerine kıyasla daha uzun ömürlüdür. Titanyumdan üretilen ve 30 yıl önce yapılan implantların bile yüksek oranda varlıklarını korudukları gözlenmektedir.

MAKOPLASTY İLE KISA SÜREDE İYİLEŞİN

Diz ve kalça protezlerinde, daha kolay, daha ağrısız, daha başarılı ve daha güvenilir çözüm; Makoplasty.

Türkiye'de ilk kez Liv Hospital'da kullanılan, uzay teknolojisi Makoplasty sayesinde dizinize ve kalçanıza en uygun ve en anatomik protezi uygulamak artık mümkün. Makoplasty teknolojisi ile en uygun protezi hastaya uygulayan bu cerrahi hastaya pek çok avantaj sağlıyor. **Liv Hospital İstanbul Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Yrd. Doç. Dr. Taner Bekmezci ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Dr. Hilal Yıldız**, makoplasty hakkında merak edilenleri paylaşıyor.

MAKOplasty kimlere uygulanabiliyor?

Diz eklemi kıkırdakları aşınmış, kemikleri birbirine değmeye başlamış, yapılan tüm tedavilere rağmen ağrıları azalmayan, dizleri nedeniyle aktiviteleri ve ya-

şam kalitesi azalmış protez cerrahisi gereken kişilerin dizlerine Makoplasty uygulanabiliyor ve günümüzde kısmi diz protezlerinde uygulanıyor. Bu yıl içerisinde de yine Makoplasty ile tam diz protez ameliyatları yapılmaya başlayacak. Yine bu yıl içerisinde daha genç hastalar için "çimentosuz unikompartmantal" diz protez uygulaması da başlayacak ki erken yaşta diz ağrısı çeken ve artrozu olan hastalar için en avantajlı seçeneklerden biri olması bekleniyor.

Ameliyat sonrasında fizik tedavi gerekiyor mu?

Evet, ameliyat sonrasında haftada üç kez ve bir ay süresince yapılan fizik tedavi kişilerin dizlerinin daha çabuk iyileşmesine yardımcı oluyor.



HEKİM
GÖZÜYLE



Yrd. Doç. Dr. TANER BEKMEZCİ

Liv Hospital İstanbul
Ortopedi ve Travmatoloji
Uzmanı



Uzm. Dr. HİLAL YILDIZ

Liv Hospital İstanbul
Fizik Tedavi ve
Rehabilitasyon Uzmanı

MAKOplasty KALÇADA DA YAYGIN KULLANIM ŞANSINA SAHİP BİR TEKNOLOJİ!

Bilgisayar destekli cerrahi, günümüzde kullandığımız robotik ortopedi girişimlerinin temelini oluşturuyor. Temel amaç, hastanın MR veya bilgisayarlı tomografi ile sanal 3 boyutlu modelini oluşturmak, girişimin planlamasını ve hatta sanal uygulamasını bu model üzerinden yapmaktır. Böylece girişim öncesi yapılacak ideal planlama ile hastaya ideal sonucu sunmak mümkün oluyor.

İsveç Protez Kayıt sisteminin verileri göz önüne alındığında, kireçlenmeye bağlı uygulanan total kalça protezleri sayısal olarak tüm diğer protezlerin önünde yer alıyor. Elle yapılan kalça protezinde, ameliyat öncesi planlama 2 boyutlu grafiler üzerinden yapılabilir. Oysa MAKOplasty yuvanın 3 boyutlu anatomisini planlayıp yuvanın yerleşimi ve pozisyonu istenilen bir şekilde gerçekleştirebiliyor. Haptik teknoloji ile algılayıcılar sayesinde anlık değişimler görülür ve kontrolü sağlanır. Robotik kalça cerrahisinin sağladığı bu avantajlar sayesinde; ameliyat sonrası çıkık riskinin en önemli nedeni olan yuva-baş pozisyon uyumu ideal hale getirilir. Bacak uzunluğu ile ilgili eşitsizlik riski ortadan kalkar.

Yapılan çalışmalar göstermiştir ki, elle yapılan protezlerdeki yuva yerleşiminin ancak yüzde 47'si ideal bölgeye yapılabilir. MAKOplasty ile yapılan yuva implantlarının elle yapılanlara göre 6 kat daha yüksek keskinlikte yapıldığı görülüyor. Özetle MAKOplasty kalçada yaygın kullanım şansına sahip bir teknoloji olup, ideal pozisyonda implant yerleştirmeyi ve Minimal İnvaziv Cerrahi şansı sağlar. Eklem kendi yumuşak doku ve mekanik dengesini koruyarak erken hareket ve uzun implant ömrü hedefler.

HASTA GÜNLÜK YAŞAMINA ÇOK DAHA KISA BİR SÜREDE DÖNÜYOR

Diz ve kalça artroplasti operasyonları sonrasında hastanın günlük yaşam aktivitelerine daha hızlı ve sağlıklı olarak geri dönebilmesi, yürüme, merdiven çıkma, araba kullanma gibi fonksiyonları hızla kazanabilmesi amacıyla ameliyat sonrası rehabilitasyon tedavisi gerekir. Liv Hospital İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı Dr. Hilal Yıldız, "Diz eklem hareket kısıtlılığı ve kuadriseps kası başta olmak üzere bacak kaslarında güçsüzlük, artroplasti ameliyatları sonrası karşılaşılan en büyük sorunları oluşturur. Bu nedenle eklem hareketlerinin normal açılara kavuşması ve kasların güçlendirilmesi diz ve kalça artroplastisi sonrası rehabilitasyonun temel hedefleridir" diyor.

MAKOplasty ile uygulanan ameliyatların önemli avantajlarından biri iyileşme süresinin diğer artroplasti ameliyatlarından çok daha hızlı olmasıdır. Ayrıca hastanede kalış süresi de daha kısadır, hasta çok daha kısa sürede günlük yaşamına dönebilir. MAKOplasty sonrası eklem hareketleri çok daha erken dönemde normale gelebilmekte ve kaslar çok daha hızlı güçlendirilebilmektedir. Ayrıca, geleneksel diz ve kalça artroplasti ameliyatlarından sonra rehabilitasyon döneminde eklemde ağrı ve şişlik gibi bulgular sıklıkla sorun olur. MAKOplasty ameliyatlarından sonra ise insizyonun daha küçük olması ve ameliyat sırasında kemikte daha az travma olması nedeniyle bu yakınmalar çok daha seyrek ve hafif seyirlidir. Bu da rehabilitasyonu kolaylaştıran önemli bir faktördür.

“

Uzay teknolojisi
Makoplasty sayesinde
dizinize ve kalçanıza en
uygun ve en anatomik protezi
uygulamak artık mümkün...

”

EPİLEPSİLİ ÇOCUKLAR TEDAVİ EDİLEBİLİYOR

Çocuklardaki epilepsinin yüzde 80'i ilaç tedavileriyle kontrol altına alınabiliyor.

Halk adıyla "sara" olarak bilinen epilepsi, beynin normal dışı elektriksel aktivitesi sonucunda ortaya çıkıyor ve çoğunlukla yenidoğan ile çocukluk döneminde meydana geliyor. Beynin etkilendiği bölgeye göre bir takım belirtilerle karşımıza çıkan epilepsi, vücudun motor hareketlerini kontrol eden bölgede ortaya çıkarsa kasılma, çenede kilitlenme, ağızda köpürme ve vücudun yay gibi gerilmesine neden oluyor. Algısal bölgeleri tutan epilepsi ise, içe doğan garip hisler, halüsinasyon ve korku ile sara krizlerini ortaya çıkarıyor. **Liv Hospital İstanbul Çocuk Nöroloji Uzmanı Doç. Dr. Barış Ekici**, çocukluk çağında görülen epilepsi hakkında merak edilenleri açıklarken, **Liv Hospital İstanbul Çocuk Gelişim Uzmanı İlknur Güven** ise epilepsi hastası çocuklara nasıl davranılması gerektiği hakkında ebeveynlere ve öğretmenlere tavsiyelerde bulunuyor.

"YÜZDE 80'İ KONTROL ALTINDA"

Çocukluk çağındaki epileptik durumların bir kısmı iyi huylu, diğer kısmı ise kötü huyludur. İyi huylu epilepsi; ilaçlarla kontrol altına alınabilen nöbetlerden oluşuyor. Kötü huylu epilepsi ise çocuğun zeka gelişimini etkileyebiliyor ve nöbetleri kontrol altına almak oldukça zor oluyor. Ayrıca çocuğun nöbetleri kontrol altına alınsa dahi çocuklarda zeka geriliği, otizm, denge sorunları, davranışsal sorunlar, okul başarısızlığı ve öğrenme güçlüğü gibi sorunlara karşılaşılabiliyor. Çocuklardaki epilepsinin yüzde 80'i

ilaç tedavileriyle kontrol altına alınabilirken, yüzde 20'si ise "dirençli epilepsi" adı verilen, çocuk ilaç kullanmasına rağmen sara krizleri devam eden gruptur.

EPİLEPSİNİN TEDAVİSİ

Dirençli epilepsi hastalığında, son dönemlerde birkaç tedavi yöntemi önem kazanıyor. Popülerliği artan

yöntemlerden biri ketojenik diyet (yoğun yağ ve çok düşük karbonhidrat içeren, vücudun keton maddelerinin kullanılması üzerine planlanmış bir diyet). Bir başka tedavi yöntemi ise, epilepsi pili. Bu cihaz, siniri uyardıkça beynin nöbet geçirme oranları düşüyor ve zaman içinde beynin nöbet geçirme aktivitesi azalıyor. Eğer çocuğun nöbetlerine yol açan, beyinde gösterilebilen bölgesel bir nokta varsa, bir kist, damar paketi, tümör, beyinde gelişimsel anomali varsa bu bölgenin cerrahi olarak çıkarılmasıyla da çocuklar bu epileptik sara krizlerinden kurtulabiliyor.

Duygusal desteğin yanında hastalıkla ilgili yeterli bilgi vermek çocukların uyumunu da artırır.

EPİLEPSİ HASTASI ÇOCUĞUNUZA NASIL YAKLAŞMALISINIZ?

Nöbet geçiren çocuğa nasıl yaklaşılması gerektiğini belirten Doç. Dr. Ekici, "Nöbet geçiren çocuğun çenesini açmaya çalışmayın, kasılma esnasında bu kasılmayı zorla bastırmak, atımlar sırasında çocuğun kollarını zorla tutmayı önermiyoruz. Çünkü bu durum çocuklarda



Doç. Dr. BARIŞ EKİCİ

Liv Hospital İstanbul
Çocuk Nöroloji Uzmanı



İLKUR GÜVEN

Liv Hospital İstanbul
Çocuk Gelişim Uzmanı

diş ve kemik kırıklarına yol açabiliyor. Sara krizi geçiren çocuğunuzu sol yanına çevirdikten sonra çevrede ona zarar verecek objeleri uzaklaştırmalısınız" diyor.

AŞIRI KORUMACI DAVRANMAYINIZ!

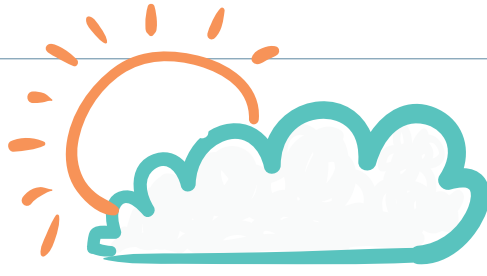
Epilepsi hastası olmak bazı kişileri çok etkilemez. Bazıları için ise ciddi ruhsal sorunlara neden olabilir. Dikkatsizlik, hiperaktivite, kaygı, agresyon (nöbetleri üzerinde kontrollü olamama, hastalığın yarattığı huzursuzluk nedeniyle), duygu durum bozuklukları görülebilir. Liv

Hospital İstanbul Çocuk Gelişim Uzmanı İlknur Güven, "Çocukluk ve ergenlik döneminde ise kişilik gelişiminin temel taşlarından olan özgüven ve benlik algısı, başarı ve mutluluk için çok önemlidir. Çocuğa epilepsi hastası olmanın ortaya koyduğu kaygıları ve korkuları fark edip, kendi hastalığıyla ilgili yaşantılarının önemli olduğunu söylenmelidir. Bir uzman yardımıyla çocuğa kaygı ve korkularıyla baş etmeyi öğretilmelidir" diyor.

Epilepsi hastası olan çocuğa özel davranmaya gerek yoktur. Anne babaların aşırı koruyucu davranışları faydadan çok zarar getirir. Çünkü çocuk büyüdükçe toplum içerisinde de aynı korunma ve kollanmayı bulamayabilir. "Nöbet geçirir" endişesiyle çocuğu üzmemeye, öfkelenmemeye çalışmak ve her istediğini yapmak da çocuğun kişilik gelişimini olumsuz yönde etkiler.

Öğretmenlerin ve rehber öğretmenlerin hastalık hakkında bilgi sahibi olması önemlidir. Öğretmenlerin olumlu tutumları epilepsi hastası çocukların maruz kalabileceği yaşlılar arası zorbalığa engel olur. Çocuğa arkadaşlarından farklı olmadığını hissettirmek, okul içerisinde özgüvenini destekler. Epilepsi hastası çocuklar da diğer çocuklar gibi okuldaki aktivitelere katılabilirler, yaşlıları kadar performans gösterebilirler. Nöbet geçiren bir çocuğun her nöbeti sonrası eve gönderilmesine gerek yoktur.





YAZ EĞLENCENİZ AKSAMASIN!

Yaz aylarının gelmesiyle birlikte ayak parmak kırıkları şikâyetleri de artmaya başladı. Tedavisi aslında oldukça basit olan ayak parmak kırıkları, müdahale edilmediği takdirde uzun süren sorunlara yol açabiliyor.

Özellikle deniz kenarında olan şehirlerde açık ayakkabı veya terlik giyme alışkanlığının olması, dikkatsizlik ve evlerin fazla eşya ile dekore edilmesi gibi risk faktörleri sebebiyle, bahar ve yaz aylarında kırık ihtimali artıyor. Ayak parmağı kırıklarının genelde cerrahi gerektirmeyen ancak ayakkabı giymeyi engelleyen ve kişiyi yürümekten alıkoyan sıkıntılı bir süreç olduğunu belirten **Liv Hospital İstanbul Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Op. Dr. Kaan Irgit**, ayak parmağı kırıkları hakkında bilgilendiriyor.

HEKİM
GÖZÜYLE



Op. Dr. KAAN IRGIT

Liv Hospital İstanbul
Ortopedi ve Travmatoloji
Uzmanı



Uzm. Dr. HİLAL YILDIZ

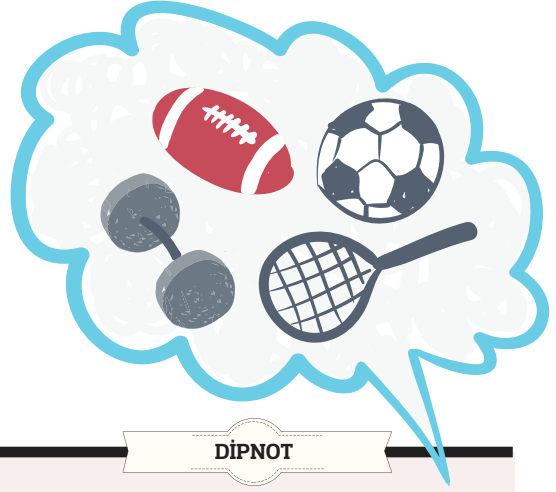
Liv Hospital İstanbul
Fizik Tedavi ve
Rehabilitasyon Uzmanı

BELİRTİLERİ FARK ETMEK ÖNEMLİ

Genellikle ayağın ön dış tarafının darbe alması sonucu, kırıklar dördüncü ya da beşinci ayak parmağında görülüyor. Ayak parmağı darbe aldıktan sonra parmakta kırık olsa da olmasa da ciddi bir ağrı, şişlik ve morarma görülebiliyor. Ancak kırık olduğu zaman genelde ağrı daha şiddetli oluyor ve morarma, şişme gibi belirtiler kendini hemen gösteriyor. Röntgenle alınan üç yönlü görüntü ile teşhis kolaylıkla konulabiliyor. Hemen hemen tüm kırıklar kendi kendine kayıyor. Ancak önemli olan kırıkların düzgün bir şekilde kayması. Bu nedenle de kemik uçlarının bir arada ve düzgün bir şekilde durması gerekiyor. Bazen bunu acil şartlarda hekimin müdahale ile düzeltmesi gerekebiliyor bu da lokal anestezi altında yapılabilir. Kaynama istenen düzgünlükte olmaz ise hasta, ileride ayakkabı giyerken sıkıntı çekebiliyor. Ayak parmağı kırıklarında "buddy taping" adı verilen özel sargılama yöntemi uygulanıyor. Kırık parmak yanındaki sağlam parmak ile ve kırığın kaymasını önleyecek şekilde bantlanıyor. Bu yöntem aynı zaman da ağrıyı da ortadan kaldırıyor ve bu nedenle parmak zedelenmelerinde de ağrıyı önlemek amaçlı kullanılıyor. Eğer kırık varsa hastanın altı hafta boyunca bu bantı kullanması, kaymasına engel olması ve dikkat etmesi gerekiyor. Bantın olduğu bu altı haftalık dönemde hasta, terlik giyebiliyor, topuğuna basarak yürüyebiliyor ya da özel olarak tasarlanmış ve ayağın ön tarafına yük vermeyi engelleyen ayakkabılar giyebiliyor. Doğru zamanda ve şekilde tedavi edilen kırıklar hemen her zaman sorunsuz iyileşiyor. .



Doğru zamanda ve şekilde tedavi edilen kırıklar hemen her zaman sorunsuz iyileşiyor. .



DİPNOT

SPORDAN BİR SÜRE KAÇININ

Ayak parmak kırıkları iyi bir tespit ve tedaviyle genellikle iyileşir ancak bazen parmak ekleminde hareket kısıtlılığı, kronik ağrı ve şekil bozuklukları oluşabilir, ekleminde artroz gelişme riski olabilir. Yakınmalar geçene kadar ayak parmaklarında baskı oluşturmayacak şekilde rahat ayakkabı giyilmesi ve uzun süreli ayakta durmaktan, koşu gibi sporlardan kaçınılması önerilir.

Parmak eklemlerinde kalıcı şekil bozukluğu, artroz ve ağrı gibi komplikasyonların oluşmasını önlemek için kırık iyileşmesi tamamlandıktan sonra eklem hareket açıklığı egzersizleri, germe egzersizleri, ayak parmak ve taban kaslarını güçlendirici egzersizlerden oluşan egzersizleri yapmak gerekir. Eğer alınan önlemlere rağmen parmakta ağrı ve kısıtlılık kalma olasılığı varsa rehabilitasyon tedavisine başlanır

FEMTO KATARAKT:

İĞNESİZ, AĞRISIZ KATARAKT AMELİYATI

Katarakt, kişinin günlük ve sosyal yaşantısını çok ciddi şekilde etkiliyor. Ancak femto saniye lazer destekli katarakt ameliyatı sayesinde hasta çok daha kısa sürede iyileşiyor ve hemen günlük yaşamına dönebiliyor.

Katarakt, göz bebeğinin arkasında bulunan ve görmeyi sağlayan, göz merceğinin saydamlığını kaybedip matlaşmasıdır. Katarakt sorunu yaşayan kişilerde görüntü sanki buğulanmış bir cam ya da bir tülün arkasından bakıyormuş gibi bozulur. Hastanın yakın ve uzak görmesinde azalma ile belirti verir. Kataraktın birçok tipi vardır. Özellikle diyabet gibi metabolik hastalıklar, kortizonlu ilaçların uzun süreli kullanımı, ani darbeler, doğuştan gelişen birtakım nedenler bu sebeplerden bazılarıdır. Katarakt en sık yaşa bağlı ortaya çıkar.

Liv Hospital İstanbul Göz Hastalıkları Uzmanı Doç. Dr. Emrullah Taşındı, oluşmuş bir kataraktın tek tedavisinin ameliyat olduğunu vurgulayarak, günümüzde en gelişmiş yöntemin femto saniye lazer teknolojisi olduğuna dikkat çekiyor.

Kataraktın belirtileri nelerdir?

Katarakt, görmede azalmaya bağlı olarak ışığa hassasiyet, renklerde soluklaşma ve sararma, gece görüşünde bozulma, çift görme ve buna bağlı olarak gelişen okuma zorluğu gibi belirtiler verir. Femto saniye lazer yardımcı katarakt cerrahisi nedir? 'Femto saniye lazer yardımcı katarakt cerrahisi' yöntemiyle hasta damla ile anestezi altında, iki aşamalı ve ağrısız yapılan ameliyatın ardından kısa sürede günlük yaşantısına döner. Femto saniye lazer sayesinde ameliyatın elle yapılan birçok safhası bilgisayar kontrolünde yapıldığından ameliyat daha güvenli ve hassas sonuçlar verir. Böylece ameliyat esnasında ortaya çıkabilecek istenmeyen etkiler en aza iner.

Yöntem hakkında bilgi verir misiniz?

Femto saniye lazer teknolojisi ile katarakt sorunu hem hekim hem de hasta açısından en konforlu şekilde lazer ve ultrasonik dalgalarla iki aşamalı uygulama ile tedavi edilir. İstenirse uzak ve yakın göz içi mercekleri, astigmatizmayı düzeltten torik göz içi lensleri de güvenli bir şekilde implante edilerek göz-lüksüz bir yaşam olanağı sağlar. Göze giriş kesileri, lensin ön yüzünde yuvarlak güvenli kesi ve lensin parçalanması femto saniye lazerle yapılır ve sonrasında standart fako sistemi kullanılarak katarakt daha kısa sürede ve güvenli olarak temizlenir. Femto lazerle kombine fako yöntemi katarakt ameliyatı, standart fako ameliyatlarına göre komplikasyon oranını da azaltır.

Ameliyat sonrası hastayı neler bekliyor?

Hastalar ameliyattan hemen sonra sosyal yaşantısını normal olarak sürdürebiliyor. Bu teknikle kişinin görmesini engellemeye başladıktan sonra, görme tamamıyla kapanmadan ameliyat yapılabilir. Günümüzde kişilerin aktivitelerinin artması kataraktı olan kişilerin daha kısa sürelerde günlük yaşamlarına dönmelerini gerektiriyor.

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. VEDAT KAYA
Liv Hospital İstanbul
Göz Hastalıkları Uzmanı



Doç. Dr. EMRULLAH TAŞINDI
Liv Hospital İstanbul
Göz Hastalıkları Uzmanı

DİPNOT

KATARAKT AMELİYATLARINDA GÖZ NUMARASINI DÜZELTMEK MÜMKÜN MÜ?

Liv Hospital İstanbul Göz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Vedat Kaya, bilgilendiriyor.

Günümüzde katarakt operasyonu ile hem göz numarasını istediğimiz numaralara göre ayarlamak hem de astigmatı düzeltmek mümkündür. Katarakt operasyonu esnasında göze "göz içi lensi" yerleştirilebilir ve bu lensin numarası ayarlanarak operasyon sonrası göz numarası istediğimiz numaraya getirilebilir. Gözde mevcutsa astigmat düzeltilecek gözlüksüz net görüş sağlanabilir. Ayrıca göz merceği değiştirilerek yapılan bu işlem hastada katarakt gelişmeden de yapılabilir. (Refraktif Lens Exchange RLE). Özellikle 40 yaş üzeri yüksek hipermetroplar için uygun bir yöntemdir ama yüksek miyoplara da uygulanabilir. Katarakt operasyonu ile beraber yakın görmeyi de düzeltmek mümkündür. Uzak düzeltme yanında çok odaklı lensler kullanarak uzakla beraber yakın düzeltme yapmak da mümkündür. Böylece kişiler gözlükten tam bağımsız olarak yaşayabilirler. Bu tip girişimler genel olarak katarakt cerrahisiyle aynı cerrahi temellere sahip olsa da hasta değerlendirmesi, ölçüm, cerrahi aşamalarında çok daha fazla hassasiyet gerektirir. Yüz güldürücü sonuçlar için buna uygun ekipman ve cerrahi deneyime sahip merkezler tercih edilmelidir.



Baharın TADINI ÇIKARIN

Havanın güzel olmasını fırsat bilip pencerelerinizi sonuna kadar açarsınız, ya da yürüyüşler yapmak istersiniz. Ancak karşılaşacağınız tek şey havanın güzelliği değildir; baharın vazgeçilmezi olan alerji kapınızı çalabilir.

Baharın gelmesiyle doğa hareketlenir, havalar ısınır ve insanlar canlanır, bu arada da polen salınımı ve yoğunluğu artar. Havadaki polenler solunum yoluyla vücudumuza girerler. Alerjik bünyeli olanlarda bağışıklık sistemi aslında zararlı olmayan bu polenleri "zararlı" olarak görüp takibe alır. Bu kişiler polenlerle tekrar karşılaştığında vücutta alerjiye neden olan birçok zararlı madde ortaya çıkar. Bu maddeler burun başta olmak üzere üst ve alt solunum yolları, göz, cilt ve diğer organlarda bir takım yakınmalara neden olur. **Liv Hospital Ankara Çocuk Alerji ve Astım Uzmanı Prof. Dr. Ayfer Tuncer ve Liv Hospital İstanbul Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Ferah Ece**, bahar alerjisi ve alerji ile birlikte görülen astım hakkında bilgilendirirken, ebeveynlere önerilerde bulunuyor.

EN SIK SAMAN NEZLESİ GÖRÜLÜYOR

Nedeni polenler olan saman nezlesi en sık rastlanan bahar alerjisidir. Polen alerjisi olan kişilerin hemen hepsinde göz ve burun belirtileri görülür. Gözlerde sulanma, kaşıntı, kızarıklık, burunda akıntı, tıkanıklık, kaşıntı, hapsirik (bazen nöbet şeklinde gelir ve günlük yaşantıyı etkiler) ve geniz akıntısı görülebilen belirtilerden bazılarıdır...

ASTIM ALERJİK KÖKENLİ OLABİLİR

Çocukluk çağında astım büyük oranda alerjik kökenlidir. Hastaların bir kısmında alt solunum yolları da etkilendiği için astım tablosu ortaya çıkar veya var olan astım bahar aylarında şiddetlenebilir. Bu durumda nefes darlığı, öksürük, göğüste daralma hissi, hırıltı ve

HEKİM
GÖZÜYLE



Prof. Dr. AYFER TUNCER

Liv Hospital Ankara
Çocuk Allerji ve Astım
Uzmanı



Prof. Dr. FERAH ECE

Liv Hospital İstanbul
Göğüs Hastalıkları
Uzmanı

hışıltı görülebilir. Genellikle bu belirtiler nöbetler halinde seyreder; kendiliğinden veya tedavi ile tümüyle kontrol altına alınabilir.

POLENE KARŞI TABLET AŞI

Tedavide önerilen antialerjik ilaçlar ile yakınmaların çoğundan kurtulmak mümkündür. Bunun yanı sıra lokal olarak kullanılan bazı burun veya göz damlalarının da tedaviye eklenmesi gerekebilir. Bu ilaçların bazıları kortizon içermelerine rağmen vücudun diğer organlarında herhangi bir yan etki yapmaları söz konusu değildir. Polen döneminde yakınmaları uzun süren ve ilaç tedavisi ile istenilen sonuç alınamayan olgularda çok seyrek olarak halk arasında alerji aşısı olarak bilinen ve özel bir tedavi şekli olan immünoterapi (aşı) uygulanabilir. Bu aşılar klasik olarak koldan cilt altına injeksiyon veya dil altına damla şeklinde verilebilir. Son zamanlarda çimen polenlerine karşı tablet şeklinde aşilar geliştirilmiştir. Ancak immünoterapi kararı daima çocuk ve erişkin alerji uzmanları tarafından alınmalı ve uygulanmalıdır. Bu tedavi mutlaka acil müdahale imkanlarına sahip tam donanımlı merkezlerde, deneyimli tıbbi ekip ve alerji uzmanlarının kontrolünde yapılmalıdır.

ÇOCUĞUNUZDA BAHAR ALERJİSİ VARSA

Yağmurlu havalarda polenler baskılanır, ancak güneş açtığı anda tekrar bir polen patlaması olur. Aileler, polenlerin havadaki dağılımının yoğun olduğu saatlere bazı önlemler alabilirler. Ağaç polenleri ilkbaharın ilk günlerinde, yani Mart ayının sonlarında ve Nisan ayı başlangıcında, çayır polenleri ise Nisan ayı sonunda ve Mayıs ayında, ot polenleri de Temmuz ve Ağustos ayında doğada yaygın olarak bulunur. Prof. Dr. Ayfer Tuncer, "Eğer çocuğunuz polenlere duyarlı ise bu polenlerin hangileri olduğunun saptanması gerekiyor. Alerjik nezlede çeşitli burun damlaları, antialerjik ve diğer bulguları engellemeye yönelik

ilaçlar kullanılabilir. İlaçla baş edilemeyen durumlarda ise alerji aşılarını uyguluyoruz" diyor.

Özellikle çocuklarda gerek alerji testleri, gerekse de alerji aşılarının çocuk alerji uzmanlarınca yapılması gerektiğine dikkat çeken Prof. Dr. Tuncer, polen alerjileri ile baş etmenin çok da kolay olmadığını, ancak ailelerin bu durum için sınırlı tedbirler alabileceğini belirterek, şunları söylüyor: "Polenlerin herhangi bir maske ile vücudumuza girmesini önlemek mümkün değil. Akşamüstleri polenlerin yatıştığı saatlerdir. Çocukların bu saatlerde açık havada oynamaları, spor yapmaları uygun olabilir. Ayrıca alerjik çocukların çok yeşillik alanlarda uzun süre ve aşırı egzersiz yapmaları da risk taşıyabilir. Çocuklar dışarı çıktıklarında polenler elbiselerine, saçlarına ve vücutlarının değişik bölgelerine yapışacağı için eve girdiklerinde mutlaka kıyafetlerini değiştirmeleri ve duş almaları gerekir."

DİPNOT

BAHAR ALERJİSİNE KARŞI ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLER NELERDİR?

Sizde ve/veya çocuğunuzda polen alerjisi varsa yaşam kalitenizi yükseltmek ve hayatınızı kolaylaştırmak için birtakım önlemler alabilirsiniz. İşte bu önlemlerden bazıları:

- Sabahın erken saatlerinde mümkün olduğunca dışarı çıkmayın. Dışarı çıkmamız gerekiyorsa gözlük takabilirsiniz.
- Sürekli gözlük kullanıyorsanız gözlüğünüzü düzenli olarak yıkamayı unutmayın, çünkü gözlük camınıza yapışan her polen taneciği yakınmalarınızın artmasına neden olabilir.
- Polenlerin açık havada bulunduğunu hatırlayarak açık havada uzun süre kalmayın, piknik sürenizi kısa tutun.
- Kapalı ortamlardaki havanın da mümkün olduğunca polenlerden arındırılması gerektiği için evde ve arabada havalandırma veya hava temizleme cihazı kullanın. Bu cihazların filtrelerini sık sık temizleyin.
- Akşamları eve gelince kıyafetlerinizi değiştirin veya duş alın.
- Günlük kıyafetlerinizi yatak odanızda çıkartmayın.
- Evinizi polen mevsiminde sabah erken saatte havalandırmayın.
- Polenler ile kaplanma riskine karşı giysi ve çamaşırlarınızı polen mevsiminde açık havada kurutmayın.

HAMİLELERE YAZ REHBERİ!

Gebelik; anne ve bebek için gereksinimlerin arttığı güzel bir süreç. Bu dönemde yeterli ve dengeli beslenme hem bebeğin zihinsel ve bedensel gelişiminin düzgün sağlanabilmesi, hem de anne sağlığının korunabilmesi için çok önemli.

Gebelik süreci sıvı gereksiniminin yüksek olduğu bir dönemdir ve bu süreçte su tüketimi çok önemlidir. Yaz aylarında vücuttan terleme ile su kayıpları arttığı için bu gereksinim 2,5-3 litreye kadar çıkabilir. Hamilelikte yeterli su tüketimi; rahim kasılmalarını, erken doğumu, idrar yolu enfeksiyonunu ve kabızlığı engeller, bebeğin suyunun azalmasını önler, mide yanması gibi şikayetleri ve ödemi de azaltır. **Liv Hospital İstanbul Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Çağrı Arıoğlu Aydın** ve **Liv Hospital Ankara Beslenme ve Diyet Uzmanı Gaye Başkurt**, yaz hamilelerine önerilerde bulunuyor.

Gebelikte enerji gereksinimi artar. Besinlerle alınan günlük enerjinin hem gereksinimleri karşılaması hem de doğru kaynaklardan sağlanması gerekir. Günlük alınan karbonhidrat miktarı kadar türü de önemlidir. Vitamin ve posadan zengin karbonhidrat kaynaklarının tercih edilmesi; bu dönemdeki gereksinimlerin daha iyi karşılanması ve gebeliğin komplikasyonlarından biri olan kabızlığın önlenmesi bakımından çok önemlidir.

Gebelik süresince günde 5 porsiyon meyve, 2-3 porsiyon sebze, haftalık kurubaklagil tüketimi, tam tahıllı ekmek gibi posadan zengin karbonhidratların tüketimi önem kazanır.

Gebelikte protein gereksinimi de artar. Günlük alınan enerjinin yüzde 15'i proteinlerden karşılanmalıdır. Gelişen bir bebeğin vücut hücreleri, anne vücudundaki değişiklikler ve özellikle de plasenta; proteine gereksinim duyar. Gebelik döneminde bu gereksinim günlük 70-80 grama çıkar. Protein kaynağı olan besinlerden özellikle yumurta, süt ve peynir aynı zamanda artan kalsiyum ve B12 gereksinimini de karşılar. Gebelik süresince her gün 1 adet yumurta, 2-3 su bardağı kadar süt, yoğurt veya kefir, yaklaşık 90 gram et (haftada 2-3 gün kırmızı et, 2-3 gün balık ve 1-2 gün tavuk) tüketilmelidir.

Gebelik döneminde minerallere olan gereksinim de artar. Bu mineraller içerisinde en önemlileri demir ve kalsiyumdur. Gebelikte beslenme programı içinde demirden zengin besinlerin (kırmızı et, kümes hayvanları, kuru baklagiller, kuru meyveler, pekmez, tam tahıl ve zenginleştirilmiş tahıl ürünleri gibi besinler) yer alması önemlidir. Ayrıca demir emilimini engellediği için yemeklerle birlikte çay- kahve içilmemelidir. Yemeklerde mutlaka taze meyve ve meyve suları, salataların (C vitamininden zengin) bulunması demirin vücutta kullanımını artıracaktır.

HEKİM
GÖZÜYLE



Op. Dr. ÇAĞRI ARIOĞLU AYDIN

Liv Hospital İstanbul
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı



Dyt. GAYE BAŞKURT

Liv Hospital Ankara
Beslenme ve Diyet
Uzmanı



Günlük Tüketilmesi Gereken Besin Grupları ve Miktarları

- 2 kibrit kutusu kadar (60 g) peynir, süt, yoğurt, kefir
- 3-4 porsiyon (90-100gr) et, tavuk, balık
- 1 porsiyon yumurta, kuru baklagiller
- 5-7 porsiyon taze sebze ve meyve ● 4-6 dilim tahıl (ekmek)
- Tercihe göre 2-3 porsiyon pirinç, bulgur, makarna vb.

YAZ HAMİLELERİ NELERE DİKKAT ETMELİ?

- Az az ve sık sık beslenilmeli.
- Tatlandırıcı, gıda katkı maddesi ve gıda koruma maddesi içeren hazır gıdalar tercih edilmemelidir.
- Sigara ve alkol tüketilmemelidir.
- Besin gruplarından önerilen miktarlarda alınmalı.
- Gebeliğin ilk döneminde mide bulantısı olabilir. Bu dönemde posa içeriği düşük gıdalar tercih edilmeli.
- Mide yanması gebeliğin son üç aylık periyodunda görülür. Bu dönemde az az, sık sık öğün yapılmalı ve kızartılmış yiyecekler, asitli içecekler, kafein içeren içecekler, hazır

meyve suları ve hazır gıdalar tüketilmemelidir.

- Yemeklerde iyotlu tuz kullanılmalı. Yüksek tansiyon (hipertansiyon) varsa yemekler tuzsuz veya az tuzlu pişirilmeli.
- Satın alınırken taze besinler tercih edilmeli. Konserve, beklemiş besinler ve hazır besinler yerine taze ve doğal besinlerin tüketilmesine özen gösterilmeli.
- Yaz döneminde su tüketimi ihmal edilmemelidir. Günlük en az 1.5-2 litre su tüketilmeli.
- Demir emiliminin artması için et yemekleriyle beraber bol yeşil

salata birlikte tüketilmeli.

- Güneşin dik olduğu saatlerde dışarı çıkılmamalı.
- Güneşe çıkarken en az 30 faktörlü güneş kremi kullanılmalı.
- Açık renkli ve pamuklu kıyafetler giyilmeli.
- Duştan sonra nemlendirici kullanarak kuruyan cilt nemlendirilmeli.
- Egzersiz (yüzme, yürüyüş, bisiklete binme vb.) yaparak hızlı kilo alımı sınırlandırılmalı.
- Uzun süre ayakta kaldığında ayaklar uzatılarak dinlenilmeli.

DUMANSIZ BİR GELECEK SİZİ BEKLİYOR!



Nefes almanın insana bahşedilen bir hediye olduğunu bilen Liv Hospital, Sigara Bırakma Kliniği ile göğüs kafesinizdeki yükü ortadan kaldırıyor.

Liv Hospital, çağımızın baş problemleri arasında olan ve birçok hastalığa davetiye çıkaran sigarayı bıraktırmak için klinik çalışmalarına başladı. Diğer kliniklerle ortak paylaşımında bulunan Sigara Bırakma Kliniği, sigaradan kurtulmak isteyenleri her anlamda değerlendiriyor. **Liv Hospital Ankara Göğüs Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Uğur Gönüllü** ve **Liv Hospital İstanbul Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Tuğçe Kasapoğlu Hürkal**, Sigara Bırakma Kliniği hakkında bilgi veriyor. Öncelikle uzun dönem sigara içiciliğine bağlı organik bir problemin olup olmadığının anlaşılması için hastaya röntgen grafisi çekiliyor. Daha sonra akciğer kapasitesini görmek amacıyla hastaya solunum fonksiyon testi yapılıyor ve çeşitli veriler bağlamında bu kişinin sigara bağımlılık oranı tespit ediliyor. Tüm bunların yanı sıra kişiye, T.C. Sağlık Bakanlığı ve çeşitli derneklerin öngördüğü anket uygulaması yapılıyor. Anketin sonuçlarına göre hastanın bağımlılık profili (sosyal bağımlı, nikotin bağımlısı vs.) çıkartılıyor. Hastada sigarayı bıraktıktan sonra hangi semptomların görüldüğü inceleniyor. Böylelikle

hastanın bağımlılığı ve bu bağımlılıkla nasıl mücadele edileceğine karar veriliyor.

KİŞİYE ÖZGÜ TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Uzm. Dr. Tuğçe Kasapoğlu Hürkal, "Sigarayı bıraktıktan iki saat sonra vücut yenilenmeye başlıyor. Bunun farkındalığını artırmak oldukça cezbedici olabiliyor" diyor.

Sigarayı bırakmak için başvuru yapanların hemen hemen yüzde 70'inin hayatında en az bir kere sigarayı bırakmayı denediklerini belirten Uzm. Dr. Hürkal, bunun yüzde 90-95'inin başarısızlıkla sonuçlandığına vurgu yaparak, şunları söylüyor: "Sigara bağımlılığı maalesef diğer bağımlılıklar gibi değil. Tek bir ilaç ile bu problem kökten çözülmemiyor çünkü bu bir davranış hareket bozukluğu, sosyal problem ve aynı zamanda vücuttaki biyolojik bir denge problemi. O nedenle bütün bunları çoklu protokolle tedavi etmek gerekiyor. Bu noktada da biz devreye giriyoruz."

Motivasyon; hastayı kuvvetlendirme, ona enerji verme anlamında önemli de olsa, kişiye medikal yöntemler de uygulanıyor. "Sigarayı bırakmak

istiyorum ama bu süreyi daha az zararla atlatmak istiyorum" diyen kişiler için daha üst düzey ilaçlar mevcut. Yalnız her ilacın bir yan etki protokolü var. Ancak kişinin hangi seçenekten daha fazla fayda göreceği belirleniyor. Bu da kişi bazlı tedaviye giriyor.

Prof. Dr. Uğur Gönüllü, "Hastalara, sigaranın zararlarından ziyade sigarayı bırakmanın ne kadar faydalı olacağından bahsediyoruz. Çünkü sigara içen herkes aslında sigaranın zararını biliyor. Sigarayı bıraktıktan 20 dakika sonra dahi etkilerini görmeye başlayacaklarını, kalp hızlarının ve tansiyonlarının normale döneceğini anlatıyoruz. Daha sonra da süreci uzatmadan hasta ile birlikte gün belirliyor, hastanın sigarayı bırakacağı güne kadar bir hazırlık dönemi geçirmesini istiyoruz. Bu hazırlık dönemi daha çok el-ağız alışkanlığı gibi bağımlılığın psişik kısmı ile ilgili. Otomatik alışkanlıkları sona erdirmek için birtakım yöntemler bulunuyor. Bunlar belirlenmeden önce en başta hastanın ne kadar bağımlı olduğu da tespit ediliyor. Eğer hasta 'ağır içici' olarak tanımadığımız grupta ise fiziksel bağımlılıklar hastayı biraz daha yıpratıyor. Hasta sigarayı bıraktığı an bir sürü organik sıkıntılar çekmeye başlıyor. Böyle bir durumda nikotin replasmanı (yerine koyma) bazen de ilaç tedavisi devreye giriyor" diyor. Nikotinin aslında hastalık anlamında en masum faktör olduğunu da belirten Prof. Dr. Gönüllü, "Nikotinin tek kötü yanı bağımlılıktan sorumlu olması. Sigaranın içerisinde 4 bine yakın kimyasal madde bulunuyor. Bu maddelerin birçoğu kanser yapıcı



Sigara içmemek sosyal hayatınızı etkiliyor, **sigara içmediğinizde konsantrasyon kaybı yaşıyorsanız**, bir uzmandan yardım almanın vakti gelmiş demektir!



Prof. Dr. UĞUR GÖNÜLLÜ

Liv Hospital Ankara
Göğüs Hastalıkları
Uzmanı



Uzm. Dr. TUĞÇE KASAPOĞLU HÜRKAL

Liv Hospital İstanbul
Göğüs Hastalıkları
Uzmanı

özellikte. Tüm kanserlerin yüzde 30'undan, akciğer kanserlerinin ise yüzde 90'ından sigara sorumludur. Nikotin replasmanı yaptığımız zaman, hastaya ilave bir zarar vermiş olmuyoruz. Kimyasalların zararını bertaraf ederek sadece nikotini kullanıyoruz" diyor.

YALNIZ DEĞİLSİNİZ!

Uzm. Dr. Hürkal, "Sigarayı bırakan kişiler zamanla sigaraya tekrar başlayabiliyorlar. Örneğin, olumsuz bir haber aldıklarında, negatif bir ortam oluşuyor, hevesleri kırılıyor ve dolayısıyla her şey tekrar başa dönüyor. Bu noktada ise nefes koçumuz devreye giriyor. Ayrıca 'akciğer yaşı' diye bir kavram var. Örneğin 25 yaşındaki bir kişinin akciğer yaşı 120 çıkabiliyor. Özel formülize ettiğimiz bir sistem sayesinde hastaların yaşını yaptığımız test sonucunda hesaplayabiliyoruz. İnsanları caydırmak için somut örnekler sunabiliyoruz. Bizim amacımız hastayı çembere alıp, bu çember içerisinde yalnız olmadığını hissettirmek..." diyor.

Sigarayı bıraktıktan sonra özellikle ilk birkaç haftanın çok önemli olduğunu belirten Prof. Dr. Gönüllü, "Hastanın direncindeki ilk bozulmalar bu dönemde başlıyor, hasta tekrar sigaraya başlayabiliyor. Hastaya sıkıntı veren durumlarda hastanın sigara yerine koyabileceği bir şeyler bulmalarını istiyoruz ve hastaya bu konuda yardımcı oluyoruz" diyor.

Bir yıl boyunca sigara içmemiş olan kişilere 'sigarasız yaşam sertifikası' vermeyi planladıklarını açıklayan Uzm. Dr. Hürkal, her yıl bu grubu genişletip, sigarayı bırakanları ödüllendirme gibi bir planları olduklarına da değiniyor.

MİSAFİRLERİMİZDEN MEKTUPLAR

Koah rahatsızlığımdan dolayı apar topar acile getirildim. Liv Hospital Ankara'da 15 gün yoğun bakımda kaldım. Uzm. Dr. Belkis Ceyla Çetinsoy ve Uzm. Dr. Meltem Nur Mortimer'e çok şey borçluyum. Samimi, candan, bir o kadar da güler yüzlüydüler. Tüm personele de insani davranışlarından dolayı çok teşekkür ediyorum. Her şey dört dörtlüktü.

TÜLİN BUCAK

SAMİ URAL & FATMA URAL

Yedi yıldır teşhis edilemeyen ve tedavisi yapılamayan eşimin hastalığının teşhisini koyan ve gerekli tedaviyi yapan, tedavi esnasında bizlerden tatlı dili ve güler yüzü esirgemeyen, konuşmasıyla insanı rahatlatan Kardiyoloji doktoru Prof. Dr. Sedat Köse Hocamıza çok teşekkür ediyoruz. Teşekkürlerimizin içinde hocamızın ekibini ve hastane çalışanlarını da unutmuyoruz... Bu sıcak ortamı hiçbir zaman unutmayacağız... Saygılarımızla.



"Yaklaşık 20 yıldır ileri derecede miyopum vardı. Hayatım boyunca gözlüklerimden kurtulmak istedim ama ameliyat konusunda endişeliydim. Bir tanıdığımın tavsiyesiyle Türkmenistan'dan Liv Hospital'a geldim ve muayene oldum. Göz Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Vedat Kaya, Murat Rejepow, Asiye Keser, Aydemir Avcı, Murat Alıcıgil ve Özge Kayacan bana ameliyatın tüm ayrıntılarını anlattı. Ameliyattan sonra gözlüksüz görmeye başladım. Bütün arkadaşlarıma Liv Hospital'da yaşadığım deneyimi anlatacağım. Tüm hastane çalışanlarına ve doktorlarına teşekkürlerimi, saygılarımı sunuyorum."

ANNAMYRAT ANNAYEV

Liv Hospital Ankara Göz Doktoru Bekir Sıtkı Aslan'dan çok yardım aldık. Op. Dr. Bekir Bey'in yeteneğinin yanında insani ölçülerıyla mümtaz kişiliği ile takdir ettim... Saygılarımla.

PROF. DR. AHMET SONEL

LEYLA IZABAKAROVA

"Rusya'dan İstanbul'a seyahat için gelmişim. Gözlerimi açtığımda kendimi Liv Hospital'da buldum. Hastaneye yüksek ateşle geldim. Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Tuğçe Hürkal'dı, zatürre şüphesiyle iki gün hastanede kaldım. Bir ressam olarak hastanenin tasarımı çok dikkatimi çekti. Her kat birbirinden farklı. Hastane içindeki huzur, çalışanların sıcakkanlı oluşu kendimi özel hissettirdi. Meme Cerrahisi Prof. Dr. Levhi Akın'ın entelektüelliğini, hastaya huzur ve güven veren bir doktor olduğunu belirtmek isterim. Böyle bir doktora şüphesiz güvenirim. Ayrıca Mirlan Kabyzbekova'ya, tercüman Tatyana Kulağın'a, ikinci kattaki tüm hemşirelere teşekkürlerimi iletiyorum. Sağlık problemi ve imkanı olan herkese Liv Hospital'da tedavi olmalarını öneririm."



MOHAMMED OMER

"Liv Hospital'a Libya'dan geldim. Öncelikle Nöroloji Uzmanı Prof. Dr. Nebil Yıldız'a ve Ozan Kaya'ya göstermiş oldukları ilgilerinden dolayı çok teşekkür ediyorum. Tercüman Alaa Şehirli ve hastanede çalışan tüm personele teşekkürlerimi, sevgilerimi iletiyorum."

Türkiye'ye Avustralya'dan geldik. Çanakkale'de geçirdiği trafik kazası sonrasında eşim Tracey'e destek olan Liv Hospital personeline teşekkür ediyorum. Doktorumuz Ayak ve Ayak Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Kaan Irgıt'a ve tercümanlarımıza bize zaman ayırdıkları ve sabırları için teşekkür ediyoruz. Hizmet ve imkanlar birinci sınıf.

BRUCE & TRACEY CARTER



M.N. AKIN

"Kızım Liv Hospital'da ikinci ameliyatını oldu. Obezite Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Hasan Altun ve ekibine birinci ameliyattaki başarılarından dolayı çok teşekkür ediyorum. İkinci ameliyatı için de Tiroid Cerrahisi Uzmanı Doç. Dr. Fatih Tunca ve ekibine teşekkürü borç bilirim. Böyle değerli doktorları Liv Hospital'da her zaman görmek dileğimle."



SIRA DIŞI HEKİMLER

Hem hastalarının her an yanlarında oluyorlar hem de özel ilgilerine zaman ayırıp kendilerini geliştiriyorlar. Liv Hospital hekim kadrosu, doktorluğun yanı sıra sanata ve spora olan ilgisiyle de öne çıkıyor.

“Sporla yaşam hem sağlıklı hem güzel”

Liv Hospital Ankara Hematoloji Uzmanı Prof. Dr. Oral Nevruz, sporun yaşı olmadığına inanıyor ve her yaşta yapılabilecek sporun olduğuna dikkat çekiyor.

“Geçmişte sigara içen birisi olmama rağmen her zaman bir insanın kendine yapabileceği en büyük kötülüğün sigara içmek olduğuna inan bir kişiyim. 18 yıl önce sigarayı bıraktıktan sonra kendime yapabileceğim en büyük iyiliğin de düzenli spor yapmak olduğunu düşünerek öncelikle uzun yürüyüşler, hafif tempolu koşular şeklinde düzenli spor yapmaya başladım. Zamanla yaptığım işi sevmem vücudumun forma girmesi ve sağlığım üzerinde olumlu etkilerini gözlemlem nedeniyle spora

yaşamımda daha fazla yer vermeye ve farklı spor dallarıyla da ilgilenmeye başladım. Orta mesafeli koşular, cross, bisiklet, aikido gibi sporlarla amatör düzeyde ancak aktif ve düzenli olarak ilgilendim. Sporun yaşı olmadığına inanmakla beraber her yaşta yapılabilecek spor ve bunların süre ve şiddetini ayarlamamın da önemli olduğunu düşünüyorum.”



“Cerrah olmasam müzisyen olurum.”

Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Doç. Dr. Çağatay Öztürk, her gece işlerini bitirdikten sonra 30 dakika kendisi için çaldığını söylüyor.

Asıl mesleğim doktorluk. 15 yıldır bu işle meşgulüm ama tutkum müzik. Yaklaşık 8 yıldır yan flüt, 3 yıldır da klarnet çalıyorum. Cerrah olmasam kesinlikle müzisyen olurum. Babam çok iyi bağlama çalardı. Neşet Ertaş türküleriyle geçen bir çocukluğum oldu. Sanırım o günlerden kalan bir alışkanlık ve bir tutku. Ara sıra cuma, cumartesi günleri doktor kimliğimi hastanede bırakıp, bambaşka bir kimlikle amatör bar sahnelerine atıyorum kendimi. Çok keyif alıyorum, böylece haftanın tüm yorgunluğu gidiyor. Her gece işlerimi bitirdikten sonra 30 dakika kendim için çalıyorum. Sırf bu yüzden müstakil bir konuta taşındım. Müziğin iyileştirici etkisine inanıyorum. Beni iyileştirdiği kesin... Yoksa çok yıpratıcı olan mesleğimin dişilleri arasında kaybolurdum.

Şehirde Köyü Yaşamak

Liv Hospital Ankara Medikal Onkoloji Uzmanı Prof. Dr. Fikret Arpacı, doğal yaşamı köy hayatını sevenlere ve biraz da cesareti olanlara tavsiye ediyor.



10 yıl önce tesadüfen gazete ilanıyla Ankara'ya 30 km mesafede Gölbaşı'nın Karaoğlan köyüne yakın, ekip, biçmeye değer görülmeyen, yaklaşık 7 dönüm marjinal bir tarla aldık. Ankara'ya yakın olmakla birlikte suyu ve elektriği olmayan bir yerdik. Önce sondaj yaparak su çıkarmakla başladık işe. Su olmadan olmazdı ve su hayattı. Şanslıydık 100 metrede güzel bir yeraltı su kaynağı bulduk. Artık ağaçlandırma işine başlayabiliydik. Son derece taşlık ve molozlarla dolu araziye çam türleri ve her meyveden bir iki tane olacak şekilde ağaçlandırdık ve jeneratörle sulamaya başladık. Ardından elektriğe de kavuştuk. Her hafta sonunu yakın dost ve arkadaşlarımızla geçirip toprağın, doğanın tadını çıkarmaya başladık. Önce küçük bir konteynır; sonra çardak derken 2010'da yaptırdığımız taş evde sürekli kalmaya başladık. Köy kokusu, koyunlar, keçiler, kuşlar, tilkiler, tavşanlar ve bizim iki güzel kangal köpeğimizle şehrin gürültüsünden uzak, hatta en yakın evden 500-600 metre uzakta doğanın tadını çıkartıyorduk. Kendi yetiştirdiğimiz sebze ve meyveleri yerken de tarifsiz bir zevk alıyorduk. Merak edip ziyarete gelen dostlarımız yaşam tarzımızı çok beğendiklerini belli etmekle ve öykünmekle birlikte; "Haydi siz de gelin komşu olalım" dediğimizde; "Biz burada yapamayız yaşayamayız, bizim şartlarımıza uygun değil" diyorlardı. Biz ise şehirde köyü yaşıyorduk ve yaşamaya da devam edecektik... Tavsiye ederiz; köy hayatını sevenlere, biraz da cesareti olanlara...



"Kuzey Kutup Dairesi'ni kano ile geçtim"

Deniz aşığı olan Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Talat Kırış, hem dalgıç hem yelkenci...

Eşim de ben de denizi çok severiz. Yelken yapmayı hep istiyorduk sonra kurs almaya karar verdik. Başlangıçta kendi teknemiz yoktu, kiraliyorduk. Yelkene Türkiye'de başladık; o zamanlar çok da tecrübeli değildik ama sonra yurtdışına açıldık. Hırvatistan, İtalya, Yunanistan ve Amerika'nın doğu sahillerinde, farklı yerlerde yelken yaptık. Daha sonra kendi yelkenlimiz oldu. 15 yıldır yelken yapıyoruz. Daha riskli Grönland ve Antarktika seyahatlerimi ise yalnız başıma gerçekleştirdim. Doğu Grönland'ın Angmassalik bölgesinde 10 günlük bir ekspedisyonda, Kuzey Kutup Dairesi'ne ulaştım. Sonrasında da yelkenli bir tekne ile dünyanın en tehlikeli denizlerinden biri olan Drake Pasajı'nı aşarak Antarktika'ya gittim. Bu yolculuk yaklaşık bir ay sürdü. Bunların dışında fırsat buldukça tüplü dalış yapıyorduk ve zamanın izin verdiği ölçüde de teknemiz Seyyale ile Akdeniz'de dolaşıyoruz.

Liv Hospital İstanbul & Ankara Anlaşmalı Kurumlar

ÖZEL SİGORTALAR

- Aksigorta A.S.
- Allianz Sigorta A.Ş.
- Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi
- Ava Sigorta A.Ş. (Tamamlayıcı Sağlık Sigorta poliçesi (SGK ile anlaşmalı olan branşlarda) dahildir)
- Compu Group Medical Bilgi Sistemleri (CGM) A.Ş.
- ACE European Sigorta (Ferdî Kaza Sigorta Hastane Tedavi Teminatı)
- Ankara Anonim Türk Sigorta
- Eureko Sigorta (Garanti-Eureko Mediko Özel Sağlık Sigortası ve Garanti Bankası Çalışanları - İstisnakları)
- Fortis Bank Sandık (Çalışan ve Bağlıları)
- Generali Sigorta
- HDI Sigorta
- Ray Sigorta
- Sompo Japan Sigorta (FİBA)
- Ziraat Sigorta
- Zurich Sigorta
- Türk Nippon Sigorta
- CGM Sağlıkta Avantajlar Dünyası
- Assist Line
 - Demir Sigorta
 - Ege Sigorta
 - Medline Box Yüceleri Bireysel
 - Medline Box Yüceleri Kurumsal - Groupama Emeklilik
 - Kobi Sağlık Paketi Üyeleri
 - Roche Diagnostics
 - HDI Sigorta Acil Sağlık Sigortası
 - HDI-GS Sigorta-Galatarasay Aslan Yürek - Aslan Tarafından Güvende
 - ACE Group Sigorta Üyeleri
 - Care & Create (C&C)
 - A-Prestige Card
 - Mobile Plus Asist
 - Safir Card
 - Türk Asist Card
- Demir Hayat Sigorta A.Ş.
- Ergo Sigorta A.Ş. (Tamamlayıcı Sağlık Sigorta poliçesi (SGK ile anlaşmalı olan branşlarda) dahildir)
- Eureko Sigorta A.Ş.
- Groupama Sigorta A.Ş. (Ekonomik Ürün Poliçe dahildir)
- Güneş Sigorta A.Ş.
- Inter Partner Assistance Ltd Şti.
- AIG Sigorta A.Ş. & AIG Sigorta HSBFC Acil Tedavi Sigortası
- Ankara Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- Aviva Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- Dubai Starr Acil Tedavi Sigortası
- Halk Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- MetLife Emeklilik Acil Tedavi Sigortası
- NN Hayat Emeklilik Acil Tedavi Sigortası
- SBN Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- Turins Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- Türk Nippon Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- Zirve Sigorta Acil Tedavi Sigortası
- Akbank*
 - Avivasa Emeklilik ve Hayat A.Ş.*
 - Benefit Card*
 - Benefit Global & AIG Card*
 - Benefit Global & Eureko Sigorta İş Birliği ile Kobi Sağlık Paketi*

cDr.Back-up Kişisel Sağlık Sistemi*
Dr.Back-up Kişisel Sağlık Sistemi* & Fortis Bank Card*

- ING BANK Platinum Card*
- IPA Card*
- IPA Privilege Card*
- SBN Sigorta & Boğaziçi Brokerlik*
- SBN Seker Hayat Projesi*
- TAV Passport Edition*
- Türkiye Petroleri A.Ş.*
- Vakıf Emeklilik* (Bireysel Emeklilik Sigortalıları)
- AXA Mpsak İnşurance - AXA Mpsak Seyahat Sigortası
- AXA PPP & AXA Assistance
- Az Insurance - Az Seyahat Sigortası
- Buta Insurance - Buta Seyahat Sigortası
- Mega Insurance - Mega Seyahat Sigortası
- Pasha Insurance - Pasha Seyahat Sigortası
- Revan Seyahat Sigortası
- Safiran Insurance - Safiran Seyahat Sigortası
- Sanayi Insurance - Sanayi Seyahat Sigortası
- World Signia / Master Card
- Zirve Seyahat Sigortası
- İmcece Destek Danışmanlık Hizmetleri A.Ş.
- Halk Sigorta A.Ş.
- Mapfre Genel Sigorta A.Ş. (Eko Plan ve Tamamlayıcı Sağlık Sigorta poliçesi (SGK ile anlaşmalı olan branşlarda) dahildir)

SPOR MERKEZLERİ VE KULÜPLERİ

- Ankara Şehir Kulübü (Anımar A.Ş.)*
- Birlik Spor ve Sağlık Hiz. Tic. A.Ş.
- İstanbul Atlı Spor Kulübü*
- Geleceğin Yıldızları Spor ve Eğitim Hizmetleri A.Ş.
- Levent Tenis Kulübü*
- Mac Spor Salonları*
- TED Spor Kulübü*
- United Clubs*

DERNEK VE ODALAR

- Ankara Eczacılar Odası*
- Ankara Genç İş Adamları Derneği (ANGIAD)*
- Ankara Sanayi Odası Personel (ASO)
- Ankara Ticaret Odası (ATO)
- Erken Doğan Bebekleri Yaşatma Derneği*
- İMEAK Deniz Ticaret Odası Personel*
- İMEAK Deniz Ticaret Odası Üyeleri*
- İstanbul Sanayi Odası Personel (İSO)
- İstanbul Sanayi Odası Üyeleri (İSO)*
- İstanbul Ticaret Odası Memurları Yardımlaşma Derneği (TÖMEMDİR)*
- İstanbul Ticaret Odası Üyeleri*
- Kaysen Ticaret Odası*
- Müsiki Eserleri Sahipleri Grubu Meslek Birliği*
- Mülkiyetler Birliği Derneği*
- Rotary Kulübü Derneği (Besiktas)*
- T.C. TEB İstanbul Eczacı Odası*
- Tüm Emekçiler Derneği Şişli Şubesi (TUED)*
- Tüm Sanayici ve İşadamları Derneği (TÜMSİAD)*
- Türkiye Kadın Girişimciler Derneği (KAGİDER)*
- Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) (Brans Bazlı)
- Türkiye Spor Yazarları Derneği*

BANKA, SANDIK VE VAKIFLAR

- Akbank T.A.Ş.
- Ankara Barosu Yardımlaşma Sandığı

- (ABAYS)*
- Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi (Mensupları)
- Darüşşafaka Cemiyeti
- Film Sanayi ve Tüm Sanatçılar Güçlendirme Vakfı (Film-San)*
- Fortis Bank A.Ş. Mensupları Emekli Sandığı Vakfı
- İller Bankası A.Ş. Genel Müdürlüğü (İLBANK)*
- Milli Reasurans T.A.Ş. Mensupları Emekli ve Sağlık Sandığı Vakfı
- PTT A.Ş. Sağlık Yardım Sandığı
- Şekerbank T.A.Ş. Personeli Sosyal Sigortalar Sandığı Vakfı (Brans Bazlı)
- T.C. Merkez Bankası
- T.C. Ziraat Bankası A.Ş.*
- T.C. Ziraat Bankası ve T. Halk Bankası A.Ş. Mensupları Emekli ve Yardım Sandığı Vakfı
- Türk Sanayici ve İş Adamları Vakfı (TUSİAY)*
- Türk Telekom Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı (TTSSSYV)
- Türkiye Garanti Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı (Brans Bazlı)
- Türkiye Halk Bankası A.Ş. Emekli Sandığı Vakfı
- Türkiye Halk Bankası A.Ş. Genel Müdürlüğü
- Türkiye Sınai Kalkınma Bankası A.Ş. Mensupları Munzam Sosyal Güvenlik ve Yardımlaşma Vakfı (TSKB)
- Türkiye Vakıflar Bankası T.A.O. Memur ve Hizmetleri Emekli ve Sağlık Yardım Sandığı Vakfı
- TRT Mensupları Sosyal Dayanışma, Tedavi/Eğitim Yardımlaşması ve Emeklilik Vakfı (TRT VAKFI)*

KAMU SİGORTALARI

- SGK (Medikal Onkoloji/Radyasyon Onkolojisi /Anjiyografi Uygulamaları, Pet BT, Sinterigrafik Tetkikler, Kalp Damar Cerrahisi)

KURUMLAR

- Borsa İstanbul A.Ş.
- Dişleri Bakanlığı Mensupları Sosyal Güvenlik ve Yardımlaşma Vakfı (DIVAK)*
- Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu (HSYK)*
- İstanbul Barosu*
- Keleşçi Kayıt Kuruluşu (MKK) Rekabet Kurumu*
- Savunma ve Güvenlik Destek Hizmetleri Sendikası (SAVDESSEN)*
- Sermaye Piyasası Kurulu (SPK)*
- T.C. Anayasa Mahkemesi
- T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)*
- T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı*
- T.C. Başbakanlık Özelleştirme İdaresi Başkanlığı*
- T.C. Danıştay Başkanlığı*
- T.C. Enerji Piyasası Düzenleme Kurumu (EPDK)*
- T.C. Kamu Denetçiliği Kurumu*
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı*
- T.C. Yargıtay Başkanlığı*
- Tasarruflar Mevduatı Sigorta Fonu (TMSE)
- Türk Standartları Enstitüsü (TSE)*
- Türkiye Barolar Birliği Sosyal Yardım ve Dayanışma Fonu
- Türkiye Belediyeler Birliği ve Belediye Başkanları Birliği*
- Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (Tübitak)*
- Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM)

SİRKETLER

- Akmerkez Çalışanları*
- Başkent Doğal Gaz Dağıtım A.Ş. (BAŞKENTGAZ)*
- Bayraktar Holding*
- Cisco Systems Internetworking Ltd. Şti.*
- CP Piliç (CP Standart Gıda Sanayi ve Ticaret A.Ş.)*
- Çalık Holding A.Ş.*
- Deya Holding A.Ş.*
- DigiTurk Show TV, Türkmax*
- Fiba Emeklilik ve Hayat A.Ş.*
- Four Seasons Hotels*
- Havelsan A.Ş.*
- Holiday Inn Kavaklıdere*
- Hotic Ayakkabı San. ve Tic. A.Ş.* İSS**
- İSS Hazır Yemek Üretim ve Hizmet A.Ş.*
- İSS Prozer Koruma ve Güvenlik Hizmetleri A.Ş.*
- İSS Hışere Kontrol Hizmetleri
- İSS Tesis Yönetim Hizmetleri A.Ş.*
- CMÇ İletişim Bilgişayr Reklam ve Danışmanlık Hizmetleri San. Tic. A.Ş.*
- İşbir Sünger Sanayi A.Ş.*
- Korozo Ambalaj San. ve Tic. A.Ş.*
- Man Türkiye A.Ş.
- Mars Entertainment Group* Marsh Avantaj*
- Mavi Kalite Denetim Ticaret Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti. (Mavi OSGB)*
- Öykü Sirketler Grubu*
- Pancar Ekicileri Kooperatifleri Birliği (PANKOBİRLİK)* Rafineri*
- Rixos Grand Ankara* Roketsan*
- SANGO Otomotiv Ürünleri Sanayi ve Tic. A.Ş.*
- TAV Havalimanları Holding A.Ş.*
- Türsab-Museum Pass Card*
- Türsab-MuzeKart Plus*
- Yaşam Televizyon Yayın Hizmetleri Anonim Şirketi (İpek Media)*
- KanalTürk*
- KanalTürk Radyo*
- Bugün TV*
- Bugün Gazetesi*
- Yiğit Akı*

OKULLAR

- Bahçeşehir Üniversitesi/Üçüer Eğitim Kurumları*
- Bilkent Üniversitesi Mezunlar Derneği (BILMED)*
- Boğaziçi Üniversitesi Mezunlar Derneği BURC İktisadi İşletmesi (BUMED)*
- Doğa Koleji*
- Galatasaray Üniversitesi*
- Gebze Teknik Üniversitesi*
- İstanbul Bilgi Üniversitesi*
- İstanbul Erkek Lisesi Okul Aile Birliği*
- İstanbul Teknik Üniversitesi (İTÜ)*
- İstanbul Teknik Üniversitesi Mezunları Derneği (İTUMD)*
- Olyanus Eğitim Kurumları Anonim Şirketi*
- Özel İstanbul Koleji*
- Özel Ulus Münevvis Lisesi*
- Ulus Öküz Münevvis Karma Ana ve İlköğretim Okulu*
- Ulus Özel Münevvis Lisesi Vakfı*
- TED Mezunları Derneği*
- Yıldız Teknik Üniversitesi (YTU)*

BELEDİYELER

- Beşiktaş Belediyesi*
- Sarıyer Belediyesi*
- Şişli Belediyesi*

Detaylı Bilgi için: <http://www.livhospital.com.tr/anlasmali-kurumlar>

* Hasta Odemeli

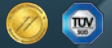
Liv Hospital Omurga Kliniği

hayat güzeldir...

Ağrılardan Kurtulun Esneklik Kazanın



- Bel ve boyun ağrularından uzak
- Her harekette esneklik
- Doğru duruş



livhospital.com.tr

444 4 548 - 0850 222 2 548

facebook.com/Livhospital | twitter.com/Livhospital

İSTANBUL | ANKARA

liv
HOSPITAL

Hayat güzeldir

KATARAKTTA NET ÇÖZÜM FEMTO SANİYE LAZER TEKNOLOJİSİ

Günümüzün en gelişmiş lazer teknolojisi ile iğnesiz, ağrısız katarakt ameliyatı!



liv
HOSPITAL

livhospital.com.tr

444 4 548 - 0850 222 2 548

facebook.com/Livhospital | twitter.com/Livhospital
İSTANBUL | ANKARA