

## Başkanın Mesajı

### Sevgili Okurlar,

Kış mevsimi soğuk olur ama güzel geçer. Her mevsimin ayrı bir güzelliği olur. Kış mevsiminin yeri çok ayrıdır. Özellikle karın yağması herkesi mutlu eder.

Mutluluk insanın istediğinin olmasıdır belki de. Bu nedenle kış ve kar beklenen şeylerdir.

Covid19 ile mücadele son hızıyla devam ediyor, aşılama süreci toplumun yaşlı, genç demeden, tüm katmanlarına indi. Mutlaka aşı yaptırılm, kendimizi koruyalım.

Sağlık çok önemli.

Araştırmalarım sonucu bu sefer de Yunan filozofu Sokrates'ten bahsetmek isterim.

Sokrates (MÖ 469/470-399), batı felsefesinin babası olarak kabul edilir.

Sokrates ilk olarak toplum tarafından inanılan tanrıları reddettiği ve onların yerine yenilerini sunduğu için ve ikinci olarak gençlerin aklını çelerek onları yoldan çıkardığı için ölüme mahkum edilmiştir!

Antik Yunan'da avukat yoktur, kişi savunmasını kendi yapar, suçsuzluğunu kanıtlamaya çalışarak mahkemeye meydan okur. Sokrates ölüm gününde (baldıran zehiri içer), hücresinde etrafındaki arkadaşlarıyla tasvir edilir ve bu diyalogda öğrencisi filozof Platon onu "Bu dostumuzun sonuydu ve bence en bilge, en adaletli ve hayatımda tanıdığım en iyi adamdı," der.

Buradan yola çıkarak sizlerle Sokrates'in bir

hikayesini paylaşacağım.

Bir gün Sokrates talebeleriyle sohbet ederken bir talebesi Sokrates'e sorar :

"Eğer demokrasi çoğunluğun kararını kabul etmekse, adil olan da bu değil midir? Mesela yüz kişinin oy kullandığı bir yerde, eli bir kişinin kararına mı uymak daha adil ve doğru olur, yoksa kırk dokuz kişinin kararına uymak mı? Hem çok mümkündür ki, daha çok insanın daha az insandan yanılma ihtimali daha azdır. Şu halde sizin demokrasiye karşı çıkmamız doğru olmadığı gibi haklı da sayılmaz."

Bunun üzerine Sokrates her zaman olduğu gibi soru cevap yöntemini kullanarak o talebeye önce sorar:

"Bize söyler misin bilge olmak mı daha zordur yoksa cahil olmak mı daha zordur?"

Talebe:

"Elbette ve hiç şüphesiz bilge olmak daha zordur.

Bilge olmak için çok okumak araştırmak ve yorulmak gerekirken cahil olmak için bir şey yapmaya gerek yoktur."

Sokrates:

"Peki o halde bize yine söyler misin toplumlarda cahil insanların sayısı mı çok olur, yoksa bilge insanların sayısı mı çok olur?"

Talebe:

"Elbette ve hiç şüphesiz cahil insanların sayısı fazla olur."

Sokrates:

"Peki bize yine söyler misin, bir gemide yüz yolcu bulursa, geminin nerede, nasıl, hangi yönde yelken açması gerektiğini kaptan mı daha iyi bilir, yoksa o yüz yolcu mu?"

Talebe:

"Eğer yolcular içinde denizcilik bilgisi olan yoksa pek

tabi en iyi bilen kaptandır."

Sokrates:

"Peki o halde diyebilir miyiz ki herkes her konuda karar veremez. Herkes bildiği yerde konuşmalı. Her iş ehline verilmeli..."

Talebe:

"Pek tabi olması gereken budur."

Sokrates:

"Peki o halde, bize yine söyler misin, kimin hangi konuda bilgili olup olmadığını bilmeden, sadece çoğunluk oldukları için kararlarını doğru bulmak adil ve doğru olabilir mi? Hem sen de kabul ettin ki, bir toplumda cahillerin sayısı bilgilerden hep daha çok olur."

Sokrat'ın şu sözlerini hatırlamakta fayda vardır.

Aklını kullanan insanlar herkesten ve her şeyden öğrenir. Sıradan insanlar sadece kendi deneyimlerinden öğrenir. Cahiller ise, zaten her şeyi bilirler! Bu seferlik bu kadar, yeni sayılarımızda görüşmek dileği ile. İlkemiz "**İnsana Yatırım, İnsana Saygı**"

Cibali - Alibeyköy raylı sistemin 1 Ocak 2021'de hizmete girdiğini, 100 adım ötemizde Ayvansaray durağı olduğunu hatırlatırım. Denize nazır bahçemizde çayınızı yudumlarken ürünlerden tadım yapmayı, minik kuşları beslemeyi, soğuk havalarda dışarıda yaşayan canlıları unutmayalım. Temizlik, mesafe, maske, aşı, yaşamımızın bir parçasıdır. Aman ihmal etmeyelim!! Kendimizi koruyalım.

Şifa almaya gelenlere geçmiş olsun.

Sağlıkla kalın, Sevgiyle kalın, Hoşçakalın,

Saygılarımla,

**Yaşar Abuaf**

**Başkan**

## or-ahayim'den Haberler



BİLEDİĞİNİZ ZAMAN  
MOBİL UYGULAMANIZLA  
RANDEVU ALIN!



or-ahayim Hastanesi

facebook, twitter, youtube  
ve instagram'da

### Web sitemiz yenilendi.

Android cihazlara uyumlu mobil uygulamamızı cep telefonunuza indirebilirsiniz. Hastane ile ilgili tüm bilgileri inceleyebilir, online randevu alabilir, laboratuvar sonuçlarınızı görebilir, adres ve yol tarifi alabilirsiniz. Ayrıca web sitesi adresimizde whatsapp üzerinden hastanemizle ilgili sorularınız cevaplanmaktadır.

[www.balathastanesi.com.tr](http://www.balathastanesi.com.tr)

**Uzman hekim gözetiminde  
Görüntüleme ve Laboratuvarımız  
24 saat hizmetinizdedir...**

## or-ahayim'den Yenilikler

**Uz. Dr. Ilknur Altaylı Emes**  
yönetimindeki  
**Nöroloji Kliniğimizde**  
Botox ile Migren Tedavisi, Baş Ağrısı,  
Baş Dönmesi, Beyin Damar Hastalıkları,  
Alzheimer, Demans, Hareket Bozuklukları  
Tedavisi ve EEG - EMC İncelemesi  
Yapılmaktadır.

or-ahayim  
ÖZEL BALAT HASTANESİ

RANDEVU TEL : WHATSAPP  
+90 212 491 00 00 +90 533 150 17 32



# Grip hastalığını hafife almayın!



**Uz. Dr. Sadi Rüştü Vural**  
İç Hastalıkları Uzmanı

Grip de nezle gibi bulaşıcı bir virüs enfeksiyonu olmakla birlikte nezleye nazaran çok daha ağır seyreden bir hastalıktır. İnfluenza virüsleri insandan insana tükürük damlacıkları yoluyla bulaşır. Bütün dünyada fakat daha çok ılıman iklim kuşağında görülür. Genellikle sonbaharın soğuk aylarında başlar fakat yaz sonlarında sıcak aylarda başlayan salgınlarda olduğu saptanmıştır. Hastalık sisli, kapalı, yağışlı geçen günlerden sonra artış gösterir. Grip hastalığına bütün ırk, cins ve cinsiyetler aynı oranda duyarlıdır. Fakat küçük çocuklar ve vücut direnci düşmüş yaşlı ve hasta kişiler hastalığa daha çok yakalanırlar. Okul, kışla, fabrika, hapisane, bakım evi gibi toplu yaşanan yerlerde bulaşma kolay olduğundan hızlı bir şekilde yayılır. Sonbahar ve kış mevsimlerinde toplu ulaşım araçlarının, sinema, tiyatro gibi yerlerin hastalığın bulaşmasını kolaylaştırdığı bilinmektedir.

Grip virüsü bulaştıktan 1-3 gün içinde hastalık başlar. Ateş, titreme ile 39-40 dereceye çıkar. Başta eklemelerde ve kaslarda, özellikle sırt ve belde ağrı vardır.

Kişi halsiz ve bitkin durumdadır bazen mide bulantısı ve kusma da görülür. Boğaz ağrısı, şiddetli öksürük, göğüste yanma şikayetleri vardır. Hasta yatağa düşer. Tüm vücuttaki ağrılar ve halsizlik nedeni ile hastalığa paçavra hastalığı adı da verilmiştir.

Hastalık 4-5 gün içinde yavaş yavaş düzelmeye başlar ve en fazla bir hafta içinde kendiliğinden geçer. Eğer zatürre, kalp zarı iltihabı, beyin zarı iltihabı sinüzit, orta kulak iltihabı gibi komplikasyonlar ortaya çıkarsa hastalık uzar ve öldürücü bir hastalık haline dönüşebilir. Bu tehlike çocuklar ve yaşlılarda çok daha fazladır. Grip, ölüm oranı salgınlarda % 15'e kadar yükselebilen ciddi bir hastalıktır.

Tedavide ateşin düşürülmesi, yatak istirahati ağrıların dindirilmesi en önemli hedeftir. Ateşin düşürülmesi için parasetamol kullanılabilir. Grip tedavisinde antibiyotiğin yeri olmamasına rağmen yaşlı ve çocuklar gibi risk grubunda olanlarda komplikasyonların ortaya çıkmasını engellemek için veya komplikasyonlar ortaya çıkmışsa bunların tedavi edilmesi

için kullanılabilir. Nezlede geçerli olan korunma yöntemleri grip için de geçerlidir. Ayrıca gripte son yıllarda sıkça uygulanmaya başlanan aşının da yüksek oranda koruyuculuğu olduğu görülmüştür. Her yıl salgın yapan influenza virüsü kendi içinde değişiklikler gösterdiğinden o yıl üretilen aşılar dünya sağlık örgütü tarafından yeniden belirlenir. Bu nedenle risk grubundaki kişilerin aşılınması her sonbahar başında tekrarlanmalıdır.

## GRİP VE DİYABET

Grip epidemisi sırasında gribe yakalanmış diyabet hastaları mutlaka hastaneye yatırılarak tedavi edilir.

Gribe yakalanmış bir diyabet hastası normalden 6 kez daha fazla hastaneye gitmek zorundadır.

Grip sezonu boyunca, diyabet hastalarının ölüm oranı %5 ile % 15 artar.

Grip ve zatürreden ölen diyabet hastalarının sayısı diyabetli olmayanlara göre üç kat daha fazladır.

# Kimler Grip Aşısı Olmalı?

## Gribin yaşamsal risk oluşturduğu ve tıbbi açıdan mutlaka aşılması önerilenler:

- 65 yaşından büyük kişiler
- Şeker hastaları (diyabet)
- Astım hastaları
- Kronik akciğer hastaları (Bronşit vb.)
- Kronik kalp ve damar sistemi hastaları (koroner arter hastaları)
- Bağışıklık sistemi baskılanmış kişiler (kronik kan hastalığı-hemoglobinopati olanlar, kanser hastaları, immunsupresif kullananlar)
- Huzurevi, bakımevi vb ortamlarda yaşayanlar

## İkincil risk grupları yukarıdaki risk grubunda yer alanlarla yakın temasta olanlar ve

- 50-64 yaş arası bireyler
- Sağlık Personeli
- Yukarıda belirtilen risk grupları ile aynı ortamda yaşayanlar
- Huzurevi, bakımevi ve benzeri yerlerde çalışan personel

## Spesifik gruplar için öneriler

- Hamile bayanlar (4 aylıktan itibaren)
- HIV ile enfekte kişiler
- Sık seyahat edenler
- Gribin tıbbi ve ekonomik olumsuz etkilerinden korunmak isteyen kişiler (iş adamları, üretimde çalışanlar, sporcular vb)



Her yıl sayıları 10.000 ile 30.000 arasında değişen diyabet hastası grip veya zatürreden ölmektedir.

Gripten ölen diyabet hastalarının sayısının gittikçe artmasına rağmen, büyük çoğunluğunun grip aşısı olmadığı tespit edilmiştir. Yine ölümcül tehlike ifade eden zatürre'ye karşı aşılama oranı ise çok daha düşüktür.

Diyabete ek olarak kalp ve damar hastalıkları, böbrek hastalıkları olanlarda ve 50 yaş üstü kişilerde risk katlanarak artmaktadır.

### Kimler Aşısı Olamaz?

Grip Aşısı, son derece güvenli ve yan etkileri çok az olan bir aşıdır. Diğer aşılarla eşzamanlı olarak kullanılabilir (örneğin zatürre aşısı ile aynı anda, farklı kollarından uygulanabilir). Grip aşısı, kesinlikle gribe

neden olmaz, zira canlı ya da zayıflatılmış (attenué) virüs içermez. Aksine, aşının içeriğinde sadece virüsün parçacıkları bulunur (split aşılar - örneğin Vaxigrip). Aşı öncesi ya da sonrası özel bir hazırlığa (gıda-içecek kısıtlaması, banyo yasağı vb) gerek yoktur.

### Bazı kişilerin grip aşısı olmamaları gerekir. Bu grup;

6 aydan küçük bebekler

Yumurtaya karşı anafilaktik tarzda allerjisi olanlar (yumurta yediğinde allerjik şoka girenler).

Hamileliğin ilk 3 ayı içinde olan bayanlar (ancak doktor tarafından kesin gerekli olduğu tespit edilirse grip aşısı olabilirler.)

38 derece üstünde ateşi olan hasta kişilerde, aşı uygulamasının ateş düştükten sonra yapılması önerilir.



## Transözofajiyal Ekokardiyografi (TEE) Nedir?

**Uz. Dr. Özkan Köse**  
Kardiyoloji Uzmanı

Ekokardiyografi kalbin ses dalgaları yolu ile (ultrason) iç yapısının ve işlevlerinin incelenmesidir. Ekokardiyografinin yetersiz kaldığı durumlarda yemek borusu yolu ile ekokardiyografi yapılması gerekebilir. Gastroskopiye benzer bir tetkiktir.

### Transözofajiyal Ekokardiyografi (TEE) Neden Yapılır?

- Kalp içinde pıhtı, kitle veya endokardit adı verilen kapakların enfeksiyonuna bağlı hastalıkların daha detaylı incelenmesi
- Yapay kapak işlevlerinin değerlendirilmesi,
- Ana atardamar-aort yırtılmalarından şüphe edilmesi
- Kalp odacıkları arasındaki zarların üzerindeki deliklerinin incelenmesinde
- Kalp kapak deliklerinin incelenmesi
- Kalp kapak tamiri veya kalp deliklerinin kapatılması ameliyatları esnasında ve sonrasında işlem başarısının değerlendirilmesi
- Akciğer hastalığı, şişmanlık veya göğüs yapısı gibi nedenlerle yeterli kalitede

ekokardiyografik görüntü alınamadığı durumlarda TEE yöntemine başvurulur.

### Hasta Transözofajiyal Ekokardiyografi İşlemi Öncesi Nasıl Hazırlanır?

Tetkik 4-12 saatlik açlık sonrası başlanır. Şeker hastalığı, mide rahatsızlığı, allerji, astım, yüksek göz tansiyonu, yutma güçlüğü, burun tıkanıklığı, boğaz enfeksiyonu gibi rahatsızlıklarınız varsa önceden doktorunuza bilgi vermeniz gerekir. Ağız içinde, çıkabilen diş ve damak protezi varsa işlem öncesinde çıkarılmalıdır.

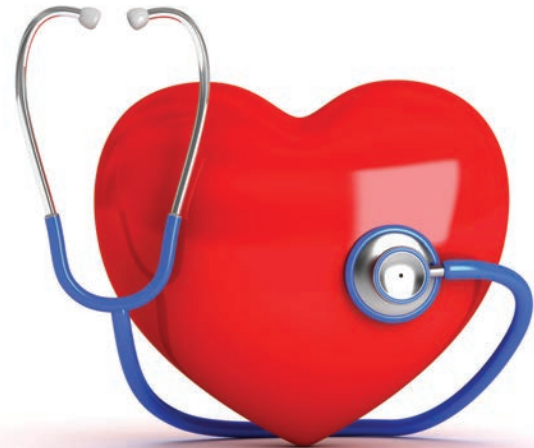
### Transözofajiyal Ekokardiyografi Uygulaması Nasıl Yapılır?

TEE yarı girişimsel bir incelemedir. İşlemden hemen önce, gerekli durumlarda damardan ilaç uygulanmasını sağlamak damar yolu açılır. Ağız ve yumuşak damak bölgesi lokal olarak anestezi bir sprey yardımıyla uyuşturulur. Hastanın rahatlaması, işlemin kolaylaşması için damardan sakinleştirici ilaç yapılır. Bazen anestezi doktorunun kontrolünde, ilave sakinleştirici ilaç verilmesi gerekebilir. İşlemi yapacak olan kardiyolog tüpün

nasıl yutulacağını anlatır. Ağıza, hastanın tüpü ısırması için bir ağızlık yerleştirilir. Jel ile kayganlaştırılmış TEE probu yavaşça yemek borusundan ilerletilir. Kalbin görüntüleri videoya kaydedilir ve resimleri alınır. İnceleme ortalama 15-20 dakika sürer.

### Transözofajiyal Ekokardiyografi sonrasında dikkat etmeniz gerekenler

Yaklaşık 2 saat bir şey yiyip içmeyin. İşlem sırasında kullanılan ilaçlar bir süre sersemlik, uyku hali yapabilir düzeline kadar araba, araç kullanmayın. Boğazda ağrı ve his kaybı olabilir geçici bir durumdur.



# COVID-19 sonrası Nörolojik Problemler Artıyor

Bütün dünyada ciddi bir sağlık problemi durumunda olan ve pandemik olarak kabul edilen COVID-19 salgını sırasında bildirilen raporlar, hastalığın sadece solunum yollarını değil, önemli bir oranda nörolojik sistemleri de etkilediğini ortaya koymaktadır. Dünyada birçok ülkeden bildirilen çalışmalarla hastaların yaklaşık üçte birinde nörolojik bulgular rapor edilmiştir. Ancak bu oranın çok daha yüksek olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan araştırmalar sonucunda hastalığın başlangıcı sadece nörolojik semptomlarla olabildiği gibi, COVID -19 geçirmiş bireylerin yaklaşık üçte birinden fazla bir oranında altı ay içerisinde nörolojik ve psikiyatrik sorunlar tespit edilmiştir. Baş ağrısı, baş dönmesi, dengezsizlik, ellerde ve tüm vücutta titremeler, el ve ayaklarda uyuşmalar, dikkat ve konsantrasyon kayıpları, anksiyete bozuklukları, kaygı bozuklukları ve ani duygu değişimleri en sık görülen hastalık sonrası sinir sistemi hasarlarıdır.

Bazı hastalar tipik ateş, öksürük veya solunum sıkıntısı üçlemesinin aksine, koku veya tat alma duyusu kaybı, kas ağrıları ve inme ( Covid-19 esnasında kanda pıhtılaşmaya meyilin oldukça arttığı, bunun sonucu beyin felci gelişme olasılığının oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir.) nöbet, bilinç bozukluğu, baş dönmesi gibi nörolojik bulgular ile hastaneye başvurabilmektedir.

## Nörolojik belirtiler 3 kategoride incelenebilir.

1. Merkezi sinir sistemi belirtileri Baş dönmesi, baş ağrısı, bilinç bozukluğu ensefalopati, inme, dengezsizlik, epilepsi nöbetleri ve uyku bozuklukları.
2. Periferik sinir sistemi belirtileri: tat bozukluğu, koku bozukluğu, görme bozukluğu ve nöropati, guillain – barre sendromu.
3. İskelet kası hasarlanması belirtileri Yaygın kas ağrıları, kramplar, yaygın güçsüzlüğü

Önemli bir nokta da bazı nörolojik tutulumların bilinç bozukluğu olan hastalarda tespit edilememesidir. Covid-19 enfeksiyonu sırasında bilinci bozuk veya

kapalı bir hastada bir ensefalopati (beynin işleyişinin etkilendiği bir durum) söz konusudur. Ancak beyinde sürekli epileptik aktiviteye bağlı koma (non konvulziv status epilepticus) fark edilemeyebilir. Koronavirüs hastaları içinde orta ve ileri yaşta kişiler, özellikle ağır hasta olanlar inme vakalarının büyük kısmını oluşturmaktadır. Bu hastaların çoğunda hipertansiyon, diyabet, kolesterol yüksekliği, sigara içimi ve önceden geçirilmiş inme gibi diğer risk faktörlerini de taşıyabilmektedir. Covid-19 özellikle ACE-2 reseptörlerine bağlandığı için hipertansiyonu olan hastalarda kan basıncında ani yükselmeler ve beyin kanamasına zemin hazırlayabilmektedir.

Bunun yanında nörolojik hastalıkları olanlar da RİSK ALTINDADIR. Alzheimer, epilepsi, MS, Parkinson ve ALS olan hastaların da çok dikkatli olması gerekmektedir. Bu bireylerin koronavirüs bulaşını önlemesi ve kontrol altına alması için korunma uyarılarına ciddi olarak uymaları gerekmektedir. Nörolojik hastalıkları olanların soğuk algınlığı belirtileri gösterdiklerinde nöroloji doktorlarına randevularını geciktirmemeleri, doktorlarıyla irtibatlarını sürekli sağlamaları önemlidir.

## Koronavirüsü Atlatsanız Dahi Nörolojik Sorunlar Devam Ediyor.

Yapılan araştırmalar sonucu koronavirüs enfeksiyonu geçirmiş bireylerde nörolojik etkilerin devam ettiği tespit edilmiştir. Baş ağrısı, baş dönmesi, bacaklarda güçsüzlük ve uyuşma, konsantrasyon bozukluğu, uyku bozuklukları gibi şikayetler sık görülen nörolojik semptomlar olup bu bulgular uzun sürebilmekte ve yaşam kalitesi, iş gücünde belirgin düşüşe neden olmaktadır. Bu semptomlara sahip hastalığı atlatan bireylerin mutlaka uzman hekime



**Uz. Dr. İlknur Altaylı Ener**

Nöroloji Uzmanı

başvurması gerekmektedir.

Koronavirüs enfeksiyonu vücudun birçok bölgesinde karıncalanma, uyuşma ve his kayıplarına ve özellikle bacaklarda güç kaybına, yürüme bozukluğuna neden olan "Guillain Barre sendromu" nu tetiklediği ve bu rahatsızlığın ciddi bir sağlık sorunu olduğu bilinmektedir. Bu bulgulara sahip kişilerin acil nörolojik muayeneye girmeleri önem arz etmektedir.

Amerika'da yapılan çalışmalarda Covid-19'u atlatan gençlerin yüzde 85'inde en az 4 nörolojik sorun görüldüğü bildirilmiştir. Yeni tip koronavirüsü hafif semptomlarla atlatan gençlerin, altı haftadan daha uzun bir süre boyunca en az dört nörolojik semptomu aynı anda yaşadığını ortaya koymuştur. Beyin sisi, bulanık görme, tat ve koku kaybı, karıncalanma, kas ağrısı gibi sorunlardan muzdarip olan kişilerin işe dönmekte sorun yaşadıkları gözlenmiştir.

ABD 'de yer alan Northwestern Hastanesinde yapılan çalışmada hastalığı hafif semptomlarla geçiren kişilerin hastalığı atlattıktan sonra, ağır atlatanlara kıyasla daha yüksek düzeyde sinir sistemi semptomları ( nörolojik semptomlar) yaşadıkları belirtilmiştir. Çalışmaya katılan hastaların yüzde 85 i " beyin sisi", "tat ve koku kaybı", "baş ağrısı" ve "bulanık görme" " kulak çınlaması" semptomlarından en az dördünü birlikte yaşadığını bildirdi. Ek olarak hastaların yüzde 85'inin yorgunluk, yüzde 47'sinin ise depresyon veya anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir. Çalışmadaki ortalama yaş 43 ve yüzde 70'inin kadın olduğu açıklanmıştır.

Covid -19 'u atlattıktan sonra nörolojik şikayetleri devam eden hastalara uzman hekim kontrolünde çeşitli spesifik ve destek tedavileri uygulanması gerekmektedir. Bunlar arasında hastanın semptomuna yönelik spesifik tedavi yanında yüksek doz C vitamini, glutatyon, magnezyum, çinko ve omega -3 destekleri hekim tarafından düzenlenmelidir.

**Sağlıklı Beyinler...**



**Op. Dr. Nikola Azar**  
Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı

# Skolyoz tedavisi

Skolyoz, omurganın ön-arka planda bakıldığında omurların orta hattan saparak oluşturduğu 'S' şeklindeki eğriliğidir. Omurga ön-arka planda düz bir hat şeklindedir. Skolyozda omurlar sağa veya sola doğru yer değiştirir ve kendi eksenleri etrafında dönerler. Yani skolyoz 3 boyutlu bir deformitedir. Toplumda yapılan taramalarda %8-11 oranında omurgada 10° den az eğrilikler, %2-3 oranında 10° den fazla omurga eğriliği görülebilmektedir. 10° altındaki eğrilikler bazı doğuştan olan omurga anomalileri, kas-iskelet sistemi hastalıkları ve bazı metabolik hastalıklar dışında normal sınırlar içinde olarak kabul edilmektedir. Skolyoz bir hastalık değil, bir deformitedir ve bu deformitenin yarattığı problemler skolyoz hastalarını etkiler. Belli bir dereceyi geçen omurga eğrilikleri göğüs kafesinde deformitelere neden olarak kalp ve akciğerler üzerinde olumsuz etkilere neden olabilir.

## Skolyoz'un tipleri şunlardır:

### A. Yapısal skolyoz

1. İdiyopatik (nedeni belli olmayan)
2. Nöromusküler (sinir/kas kökenli)
3. Doğumsal
4. Travmatik
5. Tümörler
6. Diğer

### B. Yapısal olmayan skolyoz

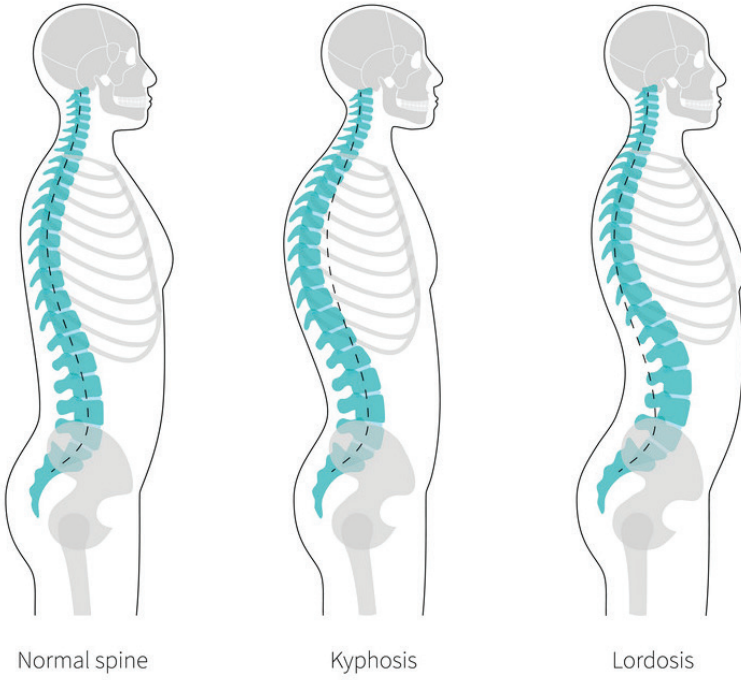
1. Postüral (duruş kaynaklı) skolyoz
2. Bacak uzunluk farklılıklarına bağlı
3. Kalça eklem kaynaklı
4. Enflamatuvar nedenler

Skolyoz ayrıca tanı konan veya eğriliğin tespit edildiği yaşa göre de sınıflandırılır ve hastanın yaşına ve eğriliğin şiddetine göre tedavi planlaması yapılır. En sık karşılaşılan skolyoz 'Adolesan idiyopatik skolyoz' olarak adlandırılan eğriliktir. Tüm skolyozların %60-70 ini oluşturur. Hastanın yaşı,

cinsiyeti, eğriliğin tipi, eğriliğin şiddetine göre tedavi planlaması yapılır. 10° altındaki eğrilikler tedavi gerektirmez.

11°-25° arasındaki eğrilikler hastanın yaşı ve eğriliğin tipi göz önünde tutularak takip gerektirir. Bir çocukta skolyoz tespit edildiğinde eğrilik ilerleme olasılığı açısından değerlendirilmelidir. Bir çok yazar ilerlemeyi iki takip arasında 5°den fazla açısal artma olarak değerlendirmektedir. İlerlemenin devam edip etmeyeceği ve ileride ulaşılacak eğrilik derecesi bilinemez. İdiyopatik skolyozu olan adolesanların %3 ünde kendiliğinden iyileşme olabilir, bunların çoğunun eğriliği 11° den azdır. Eğrilik ilerlemesi ile ilgili belli faktörler bulunmuştur. İlerleme ihtimali kızlarda erkeklerden fazladır. Adolesan idiyopatik skolyozda eğriliğin ilerleme zamanı genellikle hızlı adolesan büyüme atağı döneminde, menstruasyon başlangıcından hemen öncedir. Çocuk büyüdükçe ilerleme

ihtimali azalır. İlerleme ihtimali eğrilik tipiyle de ilişkilidir. Genel olarak çift eğrilikler tek eğriliklerden, tek torasik eğrilik (göğüs seviyesinde olan) de tek lomber eğrilikten (bel seviyesinde olan) daha fazla ilerleme ihtimaline sahiptir. Eğriliğin büyüklüğü ile ilerleme ihtimali artar. 20° eğriliğin ilerleme ihtimali %20 iken 50° eğriliğin ilerleme ihtimali %90 olarak hesaplanmıştır. Tedavi edilmemiş skolyozu olan erişkinlerde ilerleyici eğriliklerin etkisi çok sayıda araştırmacı tarafından incelenmiştir. Tedavi edilmemiş adolesan idiyopatik skolyozu olan erişkinlerde beş önemli nokta (1) sırt ağrısı, (2) akciğer fonksiyonu, (3) psikososyal etkiler, (4) mortalite (ölüm riski), (5) eğrilik ilerlemesidir. Genel olarak iskelet olgunluğuna ulaşmış hastalardaki 30° altındaki skolyozlar erişkin hayatta ilerlemezler. Daha büyük özellikle torasik 50°-75° eğriliklerin, erişkin hayatı boyunca ilerleme ihtimali daha yüksektir.



Normal spine

Kyphosis

Lordosis

40° üzerindeki eğrilikler ise yine hasta ve eğrilik ile ilgili tüm değişkenler bir arada değerlendirilerek cerrahi yöntemlerle tedavi edilirler. Omurgaya uygulanan çeşitli vida – çengel ve rodler ile eğrilik düzeltilmeye, vücudun dengesinin fizyolojik sınırlara getirilmesine çalışılır. Bu amaçla düzeltilmiş olan omurgaya füzyon diye adlandırılan (omurların birbirine üzerine kaynaması) işlem uygulanır. Bu işlem sonrasında hastada ek bir deformite veya patoloji yoksa herhangi bir alçı, korse veya breys uygulanmaz ve hasta genellikle 1 aylık bir sürede rahat bir duruma gelir.

alınmasıdır. Bu nedenle ilerleme potansiyeli olan eğriliklerde konservatif tedaviye başvurmadan doğrudan cerrahi tedaviye karar verilebilir.

Cerrahi tedavi yöntemleri oldukça çeşitli olup posterior (sırttan yapılan) ve anterior (önden, göğüs veya karın boşluğundan yapılan) olmak üzere iki ana grup ve bu iki grubun kombine yapılması ile 3 grupta sınıflandırılır. Hangi yöntemin uygulanacağı tamamen hastanın ve eğriliğin özellikleri ile cerrahın tercihinin bağlıdır. Ancak en sık uygulanan cerrahi yöntem 'posterior sistem'dir.



25°-40° arası eğrilikler ise tedavi planlaması açısından daha dikkatle ele alınması gerekenlerdir. Eğriliğin ilerleme potansiyeli ve hastanın özellikleri iyi değerlendirilmelidir. Nadir de olsa 40° altı bazı eğriliklere cerrahi kararı verilebileceği gibi bazı 40° üstü eğrilikler cerrahi dışı yöntemlerle de takip edilebilirler. Konservatif tedavi denilen cerrahi dışı yöntemler arasında gözlem, ortotik tedavi (breys, korse, ortez tedavisi), traksiyon, alçılama bulunmaktadır. Hasta ve eğriliğe göre bu yöntemlere de karar verilebilir. Konservatif tedavide amaç eğriliğin düzelmesinden ziyade eğriliğin kontrol altına

Sonuçta bilinmesi gereken skolyozun ihmal edilmeyip erken tanısı ile ve tecrübeli cerrahların elinde korkutucu olmaktan çıktığıdır. Okullarda zaman zaman yapılan skolyoz taramaları erken tanıda oldukça değerlidir. Ayrıca dikkatli anne-babaların çocuklarının sırtında görebilecekleri eğrilikleri ve omuz asimetrisini ihmal etmemeleri ve muhakkak bir uzmana danışmaları gerekmektedir. Erken tanı ile çocuğu oldukça ciddi ve önemli bir ameliyattan kurtarmak olasılıklar içindedir.



**Op. Dr. Bülent Karakaya**  
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

## Boyun Fıtığı Tedavisi

Boyun fıtığı günümüzde oldukça sık görülmektedir. Uzun süreli bilgisayar başında olmak en önemli nedenlerdendir. Boyundaki omurlar arasındaki disklerde zaman içinde bozulma oluşabilir. Şikayetler bazen yavaş yavaş başlar, bazen de aniden gelişir. Başlangıçta boyunda ağrı hissedilir. Bazen de omuza, kola ve parmaklara yayılabilir. Eğer ağrı boyundan kola vuruyorsa, kas gücünde kayıplar başlamış, parmaklarda uyuşukluk hissediliyorsa bunun nedeni boyun fıtığı olabilir. Boyun fıtığının etkileri boyun, sırt ve kollarda görülür. Hastanın elinde sinirdeki basıya bağlı kas gücü kayıpları oluşabilir. Tutma yeteneğinde azalma görülür.

### **Boyun fıtığında kesin teşhis doktor muayenesi ve MR incelemesiyle konulur.**

Yatak istirahati, ilaç tedavisi ya da fizik tedavi birçok hasta için yeterli olmaktadır. Başlangıç aşamasında şiddetli ağrı varsa istirahat ve ilaç verilir. İlaç tedavisinde ağrı kesiciler, ödem azaltıcı ve kas spazmını çözücü ilaçlar kullanılır. Ağrı azaldığında ise fizik tedavi önerilir.

Boyun fıtıklarının birçoğunda fizik tedaviyle düzelme sağlanabilir. Ama bazen ameliyat kaçınılmaz olabilmektedir.

### **Ameliyat yani cerrahi tedavi boyun fıtığında kesin çözüm sağlayabilmektedir.**

Boyun fıtığı ameliyatıyla omurilik ve sinir dokusuna olan baskıyı ortadan kaldırmak amaçlanır ve bu şekilde ağrı, kolda uyuşma ve güç kaybı ortadan kaldırılır.

### **Kimlere Ameliyat Uygulanır?**

İlerleyici kas gücü kaybı, duyu kusuru ve refleks kaybı olacak biçimde kol sinirlerine ve omuriliğe baskı yapan boyun fıtıklarında,

Tedavi uygulanmasına rağmen yakınmaları süren kişilere,

Omurga kırığı ve omurga kayması olan kişilere,

Önemli omurilik ve sinir baskısı olanlarda

Boyun fıtığı hastalarında kısa süreli boyunluk faydalı olabilir. Çünkü boyunluk boynun hareketlerini kısıtlar ve boyundaki hareketlere bağlı ağrılarda önemli ölçüde azalma olur. Boyun korselerini gece yatarken çıkartmayı unutmayın, zira fayda yerine zarar verebilir. Onların yerine çevresini sarıp boyun boşluğunu dolduran ortopedik ve kuş tüyü yastıklar önerilir.

### **Boyun fıtığı olmamak için bunlara dikkat edin!**

Masa başı bir iş yapıyorsanız, doğru oturuş pozisyonunda durun.

Boyun ve baş bölgesini zorlayıcı egzersiz hareketlerinden kaçınin

Ani ve şiddetli boyun hareketlerinden uzak durun.

Yüzme ve yürüyüş gibi boyun kas bölgesine hasar vermeyecek aksine güçlendirecek egzersiz ve sporlar yapın.

Yürürken duruşunuza dikkat edin ve dik bir pozisyonda olmaya dikkat edin.

Boyun bölgesini zorlayacak yükleri taşımayın.





# Görüş ve Düşünceleriniz

Ameliyatımı gerçekleştiren Op. Dr. Nikola Azar bey ve ekibine, ameliyat öncesi tetkikleri değerlendiren dahiliye ve anestezi doktorumuza, tüm yardımsever ve ilgili sağlık ekibine ve gece ve gündüz her türlü ihtiyacımıza son derece ilgili bir şekilde gerçekleştiren tüm hastane personeline teşekkürlerimizi sunarız. Hemşirelerden hastabakıcılara, temizlik personeli dahil tüm hastane ekibi bizi evimizde gibi hissettirdi. Hastanenin işleyişinde ve konforunda ki bu başarı için Sayın Başhekim Op.Dr.Tunç Çelebi'ye teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca başhekimimizin göstermiş olduğu yakın ilgi için sonsuz teşekkürlerimizi sunarız. Balat Or-Ahayim Musevi Hastanesi Vakfi İktisadi İşletmesi'nin daha uzun yıllar hizmet vermesini temenni ederim. Sevgi ve Saygılarımla.

## E. T. Y.

Çok Sevgili Dr.Sadi Rüştü Vural'a hastalığımızda ilgi ve alakası en önemlisi hastamızı dinlemesi sonsuz teşekkürler. Ayrıca Balat Hastanesinin hemşireleri ve çalışanlarını ilgili ve yardımseverdi. Tüm hastane ekibine çok teşekkürler.

## E. T.

Hastanemizde geçirdiğim safra kesesi ameliyatı evveli ve sonrası mükemmel bir bakım ve ilgi gördüm. Herşey olağanüstü iyi ve düzgündü. Ayrıca Sayın Op. Dr.Yıldırım Hocama da çok teşekkürler. Elleri dert görmesin. Kendisi çok mükemmel bir Dr.Tüm personele sağlık ve mutluluk dilerim. Saygılarımla.

## C. O.

İlk doğum, ilk ameliyat, ilk kez bir hastanede 2 gece kalış ve hepsi yaş 38'de oluyor. Bunca yıl içinde doktora sayılı gitmiş ben için son 1 sene epey ilginç bir deneyimdi. Haliç'in kıyısında, güler yüzlü hemşireleri, ehil doktorları ve insanın içini açan bahçesi ve mimarisi ile "bir hastaneye" gitme deneyimini başka bir boyuta taşıyan Balat Hastane'sini seçmiş olduğumuz için mutluyuz. İnsan hayatında sayılı deneyimlerden biri olan doğumu burada rahatlıkla gerçekleştirmiş biri olarak başta doktorumuz Op. Dr. Meltem Hanım'a, tüm ameliyathane personeline (Anestezi Uzmanı Uz. Dr. Güngör Bey'e, tüm bebek hemşirelerine, hastanenin

bizimle ilgilenen tüm personeline çok teşekkür ederiz. İyi ki varsınız!

## A. T. Y.

İlk kez ameliyat olacağım için içimde büyük bir korku ve endişe vardı. Fakat çalışanlar o kadar samimi ve içten ki ve güleryüzlü ki tüm endişelerimi büyük oranda hafiflettiler. Doktorum İsmet Karlık'a, Nazmiye, Hamide hemşireye, hastabakıcı Hatice hanıma sonsuz teşekkürler.

## K. T.

Üroloji uzmanı Cem Hoca ve ameliyathane ekibine, kat hemşireleri Çiğdem hanım ve Yasemin hn'a çok teşekkür ederim. Herkese sağlıklı günler dilerim. Güzel günlerde görüşmek üzere.

## T. Ö.

En başta çocuk doktorumuz Ece Hanım'a sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum. Oğlum bu hastanede doğdu, burada sünnet oldu. Şu an 8 yaşında dün kusma ve ateşle geldik Ece Hanımın ayrıntılı tetkikleriyle acil apandisit ameliyatı olmasına karar verildi. Hastaneye sonsuz güvenimden dolayı başka bir yere götürmek istemedim. Genel cerrah Op. Dr. Yıldıray bey'le tanıştık, dün muayeneye geldiğimiz hastaneden bugün ameliyatı bitmiş olarak taburcu olacağız. Tüm ilgi ve alaka için teşekkürler. Or-Ahayim ailesi olarak iyi ki varsınız. Dr. Yıldıray beyi iyi ki tanımışız onun verdiği güvenle çabucak atlattık.

## H. F.

Kalp rahatsızlığım ve ürolojik operasyon için hastanemizde tedavi gördüm başta kardiyojoloji doktorum Dr. Özkan Köse ve Üroloji doktoru Dr.Cem bey'e, Filiz hemşire ve hastabakıcılara çok teşekkür ederim.

## S. N.

Daha önce de farklı operasyonlar için hastanemizi tercih etmiştik. Bugün katarakt ameliyatı için geldik göz doktoru Dr.İlker Yalçın ve Dr.Betül hanım'a ve ayrıca ilgi ve alakalarından dolayı göz bölümü koordinatörü Adem Korkmaz'a hemşire ve hastabakıcılara çok teşekkür ederiz.

## L. S.

Güzel bir buruna kavuşmamı sağlayan başta K.B.B.uzmanı Op. Dr. Sinan Oduncu'ya, ameliyathane ekibine, kat hizmetlerinde ki hemşire ve personellere

sonsuz teşekkürler.Kaldığım süre içerisinde hastanemizin tertip ve düzeninden, hijyenik olmasından çok memnun kaldım.

## G. A.

Ortopedi Uzmanı Sayın Nikola Azar'a, asistanı Öznur hanım'a, gece ve gündüz bıkip usanmadan ilgilenen hemşire ve hasta bakıcılara , temizlik personeline çok teşekkür ederim.

## A. T.

Değerli Balat Hastanesi,

Vakıf yöneticileri nezdinde, başta Dahiliye uzmanı Dr. Sadi bey'e yetkin değerlendirmeleri ve ilgili yakın hasta takibi için çok teşekkür ederiz.İnsancıl ve mütevazı yaklaşımıyla Başhekim Op. Dr.Tunç Çelebi'ye, daime ulaşılabilir ve yardımcı tavırları için Başhemşire yrd.Aslı hanım'a, zanaatine ve hasta ile kurduğu iletişime hayran kaldığımız fizyoterapist Nihat bey'e, hastamızın bakımında bıkmak usanmak yorulmak bilmeyen hastabakıcı ve temizlik personelimize sonsuz teşekkürlerimizi ifade etmek isteriz. Özellikle muhteşem servis sorumlumuz Birsen hemşire'ye hem tıbbi detayları çok hızlı kavrayan hem de sosyal boyutuna itinayla yaklaşan hastayı güvende hissettiren sorunları çözen ve ekibini maharetle yöneten , deneyimli bir sağlıkçı olarak daima akıllarda kalacak.Ayrıca Dr.Aykut bey, hemşire ve hastabakıcı kadrosuna da minnetlerimizi bildiririz.

## V. T.

2 gün kaldığım hastanemizde çok iyi bakıldım.Özellikle doktorum Mehmet Aygün'e , servis ve bebek hemşirelerine ve özellikle güler yüzü tatlı diliyle hastabakıcı Hatice hanım'a çok teşekkür ederim.

## Y. T.

Ben ilk önce bu hastaneyi kuranların anısına teşekkür etmek istiyorum sonra her restorasyonda katkı koyarak yaşatıp bugünlere getirenlere de sonsuz teşekkür etmek istiyorum.Doktorum genel cerrah Op.Dr.İlker bey'e , bana kendimi evimde gibi hissettiren Hamide , Yasemin , Çiğdem ve İrem Naz hemşireye , hastabakıcı Hatice ve Emine hn'a çok teşekkürler ve sevgiler.

## S. K.



Herşey Yolunda / Tout S'est Bien Passé



Viktor Apalaçi

Sinema yazarı ve film eleştirmeni

## Film Ekimi geride kaldı

**46 filmlik zengin programıyla Filmekimi sinefillere bir sinema şöleni sundu. Bu yazımızda festivalin kaliteleriyle öne çıkan 4 filminden söz edeceğiz.**

### HERŞEY YOLUNDA

Fransız orta kuşak sinemasının önde gelen ismi François Ozon'un son filmi **"Herşey Yolunda / Tout S'est Bien Passé"** Emmanuele Berheim'in aynı adlı romanından alınma. Ozon'un Philippe Piazza ile birlikte yazdığı senaryo mükemmel karakter tahlilleriyle öne çıkıyor. Yardımlı intihar konulu, şaşırtıcı, etkileyici, tokat etkisi bırakan bu çarpıcı filmiyle, François Ozon olgunluk dönemindeki kariyerinin "Franz"dan sonraki en büyük başarısına imza atıyor.

Kendine özgü mizahiyle, bu samimi, gerçekçi, trajik ve sinik film, birçok ülkede tabu sayılan ötenazi sorununa değişik bir bakış açısıyla eğiliyor. İnsan hayatı üzerine bu ironik, cüretkar, polemige davetiye çıkaran filmi, Ozon trajedi türünün tuzağına düşmekten uzak tutuyor. Yönetmen Cannes'daki basın konferansında: *"Umarım filmim kamuoyunun bilmediği bir gerçekliğe, ötenazi konusuna bakışını değiştirir"* demişti.

Filmin odağında Paris'li zengin be burjuva Yahudi ailesi Berheim var. 85 yaşındaki aile reisi André (André Dussollier), sanat eserleri koleksiyoncusu, Légion D'Honneur sahibi bir sanayicidir. Karısı Claude (Charlotte Rampling) kocasını terketmiş Parkinsonlu, depresyonda bir heykeltraştır. Kocasının eşcinsel olduğunu bildiği halde, uzun yıllar kendisini sevdiği için bu duruma katlanmıştır. Akıl sağlığını yitirince huysuz, geçimsiz bir kadın olmuştur.

André kızlarının bir eşcinsel ile evlenmesini engellemeye çalışan Claude'un ailesinden nefret eder. Bencil, uzlaşmaz bir insan olarak 2 kızına hayatı boyunca kötü davranan André, beyin kanaması sonrası felç geçirdiği için büyük kızı Emmanuele'den (Sophie Marceau) ölmesine yardım etmesini talep eder. Başarılı bir romancı olan Emmanuele çok iyi anlaşıyor

kız kardeşi Pascale (Géraldine Pailhas) ve sinematek yöneticisi kocası Serge'e (Eric Caravaca) durumu açıklar.

Film 2 kızkardeşin karşı karşıya kaldıkları bu zor durum karşısında alacakları karara odaklanıyor. Fransa'da ötenazi suç sayıldığı için İsviçre'nin bu konuda toleranslı olduğunu öğrenip, uzman bir kadınla (Hanna Schygulla) temas kuran Emmanuele, André'ye "kötü bir baba olmana rağmen seni seviyorum" der. André kızı Pascale ile vedalaşırken ironik bir şekilde *"Bu konu kızkardeşin için çok güzel bir roman hikayesi olacak"* der.

2017'de 61 yaşındayken akciğer kanserinden ölen Emmanuele Berheim'in senaryo yazarlığı kariyerinde yine François Ozon ile müştereken yazdıkları "Yüzme Havuzu / Swimming Pool" (2004), "5 x 2" (2004), "Kumun Altında / Sous Le Sable" (2000) filmlerindeki işbirliği var.

Çocukken ölmesini arzuladığı babasının aldığı radikal karara çözüm bulmak durumunda kalan Emmanuele rolünde **Sophie Marceau**'yu izliyoruz. 50 filmlik kariyerinde Ozon ile ilk kez çalışan ikonik aktris, duygu yüklü mükemmel yorumuyla auteur sinemasına güçlü bir dönüş yapıyor. Marceau'nun güzel yaşlandığına da tanıklık ediyoruz.

**Géraldine Pailhas**, canlandırdığı Pascale Berheim rolü için hayatta olan André Berheim'in küçük kızını (etkisinde kalmamak için) ziyaret etmekten kaçındığını Cannes'daki basın konferansında itiraf etti. Yüzüne yapılan makyaj ve takılan protezlerle tanınmakta zorlandığımız **André Dussollier**, garip huylu, tahammül edilmez ihtiyar, ölümünü kabullenmiş André Berheim rolünde kariyerinin en başarılı performanslarından birini çıkarıyor. Her daim mükemmel olan Charlotte Rampling'den başka, bizlere

İsviçre'de kitaba uydurulmuş ötenazi yöntemini öğreten uzman rolünde, efsanevi Alman diva **Hanna Schygulla**'yı izliyoruz.

### ÜÇ AİLE

"Annem / Mia Madre"nin (2015) ardından 6 yıllık bir suskunluk döneminden sonra **Nanni Moretti** yaptığı **"Üç Aile / Tre Piani"**'yi İsraili yazar **Eshkol Nevo**'nun aynı adlı romanından uyarladı. Yazarın ve Moretti'nin de aralarında bulunduğu dörtlü senaryo ekibi, burjuva semti olan Roma'nın kalburüstü Prati mahallesindeki bir apartımanda oturan 3 ailenin apayrı, ama çakışan hayatlarını anlatıyor.



Üç Aile / Tre Piani

Öykü anlatmadaki bilinen hüneriyle Moretti insan gerçeğine tarafsız bir çerçeveden bakıyor. Üç komşunun kesişen yaşamlarını, bireysel çelişkileriyle iyice gerilen aile yaşamlarının bunaltıcı yoğunluğu içinde işliyor. İtalyan usta bu geniş insan manzaraları öyküsünü, Akdeniz kültürüne özgü hümanist bir yorumla, suçlayıcı veya yargılayıcı olmamaya özen göstererek anlatıyor. Moretti filminde aile içi ihtilaflar, annelik içgüdüğü, çocuk yetiştirmek, şüphe, paranoya, uzlaşma ve dürüstlük gibi temalar üzerinde ilginç tespitlerde bulunuyor.

Apardımanın zemin katında yaşlı-demanslı komşusunun pedofil olmasından şüphelenen Lucio (Riccardo Scamarcio)- Sara (Elena Lietti) çifti var. Küçük kızına sarkıntılık edildiği paranoyası Lucio'yu karısından uzaklaştırır. 2.

katta kocası (Adriano Giannini) işi yüzünden sürekli yurtdışında olduğu için yapayalnız kalan, deliliğin sınırlarında dolaşan, yeni doğum yapmış Monica (Alba Rohrwacher) var. 3. katta genç ve sorumsuz oğullarının sorunlarıyla uğraşan hakim karı-koca (Margherita Buy- Nanni Moretti) oturuyor. Apartmanın reşit olmayan fattan kızı Charlotte (Denise Tantucci) çocukluğundan beri aşık olduğu Lucio'yu baştan çıkarınca 2 ailenin hayatı kararır.

"3 Aile"nin müthiş final sahnesinde klasını konuşuran Moretti, sokakta müzik eşliğinde tango yaparak ilerleyen çiftlerin resmi geçidiyle filmi noktıyor. Giovanni Moretti adıyla doğan sanatçı çocukluğunda pul koleksiyonunu satıp 8 mm bir kamera almıştı. Su topu oyuncusu olarak İtalyan milli takımında oynayan, kanseri yenmeyi başaran Moretti, İstanbul Film Festivali'nin Sinema Onur Ödülü sahibi bir sanatçı. Filmlerinde sosyal ve politik sorular sormaktan hoşlanan ustanın kariyerindeki en büyük başarısı Altın Palmiye Ödüllü "Oğul Odası / La Stanza Del Figlio" (2001).

### DRIVE MY CAR

Japon sinemasının istikrarlı yeteneği **Ryusukin Hamaguchi "Drive My Car"** ile Cannes'da En İyi Senaryo, FIPRESCI ve Ekümenik Jüri Ödüllerini kazandı. **Haruki Murakami**'nin kısa bir hikayesinden Hamaguchi ve **Takamasa Oe** tarafından senaryosu yazılan film, kaybettiği eşinin yasını tutan başarılı yönetmen ve aktör Yusuke Kafuku'nun, Çehov'un Vanya Dayı oyununu sahneye koymak üzere Hiroşima'ya yaptığı araba yolculuğunu anlatıyor.



Drive My Car

Sanatın aslen insan doğasını daha iyi anlamak için bir araç olabileceğini savunan bu zarif film, ustalıklı işlenmiş bir yalnızlık mahkemesi. 3 saatlik süresine rağmen film Hamaguchi'nin kusursuz mizansenleriyle, oyuncu yönetmedeki becerisiyle baştan sona ilgiyle izleniyor. Edebiyat ile sinema buluşmasının parlak bir örneği olan filmde, Hamaguchi- Oe ikilisi senaryolarında Murakami'nin öyküsüne yaptıkları eklemelerde, Japon halkının özelliklerinin altını çizdiler.

İnce ruhlı Japon ulusunun insan ilişkilerine ustalıklı bir bakış açısıyla yaklaşan film senaryosu, Cannes'da aldığı ödül hak ettiğini kanıtıyor. Filmde acılarla başa çıkma, hayatın ağırlığı, acı gerçekler, yüzleşme, dürüstlük, yas, iç hesaplaşma, itiraf gibi temalar ustalıklı işlenmiş. Filmin son yarım saati gerçek bir sinema şöleni. Filmin duygusal finalinde 2 baş kahraman 2 müthiş itirafta bulunuyor.

Murakami- Hamaguchi ikilisi "Drive My Car" ile Anton Çehov'a bir saygı duruşunda bulunuyorlar. Bir tiyatro oyununun nasıl sahneye koyulduğunu izleyip bilgilendirildiğimiz filmde, Kafuku modernleştirilmiş, farklı dillerde konuşan

oyuncular tarafından oynanan "Vanya Dayı"nın provalarını yönetiyor. Dilsiz kadın oyuncu karakterinin senaryoya eklenmesi bir yaratıcılık göstergesi. Filmden çıkarılacak dersleri dilsiz oyuncu filmin finalinde işaret diliyle özetliyor.

Film bambaşka hayatlar süren insanların birbirlerine açıkladıkları ve başkalarını anlamak suretiyle kendilerine yeni bir gözle bakmalarına yol açtığını sergileyen, gerçekçi ve çağdaş bir başyapıt. Hamaguchi dramatik yapı kurmadaki becerisini, ünlü bir yönetmenin gizemli şoförüyle çıktığı yolculuk üzerinden, yalnızlığını gözlere sererken gösteriyor. Yönetmenin bir önceki filmi, Berlin'de Gümüş Ayı Ödülü kazanan "Çarkıfelek"ini Haziran'da İKSV'den online olarak izlemiştir.

Filmin kahramanı Kafuku'ya davet edildiği festival 22 yaşında bir kadın şoför tahsis eder, yönetmen hiç beklemediği bir şekilde kendisiyle yalnızlık, kayıplar ve yaşla bezeli, sırların karşılıklı olarak açıklandığı bir sohbetin içinde bulur. Aktör ve tiyatro yönetmeni Kafuku'nun oyuncu olan karısı Oto tarafından aldatılır, kendisi bunu karısına belli etmez ve hayatını aynı şekilde sürdürür. Genç çift tek çocukları olan kızlarını 4 yaşındayken zaatürre den kaybetmiştir. Karısı aniden ölünce Kafuku'nun hayatı da aniden değişir. Talihsiz bir trafik kazasında bir gözünde glokom olduğu için araba kullanamayacağını öğrenen Kafuku, kadın şoför Misaki ile her gün 2 saat yol gitmek durumunda kalır. Fakir ama haddini bilen bir kız olan Misaki, annesi heylan altında kalan evlerinde öldüğü için 18 yaşındayken tek başına hayat savaşı vermek zorunda kalmış ve hayata tutunmayı başarmıştır.

Film konusu itibarıyla Alan Bridges'in "The Hireling" (1973), Bruce Berensford'un 4 Oscar'lı "Driving Miss Daisy" sini (1989) ve yine 3 Oscar'lı Peter Farrelly'nin "Green Book" unu (2018) aklı getiriyor. Ancak "Drive My Car" bir noktada şoför-patron öykülerinden ayrılıyor. Çünkü film insanlık durumu üzerine çok katmanlı önemli şeyler söylüyor ve referans verdiği Çehov dramlarına yakın durma özelliğini taşıyor.

### 6 NO'LU KOMPARTMAN

5 yıl önce sinemaseverleri büyülediği, Cannes Belirli Bir Bakış bölümünün En İyi Film Ödüllü "Olli Maki'nin En Mutlu Günü" adlı ilk uzun metrajlı filminden beri sessizliğini koruyan **Juho Kuosmanen 2. filmi "6 no.lu Kompartman /Hytti NRo 6"** ile Cannes'da

Büyük Ödüle layık görüldü. İlk film 1962 Dünya Tüy Siklet Şampiyonası finalisti Olli Maki'nin gerçek hikayesini anlatmıştı. 2. filmde Rosa Linksom'un romanından esinlenen Kuosmanen senaryoyu Andris Feldmanis ile birlikte yazmış. Film ne sosyal sınıfları ne milliyetleri ne de başka birşeyleri benzerlik taşıyan, ayrı dünyalardan 2 tren yolcusunun öyküsüne odaklanıyor. Birbirlerinden hiç hazzetmeyen Rus maden işçisiyle Finli arkeoloji öğrencisinin zamanla filizlenen, ön yargıları kıran ilişkisini inceleyen filmin son yarım saati ve finali büyüleyici.



6 no.lu Kompartman / Hytti NRo 6

Birbirlerini ilk kez gören, aralarında hiçbir menfaat, cinsel ilişki olmayan iki insanın yaklaşmasını, kader birliği içine girmelerini, insanın içini ıstıran bir dille anlatan bu film her türlü övgüyü hak ediyor. İnsan sıcaklığı ve mizahı olan film, özgün, yaratıcı ve hümanist kimliğiyle adete küçük bir muccever. İzleyicinin yüreğine hitap eden "6 Nolu Kompartman" Aki Kaurismaki'den sonra yeni bir Finli ustayı müjdeliyor.

Filmde 90'ların başında Moskova'dan hareket edip Kuzey Kutbuna doğru giden bir trende aynı kompartmanı paylaşan, ilk bakışta birbirlerinden hiç hoşlanmayan 2 yabancıncın öyküsü anlatılıyor. Başlangıçta hiçbir ortak noktaları yok gibi görünüyor, ama yolculuk her ikisinin de zaaflarını, maskelerini, ön yargılarını bir kenara bırakıp hayata bakış açılarını değiştiriyor. İkili insanlığa dair birçok gerçekle yüzleştikten sonra, Rus madenci Finli kızın yüreğini koyduğu, görmek istediği Murmansk'taki petroglifleri görmesini sağlıyor.



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 Dizi

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

Baskı

Uzunlar Matbaa İkitelli OSB. İpkaş 3.Kısım D  
Blok No.:31 Başakşehir / İstanbul  
Tel: 0212 4380834 - 0543 2106161

Yayın Türü

Yerel, Süreli, 3 ayda bir - ÜCRETSİZ

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

	N	!	Z	!	S	!	Ş	!	S	!	E	
11	V	!	S	!	I	!	K	!	V	!	T	O
10	M	!	K	!	S	!	V	!	H	!	V	!
9	E	!	H	!	V	!	N	!	!	!	H	!
8	N	!	V	!	M	!	V	!	H	!	V	!
7	!	!	M	!	!	!	K	!	I	!	T	!
6	S	!	V	!	M	!	S	!	E	!	V	!
5	N	!	!	!	!	!	S	!	!	!	B	!
4	K	!	E	!	S	!	!	!	H	!	V	!
3	E	!	Z	!	!	!	K	!	V	!	T	!
2	N	!	!	!	!	!	T	!	V	!	T	!
1	E	!	M	!	V	!	T	!	V	!	!	!
	K	!	V	!	M	!	V	!	!	!	H	!
	A	!	K	!	V	!	!	!	!	!	K	!
	K	!	V	!	M	!	V	!	!	!	H	!
	E	!	S	!	!	!	V	!	!	!	E	!

Bulmaca cevap anahtarı

11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1



## Kitap Önerisi

### BABAM İÇİN

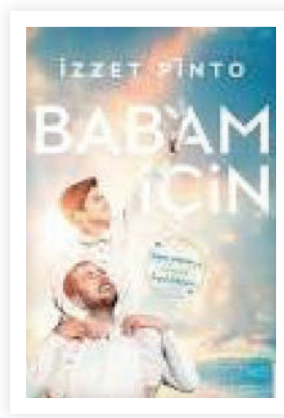
**Stella M. Trevez - İzzet / Pinto Yayınevi: Destek Yayınevi**

*"Babam bana hayatımın en güzel hediyesini verdi, bana inandı."*

Sıra dışı yetiştirme tarzıyla, oğlunu antrenör gibi hayata hazırlayan bir baba ile babasının hayalini gerçekleştirmek için hiçbir mücadeleden kaçınmayan İzzet Pinto'nun hikâyesini okurken kimi zaman duygulanacak, kimi zaman hayrete düşeceksiniz. Hatta zaman zaman onun adına yorulup pes etmesini bile isteyeceksiniz. Onun Bangkok'taki işportacılık günlerinden, Türk dizilerini dünyaya açarak sektörde yılın adamı seçilmesine kadar uzanan inişli çıkışlı öyküsünde büyüleyici bir azmin ne mucizeler yaratabildiğine tanıklık edeceksiniz.

*"İflah olmaz seri girişimci, çalışkan, iyimser, cesur, pes etmeyen İzzet'in ilham veren nefes kesici hikâyesi! Şans kapısını çalsın diye her imkânı gören, değerlendiren, hiç yılmayan ve en önemlisi aile değerlerinden güç alan genç bir adamın hikâyesi. Türkiye'yi diziler yoluyla dünyaya tanıtan bu genç girişimcinin hikâyesini bir solukta okuyacaksınız! İyi, doğru, sağlam, BABA gibi BABA olmak neymiş tarifi bu kitapta!" Leyla Alaton*

*"Umudun, sabrın, başarının, vazgeçmeden onurlu bir şekilde yaşamının kitabı elinizde tuttuğunuz. Samimiyetle ve dürüstçe kimsenin içini açmadığı bugünlerde size iyi gelecek, ilham verecek, hepsinden önemlisi sizi tazeleyecek bir deneyim sunuyor İzzet Pinto. Onu tanıdığınıza çok sevineceksiniz. Kendinizi iyi tanırsanız çok zor pişman olacağınız şeyler yaparsınız. Peki, siz kendinize ne kadar dürüstünüz? Şimdi kendinizi genç İzzet'in yerine koyun ve ilk sayfayı çevirin, iyi okumalar." Mert Fırat*



## 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. Atatürk çiçeği - Bir harfin okunuşu
2. Eski dilde yük - Bir eylem
3. Bir renk - Bilgiç geçinen
4. Ağız kokusu - Almak için emir
5. Bir gıda maddesi - Zeka - Alfabenin sonuncusu
6. Gıdanın lezzeti - Bir çoğul eki - Susuz
7. Kötü huylu
8. Ay gibi - Bir bayan adı
9. Pencere işleri - Bir nota
10. Petrol dağıtım
11. Bir erkek adı - Bir halk oyunumuz
12. Arap alfabesinde bir harf - Doğuda bir nehrimiz - Kısaca kilometre
13. Solak olan - Sahip
14. Esmekten emir - Bizim değil.

YUKARIDAN AŞAĞIYA

1. Gezegen - Atılğan - Bir harfin okunuşu
2. Bir ilim - Bir çamaşır markası
3. Kısaca nebi - Babür imparatoru Şah Cihan'ın, 14. çocuklarının doğumu sırasında vefat eden eşi Mümtaz Mahal (Ercüment Banu Begüm) anısına, Hindistan'ın Yamuna ırmağı kenarında bulunan Agra şehrinde inşa ettirdiği Türk-İslam Mimarisinin en önemli örneği teşkil eden eserin adı
4. Öldürücü çığlık - Haraç - Yemek
5. Erkek kişi - Eni olan - Nehir
6. İpek el - Göze renk veren tabaka
7. Hayvan yiyeceği - Utanı - Giz
8. Dönek - Olanaklı olmayan
9. Büyük baş hayvan - Eski dilde su - Bir nota
10. Bir yel adı - Kadın - Almanya'nın eski parası
11. Mezra - Bir sanat dalı

## Dizi Önerisi



### Kulüp

Popüler dijital yayın platformu Netflix'in yeni dizisi dizisi Kulüp günlerdir sosyal medyanın gündeminden düşmüyor. Yönetmenliğini Zeynep Günay Tan ve Seray Yüce'nin birlikte yaptığı Kulüp dizisi 1950'li yılların İstanbul'una ayna tutuyor. Dizi, özgün hikayesi, prodüksiyon kalitesi ve oyunculukların başarısının yanında bir konuda daha dikkat çekiyor: 'Kulüp', Sefarad

Yahudisi olan Matilda'nın (Gökçe Bahadır), gençliğinde yaşadığı acı olayların üzerinden yıllar geçmesinin ardından yeniden bir hayat kurmaya çalışmasının etrafında kurulan hikâyelerden oluşuyor. Dizi sayesinde birçok izleyici, daha önce bilgi sahibi olmadıkları Sefarad Yahudilerinden ve konuştukları Ladino dilinden de haberdar oldu. Dizide Yahudi karakterler birbirleriyle Türkçe ve Ladino dillerinde konuşuyor. Uzmanlar, dizide oyuncuların aksanlarının çok başarılı olduğunu belirtiyor.