



Başkanın Mesajı

Sevgili Okurlar,

İlkbaharda, çiçekler tomurcuk vermeye başlar-ken,

GÜNEŞİ KAÇIRMAYIN: İlkbaharın güneşli günlerini değerlendirin. Her fırsatta güneş almaya çalışın. Güneş ışınlarının, vücudun savunma sistemini güçlendirici etkisi vardır. Ayrıca D vitamini oluşumunu artırır, kalsiyum metabolizmasına destek olur.

DÜZENLİ UYKU: Günde ortalama 8 saat uyuyun. Düzenli uyku, vücudumuzu enfeksiyonlara karşı güçlendirir. Mümkün olduğunca aynı saatlerde yatağa girin. Erken yatın, erken kalkın.

UYGUN GIYSİLER: Ne çok kalın nede çok ince giyinin. Soğuk günlerde çok kalın ve yünlü giyecekler yerine, birçok ince kıyafeti üst üste giyin. Şemsiyesiz ve yağmurluksuz dışarı çıkmayın.

ILIK DUŞ ALIN: Mümkünse her gün duş alın. Duş vücuda dirilik, enerji ve güç verir. Günün yoğunluğu daha kolay atılır.

AĞIZ SAĞLIĞINA ÖNEM VERİN: Dişlerinizi ve diş etlerinizi günde en az iki defa fırçalayın. Her gün birkaç kez ağızınızı soğuk suyla gargara yapın. Çürük dişleriniz varsa mutlaka diş doktoruna gidin, çözüme ulaşın.

SPOR YAPIN: Spor insanı hem dinlendirir, hem sinir sistemini rahatlatır, hem de bağışıklık sistemini güçlendirir. Spor yapan kişiler enfeksiyonlara daha dirençli olur. Fırsat bulduğunuzda orman ve parklarda yürüyüş yapmaktan geri kalmayın.

BESLENMEYE DİKKAT: Bol sebze, meyve yiyecek, A, C ve E vitaminlerinden zengin olan soğan, sarımsak, biber, havuç, limon, portakal, greyfurt, marul ve salatayı sofranızdan eksik etmeyin. Bitkisel yağları tercih edin. Haftada en az bir kere balık yemek için çalışın.

SİGARADAN UZAK DURUN: Sigara bağışıklık sistemini çökertir, enfeksiyon ve alerjilere zemin hazırlar. Sigara içmemekle yetinmeyin, içilen ortamlarda da bulunmamaya özen gösterin.

ODANIZI HAVALANDIRIN: Oda ısısı için ideali 20 derecedir. Odanızı her gün havalandırın. Kalorifer yandığında radyatörlerin üzerine su kapları koyarak odanın nemli olmasını sağlayın. Çünkü kuru hava solunum yolları için zararlıdır. Alerjiniz varsa evinizde kedi, köpek beslemeyin.

ÖPÜŞMEYİN: Birçok ilkbahar hastalığı, hasta kişilerle yakın temas ve solunum yoluyla geçer. Nezle ve gripli kişilerden uzak durun,

öpüşmeyin, kucaklaşmayın.

BOL SU İÇİN: Su vücudun birçok zehirli maddeden temizlemesine aracılık eder. Böbreklerin daha iyi çalışmasını sağlar, akciğerlerin savunmasını güçlendirir, vücuda zindelik katar.

İLAÇLARINIZI DÜZENLİ ALIN: Astım, kronik bronşit, şeker gibi hastalıkları olanlar bazı ilaçları düzenli kullanmalı. " İyiyim " diyerek ilaçlarınıza ara vermeyin. Hastalığınızın gerektirdiği diyetleri yapmaktan da asla vazgeçmeyin. Fazla kiloluyunuz, bilinçli yöntemlerle zayıflayın.

STRESTEN KAÇININ: Stres, başta enfeksiyonlar olmak üzere pek çok hastalığa zemin hazırlar. Anlamsız tartışmalardan, gerginliklerden kaçının. Güler yüzlü olun, küçük şeylerden mutluluk duyun. Kitap, gazete, dergi okuyun. Sevdiğiniz kişilerle daha çok bir arada bulunmaya gayret edin.

Ana ilkemiz her zaman olduğu gibi "İnsana Yatırım, İnsana Saygı"...

Sağlıkla kalın,
Sevgiyle kalın,
Hoşçakalın,

Saygılarımla,
Yaşar Abuaf
Başkan

or-ahayim'den Haberler

or-ahayim'den Yenilikler



Online Randevu

İNTERNETTEN
ONLINE RANDEVU ALMA
SİSTEMİMİZ AÇILMIŞTIR....

www.balathastanesi.com.tr

Hastanemizde Axa Hayat ve Mapfre Sigorta ile Tamamlayıcı Sağlık Sigortası yapılmıştır. Poliçe sahiplerinden ayakta ve yatarak tedavide fark ücreti alınmamaktadır.



Viktor Apalaçi Sayfa 10'da Sinema Yazılarıyla Yaşam Işığı Dergisinde



Viktor Apalaçi
Sinema yazarı ve film eleştirmeni



or-ahayim Hastanesi
facebook ve twitter'da



Kansızlık "Anemi"

Uz. Dr. Sadi Rüştü Vural
İç Hastalıkları Uzmanı

Halsizlik, çabuk yorulma, çok üşüme, baş ağrısı gibi şikayetleriniz varsa, yeni doğum yapmışsanız veya hamileyseniz ya da genç kızlık dönemine yeni girdiyseniz, sizde de kansızlık olabilir!!

Anemi, alyuvar sayısının veya hemoglobin içeriğinin azalmasıdır. Üç nedeni vardır:

- Kan kaybı,
- Eritrosit (alyuvar) yapım bozukluğu,
- Kan hücrelerinin yıkımında artma.

Anemi olduğu düşünülen bir hastada, ilk olarak söz konusu hastalığın gerçekten bulunup bulunmadığını tespit etmek gerekir. Bunun için eritrosit sayımı, hematokrit ve hemoglobin araştırmalarına başlanır. İkinci olarak, aneminin hangi tipte olduğunu bulmak esastır. Zira nedenini bulmak için alyuvarların büyük veya küçük mü olduğunun ve içlerindeki hemoglobin miktarının tayinine ihtiyaç vardır. Retikülosit denilen eritrosit öncü hücrelerinin sayımı, lökosit sayımı ve formülü, kemik iliği incelemesi, demir ve demir bağlama kapasitesi tayini, coombs testi, hemoglobin elektroforezi, B12 ve folik asit tayini de yapılacak diğer testlerdir.

Kansızlığın belirtileri

- 1- Yorgunluk, halsizlik, baş dönmesi, çabuk yorulma
- 2- Çalışma kapasitesinde azalma
- 3- Sık hastalanma
- 4- İştahsızlık, bulantı

- 5- Ciltte, göz kapaklarının iç kısmında ve avuçta solukluk
- 6- Çarpıntı ve nefes darlığı
- 7- Daha fazla üşüme
- 8- Konsantrasyon bozukluğu

1) Kan kaybı

Kan kaybı akut, yani birdenbire veya kronik, yani yavaş yavaş olabilir. Çeşitli nedenlerle oluşan büyük çapta kanamalar, mide kanamasına, kazalara, dış gebeliğe, kanama pıhtılaşma bozukluklarına ve kan tükürmeye bağlı olabilir. Kanamayı izleyen ilk tehlike şoktur. Hasta 1-1.5 litre kan kaybetmişse şok kaçınılmazdır. Bir anda 2-2.5 litrelik kayıplarda ise hasta ölür. Yüklü miktarda kan kaybeden hastanın demir depoları dolu ise anemi 4-5 haftada düzelir. Demir depoları eksik kişilerde ise düzelleme gecikir. Akut kanama iç kanama şeklinde gerçekleşirse sarılık oluşur. Böylesi bir durumda, damar dışına çıkan hemoglobinin parçalanması sonucu indirekt bilirübin artmıştır. Kanamalar sırasında böbrek kanlanması da bozulduğu için böbrek testleri (üre, kreatinin) kötüleşebilir ve idrar miktarı azalabilir. Ancak zamanla hepsi düzelir. Kanama eğer yavaş yavaş oluyorsa, kronik kan kaybindan söz etmek gerekir. Sonuçta demir eksikliğine bağlı

kansızlık(anemi) ortaya çıkar. Midedeki asit ortamı ve C vitamini, demir emilimini kolaylaştırır. Organizmanın demir ihtiyacına göre, ince bağırsak mukozası demir emilimini artırıp azaltabilir. Normal koşullarda günlük demir kaybı 0.5-1 miligramdır. Normal diyetten emilen demir (ortalama 1 miligram) bunu karşılamaya yeterlidir. Demir ihtiyacının arttığı durumlarda bu miktar yetersiz kalır ve demir eksikliği anemisi oluşabilir. Bu nedenle büyüme çağındaki çocuklarda, ergenliğe giren kızlarda, sık doğum ve düşük yapan kadınlarda demir ihtiyacının artmasına bağlı demir eksikliği ortaya çıkabilir. Gebelikte, vücudun günlük demir ihtiyacı 2-3 kat artar. Bunun başlıca sebepleri, hem annenin kendi dolaşımındaki kan hacminin artması, hem de bebeğin kendi doku ve organlarının gelişimi için



gerekli demiri anneden temin etmesidir.

Gebelik dışında 1-2 mg. demir yeterli iken, erken gebelikte bu miktar 2,5 mg'a, doğuma yakın dönemde ise 6-7 mg'a kadar yükselir.

Besinlerle alınan demir, ihtiyacı karşılayabilir. Ancak genellikle demir takviyesi gerekli olacaktır. Anemi şiddetli ise verilmesi gereken demir miktarı da artacaktır.

Aneminin birçok istenmeyen sonucu vardır. Öncelikle kişinin performansını olumsuz etkiler. Çabuk yorulma, halsizlik, baş dönmesi ilk belirtileridir. Özellikle ağız, göz mukozası renginde solukluk dikkati çeker. İş yaparken nefes kesilmesi ve sık sık nefes alma ihtiyacı, çarpıntı diğer bulgulardır.

Anemili kişilerin bazı hastalıklara daha kolay yakalandıkları da bilinmektedir.

Bebek, demir ihtiyacını anneden karşılamaktadır. Demir eksikliği annede çok belirgin olduğunda, bebeğin büyüme ve gelişmesi de olumsuz etkilenecektir.

Çoğul gebeliklerde demir eksikliği daha sık görüldüğünden özellikle dikkat edilmelidir.

Gebeliğinizin erken dönemlerinden itibaren size beslenmeniz ile ilgili önerilerin yanı sıra, vitamin ve demir takviyesi genellikle önerilmektedir. Tüm besin gruplarından yeterince alabiliyorsanız multi vitaminlerin kullanımı da gerekmez.

Buna karşın bazı şiddetli anemi durumlarında demir ilacının ağızdan alınması yetmeyecek, enjeksiyonlar gerekebilecektir.

Gebelikte karşımıza çıkan anemilerin %90'ı demir eksikliğine bağlıdır. Bunun dışında folat (folik asit) , B12 eksikliğinde, nadiren çinko gibi eser elementlerin eksikliğinde, talasemide (Akdeniz anemisinde) anemi görülebilir. Bu durumların birbirinden ayrımı klinik ve laboratuvar muayeneleri ile yapılabilir.

Erişkinlerde demir eksikliği ise daha çok kronik kan kaybına bağlıdır. Başlıca kronik kanama nedenleri mide ülseri, mide fıtığı, yemek borusu varisi, kalın bağırsak polipleri, kolit, basur, kanamalı bağırsak parazitleri, idrar yolu kanamaları, sürekli aspirin kullanımına bağlı kanamalar ve akciğerden olan

kanamalardır (kan tükürme). Bu nedenle anemisi olan erişkinlerde, bu sistemler detaylı kontrol edilmelidir. Mide bağırsak sisteminin muayenesinde, dışkıda kan araması, parazit yumurtası tetkiki ve endoskopik metotlar tercih edilmelidir.

2)Eritrosit (alyuvar) yapım bozukluğu

Anemi sadece demir eksikliğinden oluşmaz. B12 vitamini ve folik asit eksikliğinde de anemi oluşur. Ayrıca akut kan kanseri, C vitamini eksikliği, karaciğer hastalığı, alkolizm, kanser tedavilerinde kullanılan ilaçların etkisiyle ve diğer tüm kronik hastalıklarda da anemi oluşabilir. Halsizlik, dilde yanma, el ve ayaklarda karıncalanma uyuşma, iştahsızlık, mide bulantısı, kalp şikayetleri, nefes darlığı, çarpıntı, baş dönmesi ve ağrısı, kulak çınlaması, B12 eksikliğine bağlı kansızlıkta görülen başlıca şikayetlerdir. Karaciğer ve dalak ta büyüyebilir. Folik asit eksikliği özellikle hamilelerde çok sık görülür. Gebeliğin son üç ayında günlük folat (folik asit) ihtiyacı 50 mkg'den 800 mkg'ye kadar çıkabilir. Kemik iliği yetersizliğine bağlı kansızlıklarda, demir, B12 ve folik asit verilmesine rağmen anemi düzelmez. Bu durumda ya kemik iliğindeki hücrelerde ya da hücrelerin kemik iliğinde oluştuğu ortamda bozukluk vardır. Radyasyon, kimyasal maddeler, ilaçlar, hepatit virüsü veya bilinmeyen bazı faktörler kemik iliği yetersizliğine neden olabilir.

3) Kan hücrelerinin yıkımında artma da kansızlık oluşturabilir. Bunlara hemolitik anemiler denir. Ayrıca kalıtsal bazı hastalıklar da kansızlığa neden olabilir.

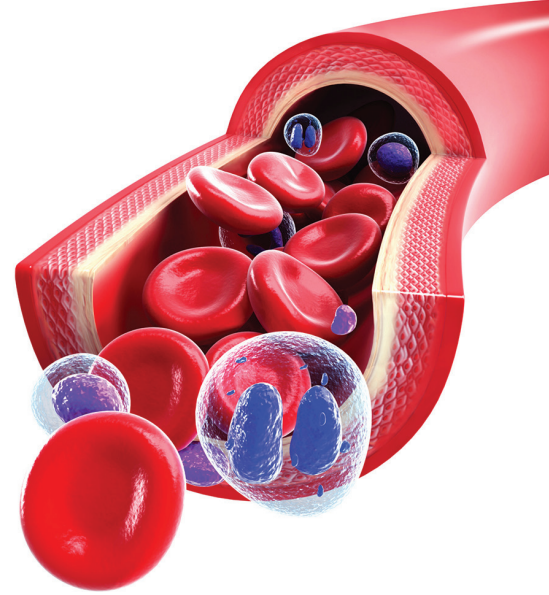
Bu sayılan hastalıkların teşhisi ancak tam teşekküllü bir hastanede yapılacak tetkiklerle konabilir.

Kansızlığın yol açtığı sorunlar

Kansızlık, tedavi yapılmadığında ya da geciktirildiğinde önemli sonuçlara neden olabilir.

Gebelerde;

- Bebek ölümleri artabilir.
- Düşük kilolu bebek doğurma riski artar.
- Erken doğum riski artar.
- Vücut direnci düşer ve hastalıklar daha sık görülür.
- Doğum sonrası lohusalık dönemi problemleri artar, doğumda kan verilmesi (transfüzyon) gerekebilir.



Bebek ve çocuklarda;

- Büyüme olumsuz etkilenir, genelde yavaşlar.
- Fiziksel aktivite azalır.
- Hastalıklar daha sık görülür.
- Algılama, öğrenme ve yorumlama fonksiyonları azalır, dikkat dağınıklığı, yorgunluk ve ilgisizlik artar (okul başarısı düşer).

Yetişkinlerde;

- Sürekli yorgunluk hissi vardır, halsizlik oluşur, iş gücü azalır.
- Hastalıklar daha sık görülür.

Beslenme Önerileri:

- Tüm besin gruplarının diyetinizde yer alması önemlidir.
- Eğer vejeteryansanız, bu durumu doktorunuza iletmeniz ve birlikte buna uygun bir diyet programı uygulamanız anemiden korunmak için gereklidir.
- Demir emilimi özellikle süt gibi gıdalarla birlikte alındığında azalır. İdeal olarak sabah hafif bir kahvaltıdan 1 saat sonra alınmalıdır.
- Aç karnına demir ilacı alınması, bazı mide-bağırsak yakınmalarına neden olabilir. Kabızlık, dışkı renginin koyulaşması söz konusu olabilir. İlaç kesmeden önce doktorunuza bu yakınmalarınızı iletmeniz önemlidir. Size uygun olan bir başka ilaç ile bu şikayetler ortaya çıkmadan tedaviye devam etmek mümkündür.
- Gebelik boyunca günlük ortalama demir ihtiyacınız 4 mg'dır. Ağızdan alınan tüm demir kana geçmez, büyük bir kısmı dışkı ile atılır. Bu nedenle ağızdan alınması gereken elementer demir miktarı 60 mg'dır.

Kendinizde bu hastalığın olduğunu düşünüyorsanız mutlaka doktorunuza danışınız. ■



Perinatoloji “Riskli gebeliklerin teşhis ve takibi”

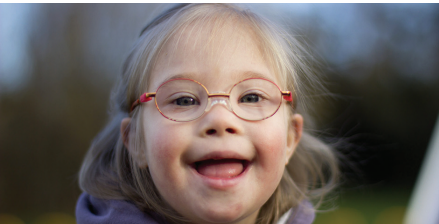


Op. Dr. Mehmet Aygün
Kadın Hastalıkları ve
Doğum uzmanı - *Perinatolog*

Perinatoloji, riskin yüksek olduğu ya da problemlili gebelikleri belirleyerek henüz anne karnında bulunan bebekte olan ya da olabilecek problemlerin teşhisi ve tedavisini yapan bilim dalıdır.

Perinatoloji aynı zamanda Yüksek Riskli Gebelik ya da “Maternal Fetal Tıp” olarak da geçmektedir. Tıp fakültesini bitirdikten sonra Kadın Hastalıkları ve Doğum alanında ihtisas yapan ve sonra 3 yıl Perinatoloji üst ihtisası yapan kişiler Perinatolog adını alırlar. Perinatologların bir diğer ismi de “**Yüksek Riskli Gebelik Uzmanı**”dır. Özellikle kromozom hastalıklarının ve Down sendromunun tespiti özel uzmanlık alanlarıdır.

Down Sendromu nedir?



İlk olarak John Langdon Down isimli İngiliz bir doktor tarafından 1866 yılında tanımlanan ve aynı bilim adamının ismine ithaf edilen bu hastalık tıp dilinde Trisomi 21 olarak adlandırılan bir kromozom sayı bozukluğudur. Trisomi sözcüğünün tanımı; iki tane olması gereken bir

kromozom çiftinin üç adet olması sonucu ortaya çıkan 47 kromozomlu birey olarak açıklanır. Bilindiği gibi bütün vücudumuz ve organlarımız hücrelerden oluşmakta olup her hücrenin birer çekirdeği ve bu çekirdek içinde bütün genetik özelliklerimizin kodlandığı toplam 46 adet kromozom vardır. Yalnızca eşey hücreleri ismi verilen kadın yumurta hücresi ve erkek spermi 23'er adet kromozom taşır ve bu iki hücrenin birleşmesi (döllenme) ile yeni oluşan 46 kromozomlu (23 çift) hücrenin çoğalmasıyla (mitoz bölünme) insan organizması meydana gelir. Çoğunlukla anneden gelen yumurta hücresinin içinde 21 sayılı kromozomun çift olması sonucu yeni oluşan birey 47 kromozomlu Trisomi 21 (Down Sendromu) hastası olarak dünyaya gelir.

Down Sendromluların tipik dış görüntüleri ve karakteristik özellikleri olup hepsi birbirine çok benzerler. Bu özellikler özetle basık ve küçük bir burun, ufak çene, ufak ve hafif bozuk ağız yapısıyla birlikte büyük olması nedeniyle dışarıya çıkık bir dil, birbirine yakın ve çekik (badem şeklinde) gözler (Moğol tipi), kısa boyun,

kısa kol ve bacak kemikleri nedeniyle az gelişmiş ve kısa bir vücut, kalın ense dokusu v.b. sıralanabilir. Bu sayılan dış özelliklerden daha önemli olan, bu bireylerin hafif (IQ:50-70) veya orta (IQ:35-50) dereceli zeka gerilikleri vardır ki bu nedenle her zaman özel eğitime ihtiyaç duyarlar ve hayatları boyunca özel ilgiye muhtaç yaşarlar. Aynı zamanda doğumsal kalp hastalıkları (AVSD v.b.), hipotroidi, tekrarlayan kulak enfeksiyonları, yemek borusu reflüsü, uyku apnesi gibi rahatsızlıklar nedeniyle sık sık tıbbi destek gereksinimleri duyarlar.

Down sendromu görülme sıklığı her 600 canlı doğumda bir olmak kaydıyla oldukça fazla olup sizler bu yazıyı okurken tüm dünya üzerinde yaklaşık 3 tane yeni Down sendromlu bebek doğmuş veya anne karnında tanısı konmuş olduğu gerçeği hastalığın sıklığı hakkında bilgi verecektir. Her ne kadar annenin yaşı arttıkça (35 yaş ve üstü) görülme sıklığının arttığı bilinse de unutulmaması gereken dünyaya gelen Down sendromlu bebeklerin %70'inin annesi 35 yaşından daha gençtir. Bu nedenle bu hastalığın



Prenatal (doğum öncesi) dönemde tanısının konması sağlıklı bir çocuğa sahip olma beklentisi olan aileler için büyük önem taşımaktadır.

Doğum öncesi dönemde Down Sendromunun tanısının konulması için kullanılan bir çok yöntem vardır ki bunlar iki gruba ayrılır. Birinci grup Tarama Testleri (İkili test, Üçlü test, Dörtlü test) olarak adlandırılan testler olup bu testler doğacak olan fetusun Down Sendromu olma olasılığının o gebelik için ne kadar olduğunu (orantısal) gösterirler. Bu ancak riskli grubu saptamaya yararlar ki gerçek anlamda tanı testi olan ikinci grup olan tanı testlerinin (CVS, Amniosentez, Kordosentez) hangi fetusa yapılmasının gerekli olduğu konusunda yol göstericidir.

Tarama testlerinin birincisi İkili Tarama Testi; gebeliğin 11.-14. haftaları arasında yapılır. Bu testin iki önemli parçası vardır. İlki Ultrasonografi ile fetusun ense bölgesindeki saydam kısmın kalınlığının ölçümü ve ikincisi fetusun plasentası tarafından salgılanan β -HCG ve PAPP-A isimli iki maddenin (ikili test) anne kan seviyeleri değerlendirilerek yapılır. Testin Cut-off (sınır) değeri 1/250 olup bu sınır değerinden daha yüksek gelen risk oranı tanısal amaçlı testlerden (CVS, Amniosentez, Kordosentez) birinin yapılması gerekliliğini ortaya koyar. Erken dönemde sorunu ortaya çıkarma konusunda son derece hatta en değerli test olarak kullanılır.

Üçlü (Tripple) test: 16.-20. gebelik haftalarında yapılan tarama testi olup anne kanında β -HCG, AFP ve Estril isimli üç gebelik hormonu seviyesi ölçümleri ile değerlendirilir. Testin Cut-off (sınır) değeri 1/280 olup bu sınır değerinden daha yüksek gelen risk oranı tanısal amaçlı testlerden birinin yapılması gerekliliğini ortaya koyar. Testin duyarlılığı yaklaşık olarak %70 olup Down Sendromlu fetusların %70 inde risk oranı 1/280 ve daha fazla olarak görülür.

Dörtlü Test: Üçlü test ile aynı dönemde yapılan ve üçlü testte değerlendirilen üç

maddeye ilave olarak İnhibin A isimli ilave bir gebelik proteinin ölçüldüğü bu testin duyarlılığı %81 kadardır.

Tarama testleri sonucu risk grubuna dahil olan gebelerde yapılacak olan tanı (CVS, Amniosentez, Kordosentez) testleri hastalığın kesin tanısı için şarttır. Bu testlerde amaç fetusa ait hücrelere ulaşmak ve alınan hücrelerin içerdiği kromozomların sayılmasıdır ve bu işleme "Karyotip Analizi" denir.

CVS (Koryon Villus Biopsisi): Gebeliğin 3. ayında fetus ile aynı kromozom dizilimine sahip olan plasentadan bir iğne aracılığı ile az miktarda doku alınması şeklinde yapılır. Yapılan işlem sonrasında Genetik Laboratuvarına gönderilen materyaldeki hücreler çoğaltılarak kromozom sayıları değerlendirilir. Test sonucunda, varsa; hastalık tanısı kesin olarak konulur.

Amniosentez: Gebeliğin 16.-22. haftaları arasında fetusun içinde geliştiği amnion mayiinden 15-20 cc kadar alma işlemidir ve alınan mayii içindeki fetusa ait hücrelerde kromozom analizi yapılarak tanı konulabilir.

Kordosentez: Gebeliğin 22. haftasından sonra fetusun göbek kordonundan kan alma işlemidir. Alınan kan örneğinden genetik laboratuvarında karyotip analizi yapılarak kromozom hastalıkları ve Down sendromunun kesin tanısı konulabilir.

Ultrasonografi eşliğinde yapılan her üç uygulamanın ortalama 1/100-1/200 oranında gebelik kaybına sebebiyet vermesi nedeniyle böyle bir girişim yapılacak gebenin doğru olarak seçilmesi gerekmektedir.

Tarama amacıyla yapılan laboratuvar testlerine yardımcı en önemli muayenelerden biri de Ultrasonografi muayenesidir. Bu amaçla ikili test ile eş zamanlı olarak fetusun ense kalınlığı ölçümü bu konuda deneyimli ve sertifikalı sahibi hekimler tarafından yapılması, gerek yanlış pozitif gerekse yanlış negatif sonuçların alınmasını engellemek yönünden çok önemlidir. Bu muayene sırasında aynı zamanda Down sendromlu fetusta sık görülen burun kemiği yokluğu, bağırsak parlaklığında artış gibi uyarıcı belirteçlerin dikkatli bir şekilde

değerlendirilmesi hasta fetusu ayırdetme konusunda hekimlere dolayısıyla gebelere çok yardımcı olacaktır.

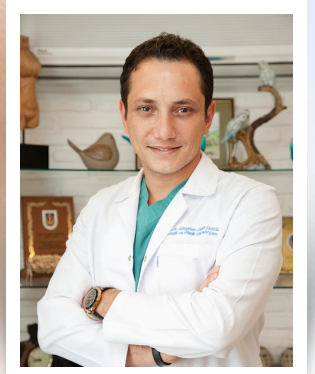


Üçlü(Tripple) test:

16.-20. gebelik haftalarında yapılan tarama testi olup anne kanında β -HCG, AFP ve Estril isimli üç gebelik hormonu seviyesi ölçümleri ile değerlendirilir. Testin Cut-off (sınır) değeri 1/280 olup bu sınır değerinden daha yüksek gelen risk oranı tanısal amaçlı testlerden birinin yapılması gerekliliğini ortaya koyar. Testin duyarlılığı yaklaşık olarak %70 olup Down Sendromlu fetusların %70 inde risk oranı 1/280 ve daha fazla olarak görülür.

18-22. haftalar arasında yapılan 2. düzey ayrıntılı Ultrasonografi ile de Down Sendromlu fetuslarda Marker olarak adlandırılan belirteçlerin değerlendirilmesi mümkündür. Down Sendromlu fetusların %65 kadarında bu belirteçleri görmek mümkün olup tarama testleri Ultrasonografi kullanılarak daha duyarlı birer test olma imkanına kavuşur.

Hastanemizde yukarıda bahsi geçen tüm tarama testleri, ayrıntılı Ultrasonografik muayene ve gerekli vakalar için tanı testleri konusunda uzman hekimler tarafından yapılmaktadır. ■

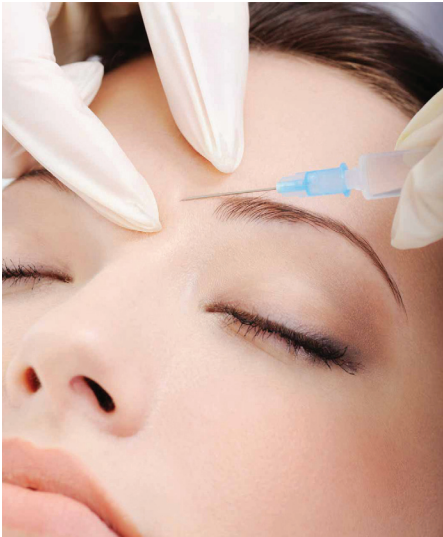


Op.Dr.Cahit Vural

Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı

Yağ Enjeksiyonu

Kendi dokunuz ile tazelenin demek yağ enjeksiyonu için yerinde bir tariftir. Cildin gençleşmesi, cilt kalitesinin artması gibi etkileri bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Yüz dahil birçok alanda her nedenle olursa olsun yer değiştirmiş kaybolmuş tüm dokular için yağ dokusu elimizde depo gibi hem yerine koymak hem de şekillendirmek için kullanılabilir.



Yağ enjeksiyonu kalça büyütme ve meme büyütmede sıkça uygulanan gayet güvenli, iyi sonuç alınan bölgelerdir. Uygulandığı bölgede %60'lara kadar kalıcılık sağlanabilir. Kullandığımız doku bizim dokumuz olduğu için kötü sürprizlerle karşılaşmayız. Diğer dolgu malzemelerinde nadir olarak gördüğümüz doku reaksiyonu yağ enjeksiyonunda görülmez. Doku mühendisliği alanındaki gelişmeler ışığında kök hücre çalışmaları devam etmektedir. Kök hücre zenginleştirilmiş yağ enjeksiyonu son yıllarda hızlıca hayatımıza girmiş hastanemizde de başarı ile uygulanan bir yöntem olarak yerini almıştır.

Yağ enjeksiyonu öncesinde değerlendirme açısından birçok açıdan çekilmiş olan panoramik fotoğraflar çekilir. Anestezi tipi genelde sedasyon anestezi dediğimiz kısmi baygınlık hali olacak şekilde planlanır. Anestezi

doktoru tarafından değerlendirilen kan testleri açısından uygun olan



hastalar tam aç olacak şekilde ameliyat sabahı hastaneye gelirler. Yüze makyaj yapmamaları ve ameliyattan bir gün önce banyo yapmaları önerilir.

Yağ enjeksiyonu fiyatları için seçilecek anestezi şekli ve uygulanacak cerrahi işleme göre doktorunuz tarafından uygun alternatifler sunulacaktır. ■



Op. Dr. Aziz Eryavuz
Genel Cerrahi Uzmanı

Lazerle Hemoroid Tedavisi

Toplardamar bozukluğu basurun ana nedenidir. Basurun başlıca sebepleri kronik kabızlık ve bu yüzden ıkınmak ve de hamilelik sonucu oluşan damar genişlemeleridir.

Basur ya da mayasıl; hemoroidin halk arasında kullanılan diğer adlarıdır. Anüs içinde toplardamarlar bulunur ve çeşitli sebeplerden dolayı bu damarların içindeki basınç artar. Damarın yapısı genişlemeye müsaittir. Bu yüzden damarlar artmış basıncı dengelemek için genişlerler ve makat bölgesinden dışarı çıkarlar. Dışarı sarkmış bu damar yumakları kırmızı-mor renktedir. Sık sık kanamaya sebep olur. Kanamanın sebebi bu damarların tahrip olması sonucu delinmesidir. Basur toplumda yaygın görülmeyle birlikte çoğunlukla 50 yaşından sonra ortaya çıkar.

Hemoroid (Basur) Nedenleri

Toplardamar bozukluğu basurun ana nedenidir. Basurun başlıca sebepleri kronik kabızlık ve bu yüzden ıkınmak ve de hamilelik sonucu oluşan damar genişlemeleridir. Hamilelikte hormon miktarının da değişmesiyle damarlar genişler. İkincinca ise basınç artar. Bu da damarlarda genişlemeye neden olur. Doğuştan gelen sebepler de basura

yol açabilir. Örneğin damar duvarının doğuştan zayıf olması basurun kalıtsal yönünü ortaya koyar.

Bu nedenlerden başka;

- Hareketsiz bir yaşam tarzı sürmek, şişmanlık
- Mesleği gereği sürekli oturarak çalışmak,
- Lifli gıdalarla yeterince beslenmemek
- Bağırsak bölgesinde oluşan tümörler basur oluşumunda etken faktörlerdir.

Diyot lazer adı verilen özel ışınlarla hemoroid memeleri kısa sürede tedavi edilir. Komplikasyonsuz kolay uygulanan ve sağlıklı sonuç veren bir tedavi yöntemidir.

Hemoroid lazer ameliyatı ne kadar sürer?

Basur lazer ameliyatı yaklaşık 20-25 dakika sürer . Tedaviden evvel olan kanamalar lazerli basur ameliyatı sonrası durur. Bu hemoroid ameliyatı

yöntemi sadece erken dönemdeki (1. ve 2. derece) hemoroidlerde uygulanmaktadır.

Lazerli hemoroid ameliyatının avantajları nelerdir?

- Bağlama yöntemi ve klasik ameliyata oranla hissedilen ağrı önemli ölçüde azalmaktadır.
- Lazerli basur ameliyatı esnasında ve ameliyat sonrasında kanama sorunları görülmez.
- Hasta aynı gün işine dönebilir.
- Lazerli hemoroid ameliyatında herhangi bir doku kesilmediği için makatta darlık oluşmaz.
- İhtiyaç duyulursa tekrar uygulanması basittir.
- Oldukça kısa bir sürede hemoroid ameliyatı gerçekleştirilebilir. (20-25 dakika)
- Hastanede yatmak gerekmez. ■



Uz. Dr. Jale Sarıdoğan
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Uzmanı

Çalışanlarımızın Hobileri

Bu sayımızda yüzme sporuna olan sevgisi ve aldığı madalyalarla “**ALTIN KULAÇ**” lakabını almış olan Uz. Dr. Jale Sarıdoğan’a yer verdik.

Yüzme sporuna olan ilginiz ne zaman başladı?

Aslında yüzmeye fazla bir ilgim yoktu. Kırk yaşarımda her iki dizimde de kıkırdak erimesi başlayınca ortopedist olan eşim yüzmekten başka çarem olmadığını söyledi, onun teşvikiyle yüzmeye başladım ve bir spor tesisine üye oldum, haftada beş gün sabahları işe gitmeden önce bir saat düzenli olarak yüzdüm. Yüzmekten son derece zevk aldığımı fark ettim. İki sene sonra da bir arkadaşımın tavsiyesi ile Kıtalararası Boğaziçi yüzme yarışlarına katılmaya karar verdim.

Katıldığınız yüzme yarışmaları nelerdir?

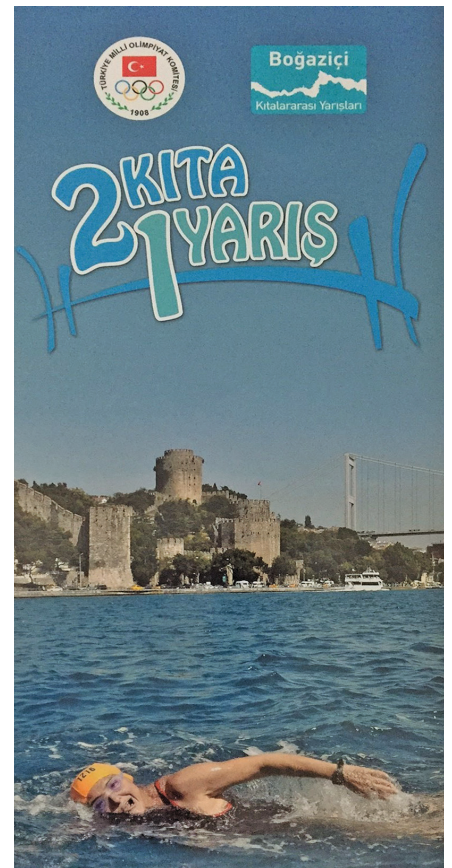
Altı kez İstanbul Boğaziçi yüzme yarışması, iki kez İzmir Urla açık su yarışması, bir kez Çanakkale boğaziçi yüzme yarışması ve en son 2015 yılında Çanakkale zaferininin 100'üncü yıldönümünde “**Kulaçlarla Barışa**” etkinliğine katılarak Anzak koyunda kulaç attım.

Yüzme yarışmalarında aldığınız ödüller var mı?

2008'de Çanakkale boğaziçinde kendi kategorimde birinci, Boğaziçi ve Urla'da ise iki kez ikincilik madalyası kazandım.

Yüzme sporunu herkese önerir misiniz?

Yüzme bana göre sporların en güzeli. Yüzme esnasında bütün kaslarınız çalıştığı gibi düzenli nefes almak ve suyla bütünleşmek meditasyon etkisi yaratıyor. Yüzme yarışmalarına katılmak da ayrı bir heyecan ve eğlenceli bir aktivite. Özellikle Boğaziçi yüzme yarışmasında insan kendisini çok ayrıcalıklı hissediyor. İstanbul'un her iki kıtasını yüzerek görüyorsunuz, sanırım iki kıta arasında yüzmek her insana nasip olmaz. ■





Görüş ve Düşünceleriniz

Başta ameliyatımı gerçekleştiren Op. Dr. Ahmet Cem Atalay olmak üzere Hemşireler; Hamide Hn, Nazmiye Hn, Esra Hn, Sinem Hn, Özge Hn, Gülsüm Hn. Personeller; Bülent, Cemal, Hayri, Sadık, Mürvet ve Güllü Hn. tedavim süresince bana kendimi evimde gibi hissettirdiler, en ufak bir endişeye ve olumsuzluğa mahal vermediler. Hastanenizde böylesine mükemmel ve insan odaklı personel çalıştırdığınız için sizlere teşekkürü borç bilirim. Lütfen kabul ediniz.

İ.A.

Minnet ve şükranlarımı sunarım. Emekli bir başhemşireyim. Çok klinikler gördüm ama burada hastanenizin bende bıraktığı intiba olağanüstü. Dr. Sema Hn. olağanüstü bir hekim ilgi ve alakası bizi çok memnun etti, diğer çalışan hemşire ve personellere de teşekkürlerimi iletiniz. Çok memnun ayrılıyorum.

T.T. - Ü.T.

Sevgili Balat Hastanesi ,

Doğru tedaviyi ve özenli bakımı sağladıkları, tüm çalışanların titiz, disiplinli çalışmalarını koordine ettikleri için başta Başhekim Op. Dr. Tunç Bey olmak üzere, hastane yöneticilerini yürekten kutluyorum. Tüm doktorlarınıza, hemşirelere, hasta bakıcılara, servis yemek elemanlarına, ambülans görevlilerine işlerini severek ve son derece iyi yaptıkları için tek tek teşekkür etmek istiyorum. Annemin tedavisi, onun ve ailemizin rahatı için gereken her şeyi yapıyorlar.

Bu hastane iyi insan ilişkileri ve sıcak davranışlar konusunda bir vaha. Kırıcılığın, hoyratlığın yaygın olduğu günümüz ortamında insana ne kadar iyi geliyor. Ayrıca ses, görüntü ve gürültü kirliliğinin doruğundaki İstanbul'da, güzel, huzurlu bir köşe olmasıyla da harika bir vaha. Teşekkürler... ■

T.Ç.



Sevgili Balat Hastanesi,
sevgili Tuna Bey, sevgili Edip Bey,
sevgili Hülya hemşire, sevgili Filiz hemşire,
sevgili Şiirli abla... ve şahsen tanışmamış
olsak da Balat Hastanesi'nin sevgili
görevlileri,

Yaşlı annemize kucak açtığınız,
ona ve biz yakınlarına sevgiyle,
sıktımla ve profesyonelce yaklaştığınız,
size güvenebildiğimiz, benim ancak
Norveç'te görebildiğim dânişt ve
sevgili sağlık hizmetlerinden
bizi yararlandığımız için size çok
teşekkür ediyoruz.

Saygılarımla!

GÜLAY KUTLU
Norveç, Oslo Eyalet Milletvekili
Bilgisayar Mühendisi



Viktor Apalaçi
Sinema yazarı ve film eleştirmeni

Nabza Göre Şerbet

Hobisi olmayan bir insanın hayatında bazı şeylerin eksik kaldığına inanırım. Benim hobim sinema. Sinema bana hayatta sayısız dost ve statü kazandırdı.

Elinizde tuttuğunuz dergi için bana her sayı için yazı yazmam teklif edildiğinde film eleştirisi yazma yerine sizlerle sinema ile ilgili sohbet etmenin daha cazip olacağına kanaat getirdim. 50 yıldır Şalom gazetesinde sinema yazıları yazıyorum. Üyesi olduğum Sinema Yazarları Derneği (SİYAD) mensuplarının, filmlerin vizyona girmesinden önce özel basın gösterimlerinde izlediklerimi bilen dostlarım, film seçme konusunda bana sık sık danışırlar. Sokakta rastladığım tanıdıklarımın, merhabadan önce **"Bu hafta görülecek ne film var?"** sorusuna muhatap olmak benim kaderim. Ayak üstü bir avukattan hukuki bir bilgi istemek, bir doktordan derdine derman bulmasını talep etmek kadar sevimsiz gelen bu talebe, başlarda iştahlı cevaplar vermekten hoşlanıyordum. Sonra baktım ki soruya verdiğim alternatifli cevaplar başıma bela olmaya başladı. **"Aşk olsun methedecek başka film bulamadın mı?"** siteleri canımı sıkmaya başladı. O zaman kendime nabza göre şerbet verme yöntemini seçtim. Sinemayı bir sanat kolu olarak görmediğini iftiharla ilan edip, sinemaya kafasını boşaltmak

için gidenlere, ne kadar nefret ettiğim popüler, popülist, içi kof ama ambalajı kuvvetli film varsa önerirdim. Sanat zevkini bildiğim, sinemaya mesaj taşıyan filmler üzerine zihin jimnastiği yapmak için gidenlere ,sinemada söyleyecek sözü olan yönetmenlerin filmlerini önermeye çalıştım. Ben sinemada hayatı ve çok şey öğrendim. Sinefil dostlarıma öğretici, eğitici, tarih dersi niteliğindeki zengin senaryolu filmleri keyifle önermeyi sürdürüyorum. Bırakın Şalom'da her hafta, yoğun bir emeğin mahsulü yazılarımı okumayıp, vizyon filmlerini değerlendiren yıldız tablosuna bile bakmayan, **"Şalom'a aboneyim ama zarfından bile çıkarmam"** diyenlerin **"Bu hafta görülecek ne film var?"** sorularını eyyamcılık yapıp nabza göre şerbet vererek geçiştirmeyi sürdürüyorum.

Türk basınında **Cannes Film Festivallerini** izleyen yaşayan gazetecilerin en eskisiyim. 1966 yılında çiçeği burnunda bir sinefil olarak izlemeye başladığım bu festivalde geçen mayıs ayı 50. yılımı geride bırakıp **"Altın Yılımı"** kutladım.

Nuri Bilge Ceylan'ın Cannes'da yarışmaya katılan 5 filmi ile 6 ödüle ulaşmasının **"Kış Uykusu" Altın Palmiye** kazanmasıyla, Türk sinemasını

onurlandırmasının tanığı oldum. Cannes'dan bu filmle ilgili yazdığım iki yazıyı da gazetem sür manşetten kullandı.

Film İstanbul'da vizyona girdiğinde sadece 3 saat 15 dakikalık süresine odaklanıp **"Ya bu film de pek uzunmuş, gitmeyi düşünmüyorum, ne dersin ?"** diye soranlara verilecek cevabım yok.

Uluslararası bir jürinin yarışmaya katılma hakkı kazanan 18 film arasından, oy birliğiyle en büyük ödüle layık gördüğü bir filmin içeriğini, sanat değerini, taşıdığı mesajı merak etmeyip, **"Bu film pek uzun , muhakkak sıkılırım"** ön yargısıyla yaklaşan, sanat sever olduğunu her fırsatta dile getiren dostuma ne diyebilirim ki?

Vizyona giren filmlerin tamamına yakını izleyen bir sinema yazarına **"Hangi filme gitmemi önerirsin?"** sorusuna cevap verirken **"Nabza göre şerbet verdiğimi"** itiraf ettiğim için beni yargılamayın. Aslında beni pek fazla da ciddiye almayın.

Yakın çevrem, hatta akrabalarım yıllardır, **"Viktor'un methettiği filmlerden uzak durmak lazım"** deyip dururlar .

Belki de onlar haklıdır. ■



Leon Berk

Yönetimden: Fedakar Başkanlarımız

Bu sayımızda 1898 yılında hizmete giren hastanemizi bu güne kadar yöneten kurul başkanlarını tanıtacağım. Özellikle belirtmek isterim ki, her başkan kendi hizmet süresinde Yönetim Kurulu Üyeleri ve Pembe Meleklerin de katkıları ile amatör olarak kalıcı başarılarla imza atmışlardır.

1905 yılında Dr. Abramino de Castro bey yönetiminde Amiral İsak Paşa Molho ile birlikte kurucu üye olarak faaliyete geçmişlerdir.

1921 yılında İssac Caraco Başkanlığı devralmış ve Cumhuriyetin kurulması ile devam ederek 1947 yılında Jak Hatem'e devretmiştir. ■

Jak HATEM	1947-1951
Cemil AVİGDOR	1952-1956
Mithat KALDAM	1956 –1962
Rafael TOREL	1962-1972
Jak MAYORKAS	1972-1975
Albert LEVİ	1975-1978
İzidor BAROUH	1978-1988
İzzet KAYAN	1988 – 1991
Albert KASTORYANO	1991-1996
Elia PENSO	1996-2004
Jojo İLLEL	2005-2009
Elio MEDİNA	2009-2013
Yaşar ABUAF	2013-

Bulmaca cevap anahtarı

A	R	A	K	R	A	D	N	I	D	14
R	L	I	K	A	V	A	Z	K		13
I	K	R	A	K	A	Z	A	N		12
L	A	K	A	Ç	A	N	I	Ş	A	11
R	A	Ç	A	N	U	R	U	K		10
Z	A	C	S	A	T	A	T	A		9
I	A	T	Z	T	A	B	A	B		8
M	Ç	I	L	I	O	M				7
E	R	A	S	A	Ğ	A	V	A	L	6
S	E	A	R	A	V	A	R	E	M	5
Z	I	N	E	D	A	N	A	V	Z	4
V	E	L	A	L	A	R	Y	A	R	3
Ş	A	M	A	Z	A	K	O	K	Y	2
K	A	D	A	B	A	N	A	B	A	1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11



Balat or-ahayim Hastanesi Vakfı
adına sahibi

Dr. Tunç Çelebi

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Saadet Kandur

www.orahayim.com

Yönetim Yeri

Balat or-ahayim Hastanesi
Tel: 0212 491 00 00 - 635 92 80 (pbx)
Faks: 0212 635 90 80
Demirhisar Cad. No: 46/48
AYVANSARAY

Tasarım ve Dizgi

Mia Tanıtım Hizmetleri Tic. Ltd. Şti.
Tel: 0212 320 58 50 - 51

Baskı

Birmat Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti.
100. Yıl Mah. Matbaacılar Sitesi 1. Cad. No: 131
Bağcılar - İstanbul
Tel: 0212 629 05 60

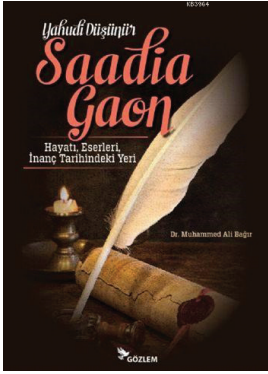
Yayın Türü

Yerel, Süreli, 3 ayda bir - ÜCRETSİZ

Yaşam Işığı, or-ahayim Hastanesi tarafından
T.C. yasalarına uygun olarak
yayınlanmaktadır. Yaşam Işığı'nda yayımlanan
tüm yazı ve konuların her hakkı saklıdır. İzinsiz,
kaynak gösterilerek de olsa alıntı yapılamaz.



Kitap Önerisi



Yahudi Düşünür Saadia Gaon

Hayatı, Eserleri, İnanç Tarihindeki Yeri

Dr. Muhammed Ali Bağır / Gözlem Kitap / 320 sf.

İslâmiyet'in yaşandığı coğrafyada doğup büyüyen, hem Arapça hem de İbraniceyi günlük hayatında ve ilmi çalışmalarında anadili olarak kullanabilen Sa'îd bin Yusuf el-Feyyûmî (daha bilinen ismiyle Saadia Gaon), Ortaçağ İslâm dünyasında yaşamış en önemli Yahudi âlimlerden biridir. Çok farklı alanlarda kaleme aldığı onlarca eseriyle hem kendi döneminde dinî ve edebî ilimlerde otorite

kabul edilmiş, Yahudi hukuku ile ilgili hususlarda fetvasına başvuru mercî olmuş ve hem de kendisinden sonraki âlimlere yol göstermiştir.

Saadia Gaon'un göze çarpan en belirgin özelliği hem vahiy geleneğine sıkı sıkıya bağlı bir Yahudi inançlısı olması hem de akla gerçekten çok önemli bir rol atfeden bir rasyonalist olmasıdır. Yazdığı eserlerde, Yahudi inanç esaslarının akıl ile uyumlu olduğunu, Yahudilerin imânî olarak kabul ettikleri tüm esasların akli olarak da kabul edilebilir esaslara dayandığını ispatlamaya çalışmıştır.

Saadia Gaon, Yahudi dinî esaslarını ilk defa rasyonalize etmeye çalıştığı için Ortaçağ Yahudi Felsefesinin başlangıç noktasını oluşturur.

Bulmaca

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											

SOLDAN SAĞA

1. Deniz teknesinin iç yanı - Beyaz
2. Olmayan - Artırma - Pişmiş yemek
3. Bir opera eseri - Yanan ateşin çıkardığı
4. Okyanus
5. Otlak - Fasıla - Esmekten emir
6. İyi - Tuzak - Bir bayan adı
7. Oksijenin imi - Erzincan'ın bir ilçesi
8. Kapı - Bir binit - Kişisel
9. Harita kitabı - Bir müzik türü
10. Yaş olmayan - Çaresiz
11. Bildik, tanıdık - Bir yaban hayvanı
12. Cilve - Akıcı - Bir bağlaç
13. Us
14. Dinine bağlı olan - Bir renk

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Kutsal pınar - Hükümet üyesi
2. Tuzsuz peynir - Bir meyve - Sanat müziğinde bir makam
3. Yaranın beyaz olanı - Aşkar, besbelli
4. Valide - Kuytu ve bilinmeyen yer - İsim
5. Yetmeyen - Bir renk veya almaktan emir - Anadolu Ajansı
6. At ayakkabısı tevzi eden - Kışın yağar
7. Kısaca desimetre - Erkek kişi - Püskül
8. Validesi olmayan - Kurtuluş savaşı aslanlarının ayaklarına giydiği
9. Büyük anlamında bir isim - Anahtar - Bir nota
10. Yiyecek ufalayan anlamında bir söz - Kellere yaramaz eşya
11. Tavlı, Etlî - Paramızın birimi

Müzik Önerisi

Cafe De Pera Story Seri Box Set

Bugüne kadar satış rekorları kıran , Türkiye'nin ilk konsept albümlerinden Cafe De Pera, ilk 3 seriyi içeren çok özel bir box sette bir araya geliyor.

Her biri ülkemizde hatırı sayılır bir dinleyici kitlesine sahip Sade, Pink Martini, Dany Brillant, Malia, Gipsy Kings ve Garou gibi isimlerin yer aldığı ilk albüm; Celine Dion, Patricia Kaas, Macy Gray, Anna Vissi ve Lara Fabian gibi divalarla ikinci albüm ve de son olarak Leonard Cohen, Bob Dylan, Billie Holiday ve Tony Bennett gibi efsanelerle üçüncü albümün yer aldığı bu çok özel boxset sizleri keyifli ve upuzun bir yolculuğa çıkarıyor.

