



BAŞKANIN MESAJI

Değerli Okurlarımız,

Nobel Barış ödülü sahibi Amerikalı yurttaş hakları savunucusu Martin Luther King, tüm dünyada 1963 yılında Lincoln anıtının önünde yaptığı ünlü söylemiyle tanındı.

I have a dream ! “bir hayalim var“ sözlerini sık sık tekrarladığı bu söyleminde gelecek yıllarda çocuklarının yaşayacağı dünya için ümit ettiklerini dile getirmişti.

Yönetim Kurulumuz ve Başhekimimiz, yaklaşık üç buçuk yıl önce Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşme imzaladığımız günlerde “bir hayalimiz var!” sözleriyle yola çıktık.

Mümkün olduğu kadar çok insanın sağlık hizmeti alabileceği, insani değerlere

önem veren, tıbbın gerektirdiği şartları yerine getiren, hastabakıcısından doktoruna, polikliniğe gelenden ameliyat olan hastamıza kadar herkesin memnun olduğu gerçek bir hastane hayaliyle yola çıktık.

Ne sevindiricidir ki, hayal ettiklerimizin çoğunun gerçekleştiği bu günlere geldik.

Hastalarımızın, gerek medya yoluyla, gerekse bize yolladıkları mektuplar gözlerimizin dolmasına yetiyor. Bununla da kalmadık, sınırlarımıza sığmadık ve Balıklı Rum Hastanesi ile özellikle yaşlılık hastalıkları olan inme, alzheimer ve benzeri hastalıklardan dolayı baktığımız kırk hastamızı barındıracağımız bir ünite için anlaşmaya vardık. Çok değerli Pembe Meleklerimiz oradaki hastalarımızı da bağırllarına bastılar. Yürekerindeki sevgiyi onlarla paylaştılar. Martin Luther King’in Pembe melekleri yoktu ne yazık ki...

Bütün bunlar yaşanırken bu sefer de otoparkımız yetersiz kaldı. Doğan

bebeklerimize oda bulamamaya başladık. Öncekiler tamamlanırken yeni düşler yeni umutlar içimizi doldurdu.

Ama ne yazık ki kimse benim hayalime çare bulamadı. Yakın çevrem, çok iyi bilmesine rağmen, ne yapıp edip Başkan’ın rüyalarını gerçekleştirelim demedi.

Halbuki ben olanaksızın peşinde değildim.

I have a dream ! “ bir hayalim var “ diye haykırırken Barbra Streisand’ın bu mütevazı hastane yararına güzeller güzeli İstanbul Şehrinde bir konser vermesini düşlemiştim.

Ne yani ? çok şey mi istedim ?

Sevgi ve Saygılarımla

Elio Medina
Başkan

YAZA YEPYENİ BİR GÖRÜNÜMLE GİRİN !!!

Doç. Dr. Galip Ağaoglu yönetimindeki Estetik ve Plastik Cerrahi merkezimizde tüm ameliyatlarda yapılmaktadır.



Burun Estetiği - Yüz ve Boyun Germe - Meme Büyütme ve Küçültme
Karnın Estetiği ve Liposuction - Göz Kapağı ve Kulak Estetiği

Bilgi ve randevu: Tel : 0 212 491 00 00 (1709)

OR-AHAYİM'DEN YENİLİKLER...

Or-Ahayim Hastanesi
facebook ve **twitter**'da

yenilenen web sitemizi
ziyaret ediniz.

www.balathastanesi.com.tr



KATARAKT TEDAVİSİ

Op. Dr. İklil Konyalılar
Göz Hastalıkları Uzmanı

Uzak ve yakını gözlüksüz görmeyi konforunu yaşayın...



Artık uzak ve yakını gözlüksüz görmeyi mümkün.. Gözünüze uygun dioptrilerde takılacak olan multifokal çok odaklı göz içi lensleri bu imkanı sunmaktadır. Katarakt için yapılan fako cerrahisi sonrasında bu tip mercekler göz içine yerleştirilir. Rekraktif amaçlı olarak gözlüksüz görmeyi içinde bu işlem yapılabilir. Multifokal gözlüklerde olduğu gibi, takılan bu merceklerde de yakın ve uzak görüş için odaklar yer almaktadır. Sizin için neyin uygun olduğunu belirlemek için göz doktoruna muayeneye gelmeniz gerekmektedir. Göz kliniğimizde uluslararası sertifikasyona sahip göz içi lensler kullanılmaktadır.

Katarakt görmeyi nasıl etkiler?

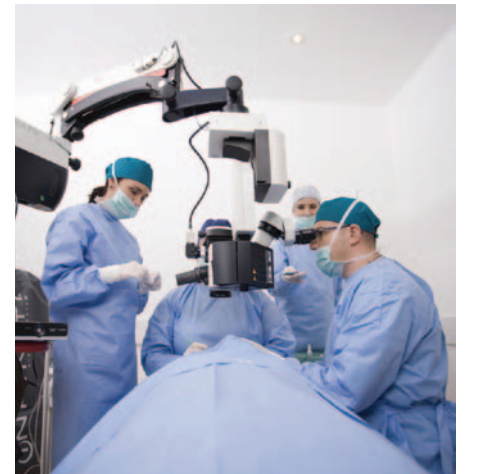
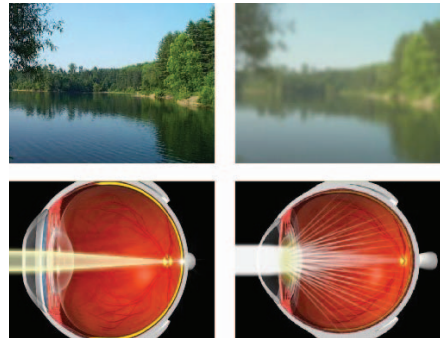
Erken dönemde gözlük camının kirlenmesi veya araba camının tozlanması gibi bir bulanıklık hissedilir. Göz bebeğinin hemen arkasında mercimek tanesinden biraz daha büyük olan doku (gözün doğal lensi) şeffaflığını yitirerek yavaş yavaş buzlu cam gibi matlaşır. Işığın göz dibine (retina tabakasına) ulaşması zorlaşır, ışık saçılmaları da olur. İlerlemiş durumlarda görme keskinliği belirgin olarak düşer.

Katarakt Ameliyatı nasıl yapılır?

Katarakt ameliyatı fako tekniği ile dikişsiz olarak yapılmaktadır.

Uyuşturmak için iğne veya genel anestezi gerekir mi?

Hastanın durumuna göre karar verilir. Göz anestezisi %99 hastada damla ile sağlanır. Göz çevresine iğne yapılması gerekmez. Operasyon sonrası hastanede yatmanıza bile gerek yoktur. Ameliyat sonrası günlük yaşantınıza geri dönebilirsiniz.



Kadınlarda idrar kaçırma ve tedavisi

İdrar kaçırma kişiyi son derece rahatsız eden bir durumdur. Kadınlarda görülen istem dışı idrar kaçırma kişinin günlük yaşantısını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir rahatsızlıktır. Menopoz sonrası kadınların %50'sinde idrar kaçırma saptanırken, bu oran menopozda olmayan hastalarda %21,6 olarak bulunmuştur. İstem dışı idrar kaçırma durumlarında idrar kaçırmanın nedeninin kesin olarak belirlenmesi gerekmektedir.



İdrar Kaçırma Tipleri Gruplandığında

• %45-50 civarında Stres inkontinans; idrar kesesi ve idrar boynu arasındaki açının anatomik olarak bozukluğundan kaynaklanan tipinde ise (stres inkontinans) öksürmek, hapsürmek, ağır kaldırmak veya karın içi basıncını artıran hareketlerde idrar istem dışı olarak kaçar.

• %15-30 oranında sıkışma tipi idrar kaçırma; idrar kaçırmanın bir nedeni idrar kesesindeki kontrolsüz kasılmalardır. Bu kontrolsüz kasılmaların nedeni çoğu kez bulunamaz. Aşırı aktif mesane olarak adlandırılan bu tipinde kadında birden

şiddetli idrar yapma hissi oluşur ve kişi tuvalete yetişmeden idrar kaçırma olur.

• %30-35 civarında her iki tip birlikte izlenmektedir.

STRES İNKONTİNANSDA TEDAVİ

1. Medikal veya cerrahi dışı tedaviler: Hasta şişmansa; kilo vermesi; İlaç olarak (özellikle menopozda) östrojen preparatlarının ağızdan veya vajinal olarak kullanılması önerilebilir.

Alfa adrenerjik ajanlar
Trisiklik antidepressanlar ve antimuskarinerik ilaçlar diğer ilaçla tedavi alternatifleri içinde sayılabilir
Fizyoterapi; Elektrikli stimülasyon, inkontinans koltukları, biofeedback
Vajinal konlar ve Pezzer diğer tedavi seçenekleridir.

Bugün için kabul gören görüş; cerrahi dışı tedavilerin: operasyonu kaldıramayacak derecede rahatsız olan hastalar ile hafif şikayeti olan hastalar için kullanılabileceğidir.

2. Cerrahi tedaviler :

İnkontinans cerrahisinde açık ameliyatlardan kapalı tekniklere, karından yapılanlardan vajen içinden yapılara, hiçbir kesi yapılmadan olanlardan birkaç delikle yapılan laparoskopik tekniklere kadar yüzlerce çeşit ameliyat tekniği mevcuttur.



Sling *metodları (askı ameliyatları)- TVT operasyonu son dönemde tercih edilen operasyon yöntemleridir.



Op. Dr. Taner Toprak

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Gebelikte sıklıkla ortaya çıkan şikayetler nelerdir?

Bu şikayetler nasıl giderilebilir?

Bulanti Kusma

Gebeliğin ilk 3 ayında hormonların etkisiyle özellikle sabahları ortaya çıkar. Genellikle 3. aydan sonra şikayetler azalır, zamanla tamamen kaybolur.

Öneri:

- Yataktan kalkmadan bisküvi, kızarmış ekmeğe gibi kuru şeyler yenmeli,
- Az ve sık yemek yenmeli,
- Soslu, yağda kızartılmış, çok şekerli sulu gıdalar alınmamalıdır.
- Haşlama patates, ekmeğe, yumurta, peynir, yoğurt, pirinç pilavı, makarna, yenebilir.
- Tuzlu leblebi ve içecekler ile soda da yararlıdır.

tedaviye başlanmalıdır. Enfeksiyon yoksa sık idrara çıkma normaldir. Geceleri tuvalete kalkmak zor geliyorsa, geceleri daha az su içilmelidir.

Vajinal Akıntı

Normalde gebelerde artan östrojen miktarına bağlı olarak, kokusuz, kaşıntı yapmayan yumurta akı kıvamındaki akıntı görülür.

Kokulu, vajende yanma, kaşıntı yapan sarı-yeşil veya kesilmiş süt kıvamında beyaz renkli akıntı enfeksiyon belirtisidir.

Öneri:

- Her gün iç çamaşırını değiştirilmelidir.
- Tuvalet temizliğine dikkat edilmelidir



Sık İdrar Yapma

Gebeliğin ilk yarısında artan böbrek kan dolaşımı ve hormonların etkisiyle, son yarısında ise bebeğin önde gelen kısmının mesaneye yaptığı baskı sonucunda sık idrar yapma isteği ortaya çıkar.

İdrar yaparken yanma ve idrar renginde değişiklik olması enfeksiyon belirtileridir. Derhal bir hekime başvurmalı ve gerekli

(haznedenden makata doğru).

- Vajenin içi yıkanmamalıdır.
- Enfeksiyon belirtisi varsa mutlaka bir hekime başvurulmalıdır
- Vajinal deodorantlar ve parfümlü sabunlar kullanılmamalıdır.

Varis Oluşumu

Gebelikte büyüyen uterusun yaptığı

basiya bağlı olarak, bacaklarda, labium majör ve labium minörlerde varis meydana gelebilir.

Öneri:

- Uzun süre ayakta durulmamalıdır.
- Önceden varis varsa veya gebelikte ortaya çıkmışsa gebeliğin erken



döneminden itibaren elastik varis çorabı giyilmelidir.

- Bacaklar yükseğe kaldırılarak dinlendirilmelidir.
- Ayaklara düzenli egzersiz yapılmalıdır.
- Dolaşımı artırmak için ayak bileklerine daireler çizdirilebilir.

Ödem

Hormonların etkisiyle vücutta su tutulması, gebelikte görülen ödemden nedenidir. Gebeliğin geç döneminde sadece bacaklarda ortaya çıkan ödem tedavi gerektirmez.

Ödem; sabahları, el, yüz ve bacaklarda meydana geliyorsa, gebelik zehirlenmesi belirtisidir. Tedavisi gerekir.



Öneri:

- Uzun süre ayakta durulmamalıdır.
- Sıkı-lastikli çorap ve iç çamaşırı giyilmemelidir.
- Bacaklar yükseğe kaldırılarak dinlenilmelidir.

Bacak Krampları

Kaslarda ani kasılmalara kramp denir. Kalsiyum ve fosfor fazlalığı sonucu ortaya çıkar.

Öneri:

- Bacaklara masaj yapılmalıdır.
- Bölgesel (kramp giren yerlere) sıcak uygulanır.
- Uyanırken bacaklar aniden gerilmemelidir.
- Yürürken önce topukla yere basılmasına dikkat edilmelidir.

Memelerde Hassasiyet

Erken ve geç gebelik döneminde rahatsızlığa neden olabilir.

Öneri:

24 saat süre ile uygun sütyen kullanılmalıdır. Sütyen, kan dolaşımını sağlayarak hassasiyeti azaltır.

Kabızlık ve Hemoroid Oluşumu

Hormonal etki ile mide-barsak hareketlerinin gebelikte yavaşlaması ve büyüyen uterusun rektum üzerine yaptığı baskı sonucu kabızlık ve hemoroid gelişir.

Öneri:

- Bol çiğ sebze ve meyve yenmelidir.



- Her gerektiğinde beklemeden tuvalete gidilmelidir.
- Sabah aç karnına bir su bardağı ılık şekerli su içilmesi yarar sağlar.
- Bol sıvı gıda alınmalıdır. Örneğin su, çorba, sulu yemekler.
- Kuru kayısı, kuru erik, kuru incir kompostolarının içilmesi kabızlığı önleyebilir.
- Düzenli jimnastik yapılmalı ya da haftada 3 gün yarım saat yürüyüş yapılmalıdır.
- Verilen demir ilaçları tok karnına, bol sıvı ile alınabilir.



GÖĞÜS AĞRISI (ANJİNA PEKTORİS)

Uz. Dr. Abdülmelik Yıldız
Kardiyoloji Uzmanı



Kalp kasının kısa süreli oksijensiz kalması durumudur. Oksijensiz kalan kas hücrelerinde oluşan metabolitlerin sinir uçlarını uyarmasıyla ağrı oluşur. Ağrı göğsün ortasında baskı, yanma, sıkışma, huzursuzluk hissi olarak hissedilir. Visseral tipte bir ağrı olduğu için hasta tarafından bir nokta olarak gösterilemez.



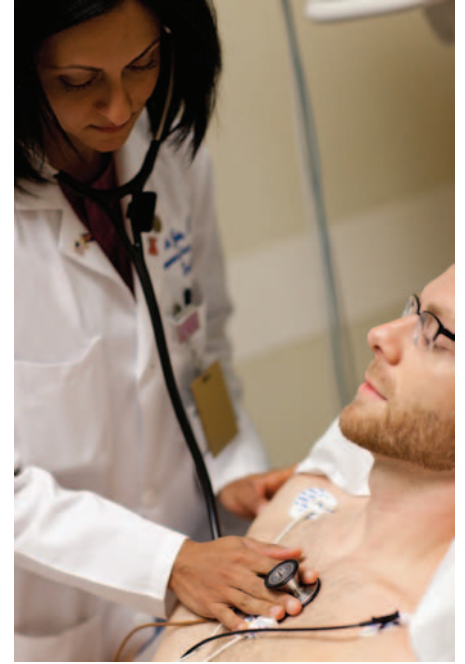
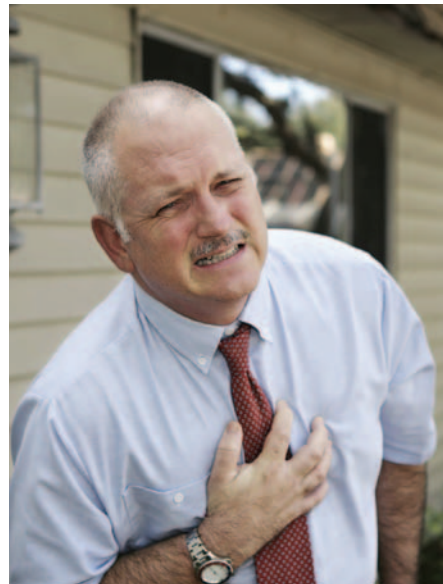
Ağrı özellikle sol kol iç bölgesine, sırta, omuza, boyuna, sağ kola, çeneye ve hatta dişlere vurabilir. Bazen mide bölgesinde hissedilir.

Birlikte hazımsızlık ve yemekten sonra başladığında ise mide rahatsızlığı olarak yorumlanabilir. Ağrının süresi kısadır, genellikle fiziksel yada psikolojik bir

Göğüs ağrısı (Anjina Pektoris)

stres ile ortaya çıkar ve 5-10 dakika kadar sürer. Anjina pektoris istirahatla geçen bir ağrıdır. Ağrı olduğunda hasta durup dinlenmek zorunda kalır, dinlenmekle ağrı kısa sürede geçer bu nedenle de çoğu kez hasta tarafından göz ardı edilir. Ağrının ana sebebi olan koroner ateroskleroz ilerleyip damarın tıkanmasına yol açtığına çok şiddetli olan ve çok uzun süren kalp krizi ağrısı ortaya çıkar. Anjina pektoris dediğimiz göğüs ağrısı ölümcül olan kalp krizinin öncü işaretidir, mutlaka dikkate alınmalıdır. Bu nedenle boyun fıtığı, mide ülseri, gastrit, mide fıtığı, reflü özefajit gibi durumları düşünerek, göğüs ağrısını bu gibi nedenlere bağlayıp geçiştirmek beklenmedik bir kalp krizine yol açabilir. Birçok insanın bu yüzden hayatını kaybettiğini bilmekteyiz.

Anjinanın en önemli nedeni koroner aterosklerozdur, erkeklerde daha sıktır. 40 yaşın üzerinde daha sık rastlanır. Sigara, kolesterol yüksekliği, şeker hastalığı, stresli ve hareketsiz yaşam tarzı önemli nedenlerin başında gelir. Anjina pektoris tanısı genellikle kolay konur, hastanın şikayetlerini doğru tanımlaması ve ekg yada eforlu ekg tanıyı koydurur. Bazen miyokard



perfüzyon sintigrafisi, multi slice koroner ct yada koroner anjiyografi gerekebilir.

Tanı ve tedavide koroner anjiyografi gold standard olmakla birlikte kanaatimce son seçenek olmalıdır. Tedavisinde nitratlar, betablokerler, asa, kolesterol düşürücüler, kalsiyum kanal blokerleri kullanılabilir.

Önemli olan ve vurgu yapılması gereken durum, göğüs ağrısının anjina pektoris olabileceğini düşünmek ve kardiyoloji uzmanına görünmektir. Bu konunun hayati önem arz ettiğini bilmektir, bunun kalp krizinin bir öncü habercisi olduğunu bilmektir.



Yaz yaklaşırken formda kalmaya yönelik öneriler



- Sabah kalktıktan ilk 40 dakika içinde kahvaltı yapınız.
- Günde 8 saatten fazla uyumayınız.
- Çok geç saatlerde yatıp geç saatlerde kalkmayınız (vücut saatinizi bozmamak için)
- Gece geç saatlerde atıştırmaktan kaçınınız.
- Evden çıkmadan gününüzü planlayıp minik ara öğünleri çantanıza alınız ve mutlaka bir şişe su bulundurunuz.
- Her 2,5-3 saatte bir doğru öğün ve ara öğünlerinizi tüketiniz.
- Öğünlerden 30 dakika önce veya her tuvalete gitmenizden sonra 1 su bardağı su içiniz.
- Dışarıda yemek yerken dikkat ediniz. Olabildiğince doğru besinler



seçmeye özen gösteriniz. Bir öğün fazla kaçırdığınızı düşünüyorsanız o günkü fiziksel aktivitenizi arttırmaya yönelik bir girişimde bulunun. Örneğin otobüsten erken inip yürümek, merdiven kullanmak,

yakın yerlere araç kullanmadan gitmek gibi... Eğer aldığımız enerjiyi harcarsak kilo almayız!

- İşlenmiş ürünlerden uzak duralım (salam, sucuk, pastırma, sosis, jambon)
- Yağlı soslar, kremalı soslar, mayonezli salatalardan uzak duralım.
- Katı yağlardan ve bunlarla hazırlanmış kek, börek, pasta, kurabiyelerden uzak duralım.
- Ara öğün seçeneği olarak light bisküvi, 5-6 badem yanında 1 avuç içi kuru üzüm



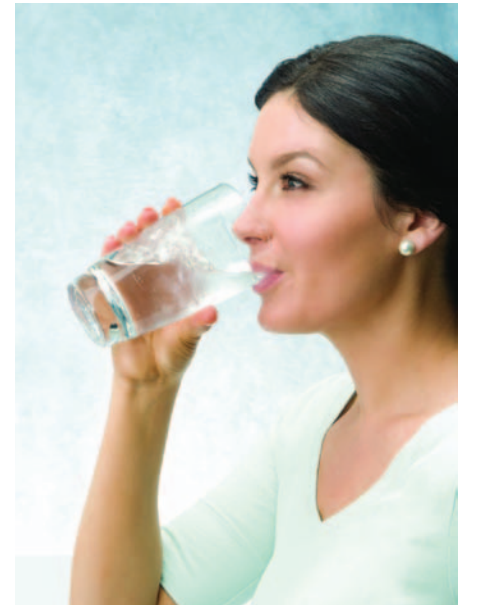
ya da 3 kuru kayısı, çubuk kraker, mini bir kepekli tost, ayran, süt, meyve, yoğurt... gibi

- Öğünlerde bir öğün et diğer öğün sebze yemeği ya da her iki öğünde de etli-kıymalı sebze yemeği yenilebilir; öğünlerde yoğurt, cacık, ayran yenilebilir. Mutlaka her öğün ekme yenilmelidir, ekme yerine geçenler (patates, çorb a, dolma, pilav, makarna) yenildiğinde ekme miktarı ayarlanması gerekir. Ekme yenilmediğinde tam bir doygunluk sağlanmaz dolayısıyla 2-3 saat sonra alacağınız ara öğün size yeterli gelmeyecek ve tatlı şeyleri yeme isteği gelişecektir. Ekme olarak da tam tahıllı ekmeğin tercih edilmesi, daha doğrudur ancak piyasada tam tahıllı ekmeğin adı altında o kadar çok ekmeğin



var ki bunlar arasında enerji içerikleri çok yüksek olanlar da bulunmaktadır. O nedenle mutlaka her alınan ürünün etiketleri okunmalı ve enerji içeriklerine dikkat edilerek akılcı alışveriş yapılmalıdır.

***UNUTMAYINIZ ki sağlıklı beslenmede yasak yoktur ancak yenilenlerin miktar ve sıklığı önemlidir.**





BAHARA DAİR

Sevgili Or-Ahayım Dostları

Güneşin parlayan ışığıyla bahara uzanırken yeniden birlikteyiz. Filizlenen ağaçlar, kuş cıvıltıları, tabiatı renkleriyle boyayan erguvanlar, begonviller, caddelere özenle ekilmiş pembe, sarı, turuncu laleler, mor menekşeler.

Her yerde yeniden doğuşun belirtileri insanı kışın verdiği ağırlıktan kurtarıp yepyeni bir enerjiyle uyandırıyor. Böylece doğa baharın gelişyle birlikte yenileniyor ve insanlara hayatın farkındalığını anlamasına yardımcı oluyor.

Biz insanlar da doğa gibi yenilenebilseydik nasıl olurdu acaba?

Kötü düşüncelerden arınıp tamamen olumlu düşüncelere sahip olmak, kinden - nefretten uzaklaşıp sevgiyle dolmak, umutsuzluktan sıyrılıp geleceğe güvenle bakmak. Yani tamamen yenilenmek temiz bir sayfa gibi.

Hayatımızda var olan kara kışların ardından pırıl pırıl bir baharı beklemek, hayatımızdan "keşke" kelimesini çıkartmak, görev ve sorumluluklarımızın bilincinde olarak ama yaşamın sıkıntılarını daha hafife alarak sevinçlerin keyfini sürerek yaşamak. Böylece sıkıntıları bertaraf ederek en büyük servetimiz olan sağlığımızı hiçbir şey için feda etmemek.


Hadi siz de kendinizi doğanın enerji ve



hayat dolu kucağına bırakın. Bırakın ki rüzgar saçlarınızı okşasın, güneş içinizi ısıtsın, ağaçlar, çiçekler ve daha nice güzellikler size mutluluk taşınsın. Bir de güzel bir şarkı mırıldanın ve hayata bir ses katın...

*"Ben her bahar aşık olurum
Rüzgar olur yağmur olurum
Filizlenir anılarda gururum,
Taşar içimden ruhum
Kırılan dallar gibiyim
Ben her bahar dirilirim
Gizli bir kaynaktır içim
Kendime bir yol bulurum"*



 **Yaşam Işığı** 

Balat Or-Ahayım Hastanesi Vakfı
adına sahibi
Dr. Tunç Çelebi

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Saadet Kandur

www.orahayim.com

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

Baskı
Birmat Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti.
100. Yıl Mah. Matbaacılar Sitesi 4. Cad. No: 122
Bağcılar - İstanbul
Tel: 0212 629 05 60

Yayın Türü
Yerel, Süreli, 3 ayda bir

Yaşam Işığı, Or-Ahayım 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.