

## Dokuz Aylık Serüven: Annelik



**Dış Gebelikte  
Erken Tanı Önemli**



**Ağrısız Doğum İçin  
Epidural Anestezi**



**Bir Doğa Harikası  
Abant**



**Emre Belözoğlu  
ile Röportaj**





*"Ölçülmeyen hiçbir olgu kontrol edilemez"*



### Tıbbi Cihaz Kalibrasyonları ve Sertifikasyonları...

Farmege uzmanlık alanı olarak sadece biyomedikal cihazların kalibrasyon ölçümlerini yapmaktadır. Konusunda uzmanlaşmış, yılların bilgi, beceri ve teknik tecrübesine sahip, yerli/yabancı denetim ve belgelendirme kuruluşları (JCI-EFQM-ISO9001-TSE) tarafından takdir almış çalışanları ve Fluke marka kalibratörleri ile etik değerlere bağlı kalarak en kaliteli hizmeti vermektedir.



### Tıbbi Cihaz Arıza Bakım ve Onarımları...

TSE standartlarında ki atölye ve teknik servisimizle, yitmiş bakım anlaşmaları sayesinde cihazlarımız artık güvence altına alınmaktadır.



Joint Commission  
International

### Danışmanlık ve Kurulum Hizmetleri... Biyomedikal Hizmetler ve Klinik Mühendisliği Hastane Teknik Hizmetleri ve Tesis Yönetimi

Yönetim ve saha ekibimiz; öncelikle ülkemizin en prestijli sağlık kurumlarında biyomedikal klinik mühendisliği konularında çalışan uzman mühendis ve teknikerlerimizden oluşmaktadır. JCI akreditasyonu, ISO 9001:2000, EFQM, Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü denetimleri için gerekli tüm idari ve teknik altyapımız IS (International Standard) ve ECRI (Health Devices Inspection & Preventive Maintenance System) protokollerine göre hazırlanmaktadır.



Sani Medical Consultancy

### Anahtar Teslimi Sağlık Tesisleri Kurulumu...

BKM Türkiye ve Ortadoğu'da bir çok hastane projesine inşaa atıştır. Farmege paketleyici firma özelliği ile istekleriniz doğrultusunda tüm hastane demirbaş ve tıbbi cihaz parkını yurt içi ve yurt dışından temin etmek ve paketlemektedir.



### (IS) UMDNS Tıbbi Cihaz Kodlama ve Etiketleme Sistemi...

Evrensel Cihaz Terminolojisi (GMDN) olarak adlandırılan bu sistem ECRI tarafından hazırlanmış olan dünya standartlarında tıbbi cihazların doğru olarak tanımlanması ve kataloglanması için kabul görmüş terimler listesidir. BIOVIS yükü PGA ile tüm tıbbi cihaz parkınızın teknik vizit ve sayım işlemleri otomasyon ile yaparak, sahadaki tıbbi cihaz demirbaşınızı kontrol altına alabilirsiniz. Etiketleriniz Amerikan malı olup yazmaz, yurtdışmaz, silinmez ve antibakteriyel özelliktedir.



Biyomedikal Mühendisliğinde etik değerlere bağlı,  
müşteri odaklı hizmet anlayışı...

Basın Sitesi Vita Evleri  
Yüzaltı Sokak Villa 9  
Bahçelievler - İSTANBUL  
T: +90 212 506 20 70 - 71  
F: +90 212 506 26 27

[www.farmege.com](http://www.farmege.com)



## YÖNETİM

**ÖZEL OPTİMED HASTANESİ**  
Atatürk Cad. No:118  
Çerkezköy - Tekirdağ  
T: 0282 726 05 55  
F: 0282 726 55 21  
info@optimedhastanesi.com  
www.optimedhastanesi.com

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü  
**ELÇİN SÜLEYMANOĞLU**

Yayın Kurulu  
**OP. DR. AYHAN ARSLAN**  
**DERYA ZENGİN**  
**NAZLI DURSUN**  
**NURGÜZEL UÇAR**  
**SELDA KARACALAR**  
**SERAP ŞENTÜRK**  
**YASEMİN ALTIN ERSEÇKİN**  
**YILDIZ BAYIR**

## YAPIM

Editör  
**SARE KUŞ**

Grafik Tasarım  
**BİLAL AKGÜL**  
www.bilalakgul.com

Baskı: **Ada Ajans & Ofset Matbaacılık**  
G.M.K.P. Mah. Mehtap Sk. No.8 Çerkezköy - Tekirdağ  
info@ajansada.net T: 0282 726 13 56

Yayın Türü: **Yerel Süreli / Üç ayda bir**  
ISSN: **1309-9337**

Dergide yer alan içeriklerin hiçbiri profesyonel danışmanlık, teşhis, tedavi veya tavsiye yerine geçmez. Dergimizde sözü geçen herhangi bir belirti veya rahatsızlığın teşhisi ve tedavisi için mutlaka konuyla ilgili nitelikli bir hekime veya resmi sağlık kuruluşlarına danışın.



## Sevgili OPTİMEDYA okurlarım...

2. sayımızda sizlerle tekrar buluşmanın mutluluğu içerisindeyiz. Sizlere sunduğumuz hizmetleri bir üst noktaya taşıyarak bundan sonra Trakya bölgesinin dört bir yanından siz değerli okurlarımızı bilgilendireceğiz.

Amacımız bu dergiyle sunabileceğimiz sağlık hizmetlerini sizlere ulaştırmak ve sizleri sağlıkla ilgili merak ettiğiniz konularda bilgilendirmenin yanı sıra her sayımızda değerli doktorlarımızla size farklı konularda bilgi aktarmak, hasta haklarına saygılı ve etik değerleri benimsemiş hastanemizi sizlere tanıtabilmek, bugüne kadar sağladığımız güvene dayalı iletişimi sürdürülebilmek, hastalarımızın hizmetine sunduğumuz teknolojik ve bilimsel gelişmeleri aktarabilmek ve çalışanlarımızla bütünleşerek halkımıza layık olan sağlık hizmetini kesintisiz sunan bir kuruluş olarak yolumuza devam ettirebilmektir.

Umarım sizlerde dergimizi beğenirsiniz. Bir nebze de olsa size her sayıda yeni bilgiler aktarabilirsek ne mutlu bize...

Bir sonraki sayımızda buluşmak üzere derken sizlere sağlık ve güzellik dolu nice yıllar diliyorum.

OPTİMEDYA'yı okumaya devam edin....

www.optimedya.net

## Elçin Süleymanoğlu

Yazı İşleri Müdürü

ÖZEL OPTİMED  
HASTANESİ

Sağlığınız Güvende | 0282 726 0 555



SGK ve Özel Sigorta anlaşmalarıyla

**HİZMETİNİZDEYİZ...**

Atatürk Caddesi No:118 Çerkezköy / Tekirdağ  
www.optimedhastanesi.com

# İÇİNDEKİLER



- 10** Çalışanlarımıza Kendilerini Geliştirme Fırsatı Veriyoruz
- 12** Rahim Ağzı Kanseri En Sık Görülen İkinci Kanser Türü
- 14** Kolposkopi Nedir?
- 16** ESWT İle Ağrılara Son
- 18** Sessiz Katil Hipertansiyon
- 21** Yaşam Kalitemizi Düşüren Hastalık: Depresyon
- 22** Dış Gebelikte Erken Tanı Önemli
- 24** Dikkat Çocuğunuz Hiperaktif Olabilir
- 27** Endoskopik Böbrek Taşı Ameliyatı
- 28** Ağrısız Doğum için Epidural Anestezi
- 32** Elli Yedi Yıla Sığan Efsane Atatürk
- 34** El Yazınız Sizi Ele Veriyor
- 38** Bir Doğa Harikası Abant
- 40** Emre Belözoğlu ile Röportaj
- 42** Akdeniz Diyeti Bir Yaşam Biçimidir
- 44** Optimed'de Gözlerini Açan Minikler
- 46** Yılbaşı Gecesi için Eğlenceli Oyunlar



# Hastayım Öyleyse Haklıyım



## ► Hasta hakları temel insan haklarından biridir

İnsan, sadece insan olmasından dolayı doğuştan bazı hakları kazanarak dünyaya adımını atmaktadır. Hak kavramı evrensel bir kavramdır. Kısaca hak; 'hukuk kurallarının kişilere tanıdığı yetki' olarak tanımlanabilir.

İnsan hakları ilk kez 1215 yılında İngiltere'de tanınmıştır. Resmi olarak 18. yüzyıl sonlarında Amerikan Haklar Bildirgesi ve 1789 Fransız İnsan ve Vatandaş Hakları Evrensel Bildirgesi yayımlanmıştır. Birleşmiş Milletlerin kurulmasıyla insan hakları evrensel hale gelmiştir. İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si yayınlanmıştır.

Buna göre; herkesin özgür, onurlu, hakları bakımından eşit oldukları belirtilmektedir.

İnsan haklarını kısaca; tüm insanların her açıdan doğuştan eşit ve özgür olması diye tarif etmek mümkündür. Söz konusu bu özgürlük, başkalarının haklarına saygılı olmak ve bu hakları çiğneme zorunluluğu ile dengelenmiştir. Çeşitli insan hakları bulunmaktadır. Hasta hakları da temel insan haklarından biridir.

### **Hizmetten genel olarak faydalanma**

Adalet ve Hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden faydalanma, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet alma hakkı vardır.

### **Bilgilendirme ve bilgi isteme**

Her türlü sağlık hizmetinin ve imkanının neler olduğunu öğrenmeye ve sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı isteme hakkı vardır.

### **Sağlık kuruluşunu, personelinin, seçme ve değiştirme**

Sağlık kuruluşunu seçmeye, değiştirmeye ve seçtiği sağlık tesisinde verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya, sağlık hizmeti verecek, vermekte olan tabiplerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimliklerini, görev ve ünvanlarını öğrenmeye seçme ve değiştirmeye hakkı vardır.

### **Mahremiyet**

Gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmeti almaya hakkı vardır.

### **Reddetme, durdurma ve rıza**

Tedaviyi reddetmeye, durdurulmasını istemeye, tıbbi müdahalelerde rızasının alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya hakkı vardır.

### **Güvenlik**

Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya hakkı vardır.

### **Dini vecibeleri yerine getirebilme**

Sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye hakkı vardır.

### **İnsani değerlere saygı gösterilmesi, saygınlık görme ve rahatlık**

Saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir ortamda, her türlü hijyenik şartlar sağlanmış gürültülü ve rahatsız edici bütün etkeler giderilmiş bir sağlık hizmeti almaya hakkı vardır.

### **Ziyaretçi ve refakatçi bulundurma**

Sağlık tesislerince belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etmeye ve mevzuatın ve sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve hekimin uygun görmesi halinde refakatçi bulundurmaya hakkı vardır.

### **Müracaat, şikayet ve dava hakkı**

Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikayet ve dava hakkını kullanmaya hakkı vardır.

ÇERKEZKÖY'ÜN  
İLK YOĞUN BAKIM  
MERKEZİ

**OPTİMED**  
HASTANESİ



Sağlığınız Güvende | 0282 726 0 555



Atatürk Caddesi No:118 Çerkezköy / Tekirdağ  
[www.optimedhastanesi.com](http://www.optimedhastanesi.com)



## Alzheimer'ı Durduracak Protein Bulundu

Bilim adamları kanda "clusterin" adındaki protein düzeyinin yüksekliği ile Alzheimer hastalığının gelişimi arasında bağlantı tespit ettiklerini belirterek, bu bulgunun doktorların hastalığın önceden tespitinin yolunu açabileceğini bildirdi.

Londra Üniversitesi'nin King'sCollege Psikiyatri Enstitüsünden araştırmacılar, elde edilen bu bulguyla doktorların 5 yılda Alzheimer hastalığına yakalanabilecek olanları tespit edebilecek bir test geliştirebileceklerini kaydetti.

Hastaların beyinde daha Alzheimer'ın belirtileri ortaya çıkmadan hemen hemen 10 yıl önce kanda clusterin proteinin yükseldiğinin tespit edildiği belirtilen çalışma "Archives of General Psychiatry" dergisinde yayınlandı. Dünyada yaklaşık 35 milyon kişiyi etkilediği belirtilen, bunamanın (demans) en sık rastlanan türlerinden biri olan Alzheimer hastalığıyla ilgili onlarca yıldır araştırmalara rağmen hala hastalıkla mücadele için doktorların elinde çok az etkili silah bulunuyor.

**KARDEŞLER YAPI**

SAN.ve TİC. LTD. ŞTİ.

[www.kardesleryapi.com](http://www.kardesleryapi.com)



# YAPI İLE İLGİLİ TÜM SORU İŞARETLERİNİ ORTADAN KALDIRIYORUZ.

MERKEZ Atatürk Cad. No:6 Çerkezköy  
Tel:0282.726.21.76 Fax:0282.725.07.01

SHOWROOM Öztrak Cad. No:75 Çerkezköy  
Tel:0282.726.85.26 Fax:0282.726.57.66

ŞUBE Öztrak Cad. No:77 Çerkezköy  
Tel:0282.726.52.48 Fax:0282.726.57.66

MERKEZ DEPO ÇERKEZKÖY  
Tel:0282.726.46.00 Fax:0282.726.27.67

# Sağlıkta İlklerimiz

## İlk Kadın Doktorumuz Safiye Ali (1981-1952)

Osmanlı İmparatorluğu döneminde çeşitli hizmetleriyle tanınmış bir ailenin kızı olan Safiye Ali, 1891 yılında İstanbul'da dünyaya gelmiştir. Özel eğitiminin yanı sıra Amerikan Kız Kolejinden mezun olur. Balkan savaşı günlerinde cepheden getirilen pek çok yaralıyı görüp doktor olmaya karar verir. Ancak onun bu isteğini gerçekleştirmek zor olacaktır. Çünkü o yıllarda bir kadının tıp öğrenimi görmesi olanaksızdır. Oldukça yetenekli ve başarılı bir kişi olarak dikkatleri çeken Safiye Ali, dönemin Maarif Vekili Şükrü Bey'in desteği ile Almanya'ya tıp eğitimi almaya gönderilir. Kadın ve çocuk hastalıkları üzerine ihtisas yapan Safiye Ali, Kurtuluş Savaşı'nın sona erdiği günlerde yurda döner ve hemen işe başlar. Kısa sürede Çağaloğlu'nda açtığı klinikte tedaviye başlayan Safiye Ali, o dönemin ünlü doktorlarından Besim Ömer Paşa, Akil Muhtar ve Operatör Emin Bey'den büyük destek görerek süt ve ba-



Dr. Safiye Ali (Arş. Taha Toros Arşivi)

kımevlerinde çalışır. Ayrıca Türkiye'yi yurt dışındaki tıp kongrelerinde temsil eden Safiye Ali, bir zaman sonra sağlık nedeniyle eşiyile birlikte Almanya'ya gider ve mesleğini burada sürdürür. İkinci Dünya Savaşı günlerinde Almanya'da yara alanların ve hastaların bakımını üstlenen Ali, savaşın ardından Türkiye'ye döner. Yakalandığı kanserden kurtulamayan Safiye Ali, 1952 yılında yaşamını yitirir.

## İlk Kadın Hemşiremiz Esmâ Deniz

1924 yılında Amerikan Hastanesi Hemşirelik okulunu bitirmesinin ardından, Amerika'da New York Columbia Üniversitesi, Teachers College'e giden Deniz, 1929 yılında mezun olduktan sonra, bir yıl Amerika'da kalarak çalışmasının ardından yurda dönerek hemşireliğini sürdürür. Esmâ Deniz, 73 yılını hemşireliğe adar.

95 yaşında hayata gözlerini yuman Deniz, 1943 yılında açılan Türk Hemşire Derneği'nin kurucularından olup bu derneğin 18 yıl süreyle başkanlık görevini üstlendi. Türk hemşirelerini Uluslararası Hemşireler Birliği'nde temsil eden Esmâ Deniz, Türkiye'nin Toplum Sağlığı Hemşiresi unvanına sahipti. Kızılay Özel Hemşirelik Lisesi'nin organizasyonunda görev aldı. Florence Nightingale Hemşirelik Okulu'nun kurulmasına da katkılarda bulundu.

## İlk Kadın Kimyacımız Remziye Hisar (1902-1992)

1902 yılında Üsküp'te doğdu. Davutpaşa'daki üç yıllık Mekteb-i İptidaiyyi, henüz dokuz yaşında iken bir yılda başarıyla tamamlayarak zekasının ilk sinyallerini verdi. 15 Temmuz 1919 tarihinde bu okulun Darülfünun'a hazırlamak üzere oluşturduğu iki sınıflık bölümünden birincilikle mezun oldu. Mezun olmasının ardından Darülfünun'un kimya bölümüne kaydını yaptırdı. Kimyayı seçme nedenini bir röportajında "Fen derslerinde kanunlarda olsun, buluşlarda olsun hep yabancı isimler görmek beni kahrediyordu. Fen alanında bir tek Türk ismi görememenin ezikliğini, bu dalda başarılı olursam giderebilirim sanıyordum." cümleleriyle açıklamıştır.

İlk çocuğunu dünyaya getirmesinin ardından, Adana'da Darülmuallîma'ya müdür olarak tayin edildi. Adını bilim dünyasında duyurmak amacı ile Sorbonne'da kimya bölümünde öğrenim görmeye başladı. Biyokimya sertifikası alan Hisar, Paris'te Maarif Vekaleti'nin verdiği bursla öğrenim gördü. Doktorasına başlayacağı dönemde bursu kesilen Hisar, yurda dönmek zorunda kaldı ve Erenköy Lisesi'ne kimya öğretmeni olarak atandı. Remziye Hisar, zorlu bir çaba sonucunda doktorasını yapmak üzere 1930 yılında yeniden Paris'e gitti. Doktora tezini tamamlamasının ardından, Türkiye'ye dönüp, 1933 - 1936 yılları arasında İstanbul Üniversitesi'nde kimya ve fiziko kimya doçenti olarak görev yaptı. 1947 yılında İTÜ Makine ve Kimya doçentliği görevine başlayan Hisar, 1959 yılında profesör olduktan sonra 1973 yılında emekliye ayrıldı.

## Yakın Gözlükler Rafa Kalkıyor



Bir grup bilim adamı "Intra-Stromal Presbiyopi" tedavisiyle, yaşa bağlı görme kusurunu tedavi eden bir yöntem geliştirdi.

Uluslararası Oftalmoloji dünyasının yıllardır üzerinde çalıştığı ve son 20 yılın en önemli buluşu saydığı, 40 yaş sonrasında ortaya çıkan yaşa bağlı yakını görme kusuru (presbiyopi) tedavisinde başarı oranı yüksek "Intra-Stromal Presbiyopi" tedavisi tarafından Colombia'da geliştirildi. Yaklaşık olarak altı aydır ABD'de 300 hasta üzerinde uygulanan "Intra-Stromal Presbiyopi Tedavisi" sonrası yapılan takiplerde hiçbir gerileme görülmedi, enfeksiyona rastlanmadı.

### Intra-Stromal Presbiyopi Tedavisi Nasıl Uygulanıyor?

Bu yöntem dünyada sadece Dr. Sinan Göker tarafından geliştirilmiş olan Femtec Femtosecond cihazı ile yapılıyor. Kornea içine femtosecond lazer uygulanarak yapılan bu tedavi, yaklaşık 15 saniye sürüyor. Hasta tedavi sürecinden yarım saat sonra da taburcu olabiliyor.

Intra-Stromal Presbiyopi Tedavisi Kimlere Uygulanıyor?

Bu yöntem tüm presbiyopi hastalarının yanı sıra miyop, astigmat ve hipermetrop tedavisi için de uygulanmaktadır.

### Presbiyopi Nedir, Belirtileri Nelerdir?

Presbiyopi, 40 yaş sonrasında ortaya çıkan yaşa bağlı gelişen yakını görme sorunudur. Kişi elindeki okuma mesafesi olan 35-40 cm daha uzakta tutma ihtiyacı duyar. Bulanık görmenin yanında okurken baş ağrısı, göz ağrısı, yorgunluk ve uyku hali olur.

### Presbiyopi'nin Sebepleri Nelerdir?

Bildiğimiz miyop, astigmat ve hipermetroptan farklıdır. Gözümüzün içindeki merceğin (lensin)

şekil değiştirerek yakındaki cisimleri net görme yeteneği vardır. Gözü bir fotoğraf makinesi gibi düşünün, tek bir objeyi uzak veya yakında netleştirmek için makinenin objektifle ileri-geri ayar yaparak net görmeyi sağlamamız gibi, lensimizin yeri sabit olduğu için şekli değişerek net görmeyi sağlayacaktır.

Çevresindeki "silien cisim" denilen bölgedeki kaslar kasılıp gevşeyerek lensin şeklini değiştirir. Bu olaya akomodasyon denir. Yaş ilerledikçe bu yetenek azalır. Lensin elastikiyeti, "silien cisim" kaslarının kasılabilme yeteneği azalır, 60 yaş civarında yok olur. Presbiyopi'ye, yaşa bağlı fizyolojik bir değişim diyebiliriz.

## ÜNKAYA MOBİLYA ATÖLYESİ



Genç Odası Yatak Odası Mutfak Dolapları Kapı Çeşitleri

G.M.K.P.Mah.Kuru Sk.No:4 Çerkezköy / Tekirdağ

Tel: 0 282 726 40 21

Gsm:0 532 293 18 67

**OPTİMED**  
HASTANESİ



[www.cardoptimed.com](http://www.cardoptimed.com)

**CARD OPTİMED kullanın,**

**Avantajlardan  
yararlanın!**

Sağlığınız Güvende |



0282 726 0 555



Atatürk Caddesi No:118 Çerkezköy / Tekirdağ  
[www.optimedhastanesi.com](http://www.optimedhastanesi.com)

Yönetim Kurulu Başkanı  
Op. Dr. Ayhan Akbıyık:

## Çalışanlarımıza Kendilerini Geliştirme Fırsatı Veriyoruz



Mümkün olduğu kadar çok çalışmamızın bu eğitimleri almasını ve kendilerine mesleklerinde bir şeyler kazandırmak istedik.

### **Usk danışmanlık firması ile birlikte yürütülen gelişim atölyeleri neden oluşturuldu?**

Biz yönetim olarak sağlık sektöründe, kalite ile eğitim arasında çok yakın bir ilişki olduğuna inanıyoruz. İyi organizasyonu olan kaliteli bir hastane için yöneticilik eğitimi gereklidir. Oysa hekimler dahil olmak üzere, yönetim alanında eğitim alan çok az sağlık sektörü çalışanı var. Bu eksikliği gidermek üzere atölyeler planlandı.

### **Bu atölye çalışmalarına katılacak olan personeli hangi kriterlere göre kimler seçti?**

Bizim yönetim şemamızdaki pozisyonlara göre seçildi.

### **Neden yönetici atölyesi ve standart atölye olarak iki farklı atölye oluşturuldu? Farkları nelerdir?**

Biz mümkün olduğu kadar çok çalışmamızın bu eğitimleri almasını ve kendilerine mesleklerinde bir şeyler kazandırmak istedik. Bu nedenle iki farklı çalışma grubu belirledik. Hasta ve hasta yakınları ile en çok iletişimde bulunanlar yönetici atölyesine katıldılar. En büyük destekçiler de gelişim atölyesini oluşturdu.

### **Atölyelerde verilecek olan eğitimler neye göre belirlendi?**

Uzun süredir birlikte çalıştığımız hastanemizi iyi tanıyan Usk danışmanlık firması ve yönetim kurulunun çalışmaları ile eksiklikler saptandı ve eğitim programı bunlara göre oluşturuldu.

### **Devam eden bu çalışmalarını başarılı buluyor musunuz?**

Başarılı buluyorum çünkü bu atölyelere katılanlar çalışmalarını kendilerine kazandırdığı değerlerin farkındalar. Bu farkındalık onların kendilerine güvenlerini artırıyor ve çalışmalarına yansıyor.

### **Bu çalışmalar sona erdikten sonra devamı niteliğinde veya bunlardan bağımsız olarak grup çalışmalarını devam edecek midir?**

İçinde bulunduğumuz sektör sürekli gelişim ve eğitim gerektiriyor. Gelişimin sonu yok. Bu nedenle çalışmalar çeşitli şekillerde sürekli devam edecek. Çalışanlarımıza kendilerini geliştirme fırsatını sürekli vermek istiyoruz. Bu Optimed Hastanesi'nde çalışmanın en büyük avantajlarından olacaktır. ■

**OPTIMED**  
HASTANESİ

İleri teknoloji ile donatılmış  
modern ameliyat salonlarımızda  
Ameliyatlarınız Güvende



TIC



**Sağlığınız Güvende** |



0282

**726 0 555**



Atatürk Caddesi No:118 Çerkezköy / Tekirdağ  
[www.optimedhastanesi.com](http://www.optimedhastanesi.com)

# Rahim Ağzı Kanseri En Sık Görülen İkinci Kanser Türü



Yazı, Op. Dr. Hafize Çamdere

Rahim ağzı kanserinden HPV aşısı ve düzenli PAP testi yaptırarak büyük oranda korunabilmek mümkündür.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) güncel olarak tüm dünyada iki milyondan fazla kadında rahim ağzı kanseri olduğunu tahmin etmektedir. Her yıl 490,000 yeni rahim ağzı kanseri olgusuna tanı, bugünde 1.300'den fazla yeni olgu demektir.

## Rahim Ağzı Kanseri Nedir?

Rahim ağzı kanseri rahim ağzında anormal hücre çoğalmasıdır. Yaşamı tehdit edebilen ciddi bir hastalıktır ve tedavi edilmezse bu anormal hücreler rahim ağzı kanseri öncüllerine ve kansere dönüşebilir. Çoğunlukla uzun yıllar olsa da nadir durumlarda bir yıl içinde de gelişebilir.

## Rahim Ağzı Kanserinin Nedenleri

Rahim ağzı kanserlerinin neredeyse tümü Human Papillomavirüs (HPV) adı verilen bir virüsün belirli tiplerinden kaynaklanır. Tedavi edilmezse, bu anormal hücreler bazen kanser hücrelerine dönüşebilir.

## Rahim Ağzı Kanseri Ne Kadar Yaygındır?

Rahim ağzı kanseri, dünyada kadınlar arasında en sık görülen ikinci kanser türüdür ve her iki dakikada bir kadının hayatını kaybetmesine neden olur.

Rahim ağzı kanserinin en önemli sonucu ölüm olabileceği gibi, tedavi edilse dahi doğurganlığı engelleyebilir.

## Kanser Öncesi Lezyonlar ve Anogenital Kanseler

- Her yıl tüm dünyada 40 milyon kadında, rahim ağzında, kanser öncesi lezyonlar tespit edilmiştir.

### **Genital Siğiller**

- Her yıl tüm dünyada 30 milyon yeni genital siğil olgusu ortaya çıkmaktadır.
- Genital siğiller tedavisi utandırıcı, ağrılı ve rahatsızlık vericidir. Hastaların yaklaşık

% 60'ında tedaviden sonra iyileşen genital siğillerin tekrarladığı görülmüştür.

### **Genital Siğillerden Aşı İle Korunabilirsiniz**

Aşılarla, rahim ağzı kanseri/ kanser öncesi lezyonlar/genital siğillere karşı koruma sağlayabilirsiniz.

Aşı üç doz olarak altı aylık süre içinde, koldan uygulanmaktadır. Amerika/Avustralya/Avrupa'nın önde gelen ülkelerinde zorunlu aşı programına alınan aşılar, ülkemiz de dahil birçok ülkede onay alınarak uygulanmaktadır.

### **Rahim Ağzı Kanserin Belirtileri**

Ne yazık ki, rahim ağzı kanseri ileri evreye ulaşmaya kadar herhangi bir belirti göstermeyebilir. Rahim ağzı kanseri aşağıdaki belirtileri içerebilir;

- Anormal vajinal kanama
- Cinsel ilişkiden sonra kanama
- Anormal vajinal akıntı
- Pelvis (kasık) ağrısı

### **Rahim Ağzı Kanseri Teşhisi**

Rahim ağzı kanserini saptamanın birinci yolu Pap testidir. Jinekolojik muayenenin bir parçası olan Pap testi (Papanicolaou smear olarak da bilinir) rahim ağzındaki anormal hücrelerin rahim ağzı kanser öncüllerine veya rahim ağzı kanserine dönüşmeden önce saptanmasına yardımcı olur.

### **Rahim Ağzı Kanseri Tedavisi**

Diğer kanserler gibi, rahim ağzı kanseri de birçok şekilde tedavi edilebilir.

Tedaviyi seçmeden önce sağlık görevlisinin göz önüne alacağı bazı konular şunlardır;

- Kanserin boyutları ve hangi bölgelere yayıldığı
- Kadının yaşı ve genel sağlığı

Rahim ağzı kanseri tedavisinde üç ana yöntem; cerrahi, radyasyon tedavisi ve kemoterapidir.

### **Rahim Ağzı Kanserinden Korunma Yöntemi**

HPV ve belirli tiplerinin neden olduğu rahim ağzı kanserinden HPV aşısı ve düzenli PAP testi yaptırarak büyük oranda korunabilmek mümkündür. Düzenli PAP testi ve jinekolojik muayene yaptırarak HPV'nin yol açtığı kanser öncesi oluşumlar önceden belirlenebilir ve kansere ilerlemeden önlem alınabilir. Ancak PAP testi nadir de olsa hatalı sonuçlar verebilmektedir. ■



# Kolposkopi Nedir?



Yazı, Op. Dr. Nevzat Koç

Kolposkopi ve biyopsi temelde son derece basit ve güvenli bir işlemdir.



Serviks, yani rahim ağzı kanseri kadın üreme sistemi kanserleri arasında sık görülen ancak önlenilebilir kanserlerden birisidir. Önlenilebilir olmasının temel nedeni düzenli yapılan PAP smear incelemeleri ile hastalığın çok erken dönemlerde fark edilebilmesidir. Buna karşılık PAP smear temelde tanı koyduran bir test değildir. Şüpheli durumların fark edilerek kesin tanı koyduran testlerin yapılması gerektiğini işaret eden bir tarama testidir.

PAP smear sonucu anormal çıkan kadınlarda rahim ağzının değerlendirilmesi ve gerekli görülen alanlardan biyopsi alınarak kesin tanı konulması ise kolposkopi yardımı ile gerçekleştirilir.

## Kolposkopi Nedir?

Kolposkopi rahim ağzının mikroskop ya da dürbüne benzeyen özel bir büyüteç yardımı ile gözlenmesi ve incelenmesidir. Kolposkop adı verilen bu alet, normal jinekolojik muayene sırasında çıplak gözle izlenen serviksin daha büyük, net ve detaylı şekilde gözlenmesine olanak tanır. İşlem esnasında rahim ağzına bazı boya ve maddeler uygulanarak şüpheli alanların daha belirgin hale gelmesi ve biyopsi alınması gereken bu alanların saptanması sağlanır.

## Kimlerde Kolposkopi Gerekir?

Kolposkopi ve biyopsi yapılmasını gerektiren durumlar şunlardır;

- PAP smear sonucu rahim ağzını oluşturan hücrelerde şiddetli ya da orta şiddette kansere dönüşme potansiyeli taşıyan değişim (displazi) saptanmasında, (Smear sonucu CIN II-III ya da HSIL saptananlar)
- Tekrarlayan PAP smear incelemelerinde kaybolmayan HPV, ASCUS ya da hafif şiddette displazi saptanmasında, (Smear sonucu CIN I ya da LSIL saptananlar)
- Tekrarlayan smearlarda sürekli nedeni açıklanamayan iltihap saptanmasında,
- Muayenede serviksin anormal görünüşlü olması durumunda.

### **Kolposkopi ve Biyopsi Nasıl Yapılır?**

Öncelikle belirtilmesi gereken nokta kolposkopinin ağırlı bir işlem olmadığıdır. İşlem esnasında kolposkop vajina içine girmez. Tıpkı rutin jinekolojik muayenede olduğu gibi kişi muayene masasına yattıktan sonra vajina ve serviksi gözlemeye yarayan spekulum vajinaya takılır. Daha sonra kolposkop yaklaştırılarak vizöründen serviks ve vajina incelenir. Bu incelemede temel olarak değerlendirilen alan, serviksin dış kısmını oluşturan hücre tabakası ile rahmin içine doğru uzanan kanalı oluşturan hücre tabakasının birleştiği bölgedir. Bu alana skuamokolumnar bileşke ya da transformasyon alanı adı verilir. Serviks kanserleri bu bölgeden başlar. Transformasyon alanının tam anlamıyla değerlendirilememesi durumunda kolposkopi başarısız olarak kabul edilir.

### **Biyopsi Sırasında Asetik Asit Uygulaması**

Kolposkopik inceleme sırasında gözlenen önemli noktalardan birisi de serviksin yüzeyindeki damarlanmalardır. Bu damarların yapısı ve dağılımı kanser varlığı konusunda ipuçları verebilir. Daha sonra servikse pamuklu bir çubukla %5'lik asetik asit sürülür. Bu işlem bazı hastalarda hafif bir yanmaya neden olabilsede ağırlı bir işlem değildir. Anormal hücre barındıran kısımlar asetik asit uygulamasından sonra beyaz renk alırlar. Bu alanlara acetowhite alanlar adı verilir. Sınırları belirgin ve keskin olan, daha beyaz olan ve daha kalın görülen alanlarda hastalık daha şiddetlidir.

Kolposkopinin amacı biyopsi alınacak alanları belirlemek olduğundan asetik asit ile beyaza boyanan alanlardan biyopsi alınması gerekir. Asetik asidin etkisi çok kısa sürelidir. Bu nedenle kolposkopinin uzun sürmesi durumunda her beş dakikada bir asetik asit uygulanması gerekli olabilir. Asetik asit uygulaması ile beyaza boyanan şüpheli alan saptanamayan durumlarda ya da doktorun gerekli gördüğü şartlarda Lugol solüsyonu adı verilen bir iyot solüsyonu ile de inceleme yapılabilir. Buna Schiller testi adı verilir. Bu kez Lugol solüsyonu ile boyanmayan alanlar anormal olan ve biyopsi alınması gereken alanları belirler. Asetik asit ve Lugol solüsyonu ile anormal alan saptanamaması durumunda ise doktorunuz tedbir olarak yine de biyopsi alabilir. Böyle bir durumda servikste saat 12, 3, 6 ve 9 hizalarından 4 adet biyopsi alınarak işlem tamamlanır.

### **Biyopsi Ağırlı Bir İşlem Değildir**

Biyopsi herhangi bir dokudan incelenmek için küçük bir parça alınması demektir. Biyopsi alınması herkeste hem psikolojik bir stres oluşturur, hem de işlem sırasında acı duyulacağı endişesi ile korku yaratır. Ancak serviks biyopsisi ağırlı bir işlem değildir.

## **PAP smear şüpheli durumların fark edilerek kesin tanı koyduran testlerin yapılması gerektiğini işaret eden bir tarama testidir.**

Serviks sinir lifleri açısından oldukça fakir olduğu için ağrı oluşumu söz konusu değildir. Serviks biyopsisi alınırken özel bir alet yardımı ile toplu iğne başı kadar küçük bir doku örneği alınır. Alınacak biyopsinin sayısı kolposkopik bulgulara bağlıdır. Biyopsi alınması sırasında rahim kasılması olabileceğinden adet sancısına benzer hafif bir kramp olabilir. Biyopsi sonrası parça alınan alanlardan kanama olması normaldir. Bu kanama genelde bir süre bastırılarak durdurulabilir. Bu işlem sırasında kasıklarınızda çok rahatsız etmeyen bir basınç duyabilirsiniz. Kanamayı kesmek amacıyla biyopsi alanlarına bazı solüsyonlar uygulanabilir. Bu solüsyonlar da ağrıya neden olmaz ancak birkaç gün süreyle çamaşırınızda ya da pedinizde lekelenme görebilirsiniz. Bazı durumlarda doktorunuz serviksten rahim içine doğru uzanan kanal içinden de (endoservikal kanal) biyopsi alma gereği duyabilir. Bu işlem servikal biyopsiye göre biraz daha ağırlı bir işlem olmakla birlikte lokal ya da genel anestezi gerektirmez.

### **İşlemin Riskleri Var Mıdır?**

Kolposkopi ve biyopsi temelde son derece basit ve güvenli bir işlemdir. Bununla birlikte biyopsi sırasında hafif kramplar ve işlemi takiben birkaç gün süreyle hafif kanama olabilir. Çok nadiren kanama aşırı miktarlarda olabilir ve ikinci bir müdahale gerektirebilir.

### **İşlem Sonrası**

Patolojik incelemeye gönderilen biyopsinin sonucu genelde iki üç gün içinde bildirilir. Eğer herhangi bir anormallik saptanmamış ise düzenli PAP smear incelemeleri ile takipler yapılır. Anormallik varlığında ise bu değişimlerin şiddetine göre lezyonun yakılması, dondurulması, LEEP işlemi ya da serviksin koni şeklinde çıkarılması (konizasyon) işlemi yapılabilir.

### **Hafif Kanamalar Olabilir**

Biyopsi yapılan günde ya da takip eden birkaç gün süreyle lekelenme tarzında hafif kanamalar olabilir. Kanama sırasında vajinal tampon kullanılmaz, bunun yerine ped tercih edilmelidir.

Biyopsi sonrası kanamayı durdurmak için bazı ilaçlar kullanılmış ise birkaç gün süreyle koyu renkli bir akıntınız olabilir. ■



# ESWT İle Ağrılara Son

Yazı, Op. Dr. Recep Çalışkan

**Şok Tedavi uygulamalarındaki amaç geçici olarak ağrıların giderilmesi değil, hastanın kesin ve kalıcı tedavisinin yapılmasıdır.**

ESWT vücut dışında uygulanan şok dalga tedavisi veya kısaca "Şok Tedavisidir." Şok dalga tedavisi, vücut dışında oluşturulan şok (basınç) dalgalarının, vücudun istenilen bölgesine odaklanmasına dayanan yeni bir noninvaziv tedavi şeklidir.

## **Elektroterapi Tekniği**

Yüksek enerji ses dalgalarıyla tedavisi zor fiziksel hastalıklarda modern cerrahi olmaksızın kısa sürede % 85 - 86 oranında kalıcı bir iyileşme sağlanan en güncel elektroterapi tekniğidir. Türkiye'de sayılı hastanelerde verilen bu hizmet sertifikalı ve özel eğitimli fizyoterapistler tarafından uygulanmaktadır.

ESWT işleminin uygulandığı alanlar şöyledir;

- Impingement en yaygın omuz şikayeti, (Kol 90 derece kaldırıldığında hissedilen ağrıdır.)
- Eklemlerde görülen genel ağrılı şikayetler,
- Topuk dikeni,
- Tenisçi dirseği ve golfçü dirseği,
- Omuz kireçlenmesi,
- Uzun süreli kaynamamış kırıklar.

## **Tedavi Süreçleri Farklılaşabilir**

Şok tedavi'de sert doku ve yumuşak doku uygulamaları için ayrı, ayrı enerji seviyesi, şok sayısı ve frekanslar uygulanmakta ve dolayısıyla tedavi süreleri farklılık arz etmektedir. Şok Tedavide sert doku uygulamaları seans başına en fazla iki saat içinde, yumuşak doku uygulamaları seans başına ortalama yarım saat içinde tamamlanmaktadır. Yüksek enerji cihazlarla tedaviler sert doku uygulamalarında en fazla 2 seans, yumuşak doku uygulamalarında en fazla 3 seans olarak gerçekleştirilmektedir. Düşük enerji cihazlarıyla yapılan uygulamalarda bu sayılarda artış gösterilmektedir.



Bilinmelidir ki Şok Tedavi uygulamalarındaki amaç geçici olarak ağrıların giderilmesi değil, hastanın kesin ve kalıcı tedavisinin yapılmasıdır.

**Endikasyon Başarı oranları**

- Plantar fasciitis (Topuk dikeni) %85 üstü,

- Epicondylitis lateralis (Tenisçi) %70 üstü,
- Bursitis calserosa ( Omuz kireçlenmesi ) %80 üstü. ■



**AJANS - GAZETECİLİK - MATBAACILIK**

Tel: 0282 725 24 95 Fax: 725 25 29  
Gaziosmanpaşa Mah. Güveniş Cad.  
Apakçınar Sitesi No:19 ÇERKEZKÖY

**KAĞIT ÜZERİNDEKİ DOĞRU ÇİZGİNİZ**

# Sessiz Katil Hipertansiyon

Yazı, Uzm. Dr. İrfan Aydın



Kardiyovasküler hastalıklar tüm dünyada kadın ve erkek ölümünün birinci sebebidir.

## **Kardiyovasküler Hastalıklar**

Kalp ve damarlarınızı etkileyen geniş bir hastalık grubunu tanımlamak için kullanılan bir ifadedir. Kardiyovasküler hastalık terimi çoğu zaman kalp hastalığı yerine de kullanılmaktadır. Çünkü iki terimde kalp veya damar hastalığını işaret etmektedir. Ne ile ifade edilirse edilsin, kardiyovasküler hastalıklar tüm dünyada kadın ve erkek ölümünün birinci sebebidir.

## **Kardiyovasküler Hastalıkların Sebepleri Nelerdir?**

Kardiyovasküler hastalık denildiğinde birçok kalp ve damar hastalığı aklı gelse de bu terim genellikle kalp veya damarlarınızda ateroskleroza (damar sertliği) bağlı hasarı ifade etmek için kullanılır. Ateroskleroz çoğunlukla atar damarları etkileyen bir hastalıktır. Zaman içerisinde atardamarlardaki yüksek basınç, damar duvarlarını kalınlaştırıp dokulara oksijen gitmesini kısıtlayabilir. Bu duruma arterioskleroz veya arterlerin sertleşmesi denir ve ateroskleroz bu hastalığın en sık görünen formudur. Bazı kardiyovasküler hastalıklar ise ateroskleroza bağlı oluşmaktadır, bu tip hastalıklar arasında doğumsal kalp hastalıkları, kalp kapakçığı hastalıkları, enfeksiyon veya kalp kasını etkileyen (kardiyomiyopati) hastalıklar bulunmaktadır.

## **Normal Kan Basıncı Değerleri**

120/80 mmHg ve altı değerler normal olarak değerlendirilmektedir. Genel olarak düşük olması iyi kabul edilir. Bununla birlikte çok düşük kan basıncı kontrol edilmelidir.

## **Yüksek Kan Basıncı (Hipertansiyon)**

Kan basıncı, kanı damar duvarlarına karşı iten kuvvettir. Her kalp atımında kalp kanı atar damarlara pompalar. Kalp kasıldığı sırada kan basıncı maksimum olur. Bu basınç sistolik kan basıncı (Büyük kan basıncı) olarak adlandırılır. Kalp gevşediğinde kan basıncı azalır. Bu da diyastolik kan basıncıdır. (Küçük kan basıncı) Kan basıncı gün içerisinde değişiklik gösterir. Uykudayken düşüktür ve uyandığınızda, heyecanlandığınızda, sinirlendiğinizde veya eforla artar. Kan basıncı ölçümleri sistolik ve diyastolik ölçümleri içerir. Genellikler ardı ardına yazılır.



Yapılan ölçüm

- 120/80 veya daha düşükse normal kan basıncı,
- 140/90 veya üzerinde ise yüksek kan basıncı,
- Büyük olan değer 120 ve 139 arasındaysa veya küçük olan değer 80 ve 89 arasındaysa prehipertansiyon (ara yüksek tansiyon) denir.

#### **Yüksek Kan Basıncı Nedir?**

Yüksek kan basıncı 140/90 mmHg değerinden daha yüksek kan basıncına denir. Yüksek kan basıncı oluşuktan sonra genellikle hayat boyu devam eder ama tedavi edilerek kontrol altına alınabilir.

Doğru beslenme, yaşam tarzı ve varsa doktorunuzun verdiği ilaçlarla kan basıncınızı kontrol altına alabilirsiniz. Yüksek kan basıncına genellikle belirti vermediğinden dolayı sessiz katil de denmektedir. Bazı hastalar kalp beyin veya böbreklerinde bir sıkıntı olmadan böyle bir problemleri olduğunun farkına varmazlar. Yüksek kan basıncı tedavi edilmediğinde aşağıdakilere sebep olabilir;

- Kalp boyutu artabilir ve kalp yetmezliğine sebep olabilir,
- Damarlarda balonlaşma olabilir,
- Böbrek damarları daralabilir ve böbrek yetmezliğine sebep olabilir,
- Vücuttaki atar damarlar daha hızlı sertleşebilir. Bu durum kalp krizi, inme, böbrek yetmezliği veya kangrene sebep olabilir,
- Gözün arka bölümündeki damarlar yırtılabilir veya kanayabilir. Bu değişiklikler körlükle sonuçlanabilir.

#### **Yetişkinler İçin Kan Basıncı Seviyesi Kategorileri Nelerdir?**

Sistolik veya diyastolik kan basınçları farklı kategoriye girerse, yüksek kategori dikkate alınmalıdır. Örneğin 160/80 mmHg de evre iki hipertansiyon olarak değerlendirilmelidir. Diyabet ve kronik böbrek hastalarında kan basıncı değerinin 130/80 mmHg veya üstü olması da yüksek kan basıncı / hipertansiyon olarak değerlendirilir. Bazı kişilerin kan basıncı muayene sırasında yüksek çıkmaktadır. Bu duruma beyaz önlük hipertansiyonu denmektedir. Doktorunuz böyle bir durumda şüphelendiğinde kan basıncınızı evde ölçmenizi isteyebilir. Bunu anlamanın başka bir yolu da 24 saat boyunca yarım saatte bir kan basıncı ölçümü yapan cihazların kullanılmasıdır.

#### **Yüksek Kan Basıncının Sebepleri Nelerdir?**

Çoğu kişide yüksek kan basıncına sebep olan herhangi bir neden bulunmamaktadır. Bu durum esansiyel veya primer hipertansiyon olarak adlandırılır. Esansiyel hipertansiyonun sebebini bulmaya yönelik bilimsel çalışmalar devam etmektedir. Bazı bireylerde yüksek kan basıncı başka ilaçların veya hastalıkların sonucunda oluşabilir. Yüksek kan basıncının sebebi bilindiğinde buna sekonder hipertansiyon denir.

#### **Kimler Yüksek Kan Basıncı Riski Taşımaktadır?**

Bireylerin çoğunda yüksek kan basıncı yaşlanmayla ortaya çıkmaktadır. Aşağıdakiler sizin için geçerli ise yüksek kan basıncı riskiniz artmıştır.

- Fazla kiloluysanız
- Kırk beş yaş üstü erkek veya 55 yaş üzeri kadınsanız
- Ailenizde yüksek kan basıncı olan varsa
- Prehipertansiyonunuz (120-139/80-89 mmHg arası kan basıncı) varsa

#### **Kan Basıncını Artırabilecek Diğer Sebepler**

- Fazla tuz tüketmek,
- Fazla alkol tüketmek,
- Yeterince potasyum almamak,
- Yeterli fiziksel aktivitelerde bulunmamak,
- Çeşitli ilaçlar,
- Uzun süre stres altında kalmak,
- Sigara içmek,

#### **Yüksek Kan Basıncının Belirtileri Nelerdir?**

Yüksek kan basıncı uzun yıllar belirti vermeyebilir.

Genellikle muayene veya kan basıncı kontrolü sırasında anlaşılır.

- Kan Basıncı Ölçümünden Önce Neler Yapılmalıdır?
- Kan basıncı ölçümünden 30 dakika öncesinden itibaren sigara veya kahve içmeyin,
- Kısa kollu kıyafetler giyinin,
- Ölçümden önce tuvalete gidin, dolu bir mesane ölçümü etkileyebilir,
- Ölçümden önce 5 dakika oturun ve dinlenin.

#### **Yüksek Kan Basıncı Nasıl Tedavi Edilir?**

Kan basıncı kontrolünde ilk basamak sağlıklı bir yaşam tarzı sürmektir.

- Tuzu kesmek, meyve, sebze, düşük yağlı süt ürünleri tüketmek,
- Fazla kiloları vermek ve sağlıklı kiloyu korumak,
- Fiziksel olarak aktif olmak, (Örneğin her gün yarım saat yürümek.)
- Sigarayı bırakmak,
- Alkol alımını kısıtlamak.

Bazen, sağlıklı bir yaşam tarzına geçtikten sonra bile yüksek kan basıncı problemi devam etmektedir. Böyle durumlarda, kan basıncı kontrolü için ilaç kullanmak gereklidir. İlaçlar yüksek kan basıncı için şifa olmayacaklardır ama onu kontrol etmenizi sağlayacaktır.

#### **Yüksek Kan Basıncı İle Yaşamak**

- Kan basıncınızı tarih ve saati ile düzenli olarak not edin.
- Doktorunuzla, ilaçların dozu ve alım şekli ile ilgili konuşun.
- İlaça bağlı olarak istenmeyen etkiler olduğunu düşünüyorsanız doktorunuzla konuşun.
- İlaçlarınızı düzenli olarak ve söylendiği şekilde alın.
- Kontrollerinizi aksatmayın.
- Sağlıklı yaşam alışkanlığı edinin, örneğin sağlıklı bir beslenme seçin, düzenli fiziksel aktivite yapın ve sigara içmeyin.
- Doktorunuzla tedaviniz ve kan basıncınızı düşük tutmak için neler yapmanız gerektiğini konuşun.

Yüksek kan basıncının belirtisi olmadığını unutmayın. Eğer yüksek kan basıncınız varsa bunu hissederek fark etmeniz mümkün olmayacaktır.

#### **Kadınlar ve Yüksek Tansiyon**

Bazı kadınlarda kan basıncı, doğum kontrol hapları, hamilelikler veya menopoz için hormon tedavisi sırasında yükselebilir. Bu durumdan birisini taşıyorsanız konu ile ilgili olarak doktorunuzla konuşmalısınız. ■



# Yaşam Kalitemizi Düşüren Hastalık: Depresyon

Günümüzde her yüz kişiden 19'unda depresif belirtiler görülüyor. Depresyonda görülen belirtileri dört kategori altında toplanır. Bunlar duygusal, davranışsal, bedensel ve düşünsel boyutlardır. Duygusal boyutta; hastada yoğun üzüntü ve umutsuzluk, ilgi kaybı, ağlama ve iritabilite görülür.

**Davranışsal boyutta;** düşük aktivite oranı, tepkilerde yavaşlama, düşük enerji düzeyi, dezorganizasyon ve performans kaybı, artan bağımlılık (örneğin; sigara ve alkol gibi madde kullanımında artış) ve zayıf sosyal yeti sergilemekte ve ayrıca intihar düşüncesi ve girişimleri görülür.

**Bedensel boyutta;** uyku sorunları, insomnia başlangıcı, panik ataklar, iştah kaybı ve cinsel istekte azalma görülür.

**Düşünce boyutunda ise;** çaresizlik, obsesyon ve ruminasyonlar, (takıntılar ve buna bağlı tekrarlar) üzüntü, endişe, düşük özgüven, negatif bilişsel yanlılık (kendine, çevresine ve geleceğine kötümser bir bakış açısıyla bakma), kendini eleştirme, özsayıgı ile uğraş, kararsızlık ve zayıf konsantrasyondur. ■

Günümüzde klinik psikoloji ve psikiyatri bu rahatsızlığı tedavi edebilmektedir. Gerek kullanılan bilişsel ve davranışsal teknikler, gerekse medikal destek ile depresyondaki hastalar iyileşmekte ve hayatlarına devam edebilmektedirler.



AÇIK HAVA REKLAM UYGULAMALARI

İŞIKLI - İŞIKSIZ TABELA İMALATI - TOTEM

DİJİTAL BASKI

ARAÇ KAPLAMA

BRANDA - POSTER - AFİŞ - FUAR STANDLARI

YÖNLENDİRME LEVHALARI

İŞ GÜVENLİK LEVHALARI

[celikreklamvematbaa@hotmail.com](mailto:celikreklamvematbaa@hotmail.com)

**G.M.K.P Mah. Kahraman Sok. Sarubaş Apt. No:32/17 ÇERKEZKÖY**  
**Tel: 0282 726 86 88 - Fax: 0282 726 84 62**



# Dış Gebelikte Erken Tanı Önemli

Yazı, Op. Dr. Funda Dođarođlu

Dış gebelik, gebeliğin ilk üç ayında anne ölümlerinin en sık görülen nedenidir.

Dış gebelik döllenmiş yumurtanın endometrium (rahimiçi) dışında bir yere yerleşmesidir. Normalde sperm ve yumurta kadın genital sisteminde tüplerde karşılaşır ve döllenme burada olur. Döllenmiş yumurta bölünerek, birkaç gün içinde rahim içine ulaşır. Buradaki dokunun içine gömülerek gelişimini devam ettirir.

Dış gebelikte ise döllenmiş yumurta, birçok faktöre bağlı olarak bu yolculuğu tamamlayamaz ve %95 'i tüplerde olmak üzere anormal bir yere yerleşir. Tüplerin dışında karın içi, yumurtalık, rahim ağzı gibi yerlerde de implante oluşturur. Bir kez dış gebelik geçiren kadında, tekrar dış gebelik oluşma riski 7-13 kat artar. Daha önce dış gebelik tanısı olan bir kadının sonraki gebeliği %50-80 oranında normal gebelikle sonuçlanır. %10-25 oranında tekrar dış gebelik geçirebilir. Geri kalan hastalar ise infertilite yani kısırlıkla karşı karşıya kalırlar.

Dış gebelik, gebeliğin ilk üç ayında anne ölümlerinin en sık görülen nedenidir.

## Dış Gebelik Riskini Arttıran Faktörler Nelerdir?

- Daha önceden pelvik enfeksiyon(rahim, yumurtalık, tüplerle ilgili enfeksiyon) geçiren hastalarda daha sık oranda dış gebelik görülür. Çünkü enfeksiyona bağlı olarak tüpün içyapısı bozulur. Böylece bozuk olan yüzeyden, döllenmiş yumurtanın geçişi zorlaşır.
- Kişi anne karnında iken tüplerde gelişme anormallikleri olabilir. Bu da dış gebelik riskini arttırır.
- Tüplerin etrafına olan yapışıklıklar dış gebeliğe neden olabilir. Örneğin apandisit, düşük ya da lohusalık sırasında oluşan enfeksiyonlar tüplerin etrafında yapışıklıklara neden olabilir. Böylece döllenmiş olan yumurta zamanında rahim içine ulaşamaz ve anormallik gösterir.
- Daha önce geçirilmiş tüp cerrahisi de dış gebeliğe sebep olabilir.

- Kontrasepsiyon: Bütün korunma yöntemleri normalde dış gebelik oranını azaltır. Çünkü daha az sayıda gebelik oluşur. Ama eğer korunma yöntemi başarısız ise dış gebelik oranında artış olabilir.

**RIA(rahim içi araç)** kullanan bir kadın gebe kaldığı takdirde, dış gebelik olma ihtimali 6-10 kat artar. Çünkü RIA rahim içine yerleşimi önler ve oluşmuş gebelik rahim dışında bir ortama yerleşir.

### **Dış Gebelikte Tanı**

Tanısı zor olan ve genellikle ilk muayenede hemen tanı konulamayan bir hastalıktır. Hasta adeti gecikmiş normal bir gebe gibi başvurabilir. Ya da acil operasyon gerektiren karın içi kanamaya bağlı şok tablosu ile de başvurabilir. Dış gebelik şüphesi olan bir hastada erken tanı önemlidir. Çünkü genellikle tüplere yerleşmiş olan gebelik kesesi büyürken, bir süre sonra tüpün yırtılmasına sebep olabilir. Hastada karın içine kanama başlar. Eğer erken tanı olmazsa hasta kan kaybına bağlı şoka girebilir. Bu da ölümlle sonuçlanabilir.

Dış gebeliğin en belirgin işaretleri şunlardır;

- Adet gecikmesi ve bunu takip eden anormal kanamalar,
- Karın ve kasık ağrısı,
- Bulantı ve kusmalar,
- Baş dönmesi ve bayılmalar olabilir.

Eğer karın içi kanama çok olmuşsa boyun ve omuza vuran, özellikle nefes alırken artan bir ağrı oluşur. Adet gecikmesini takiben çeşitli derecelerde vajinal kanamalar olabilir. Kanama, lekelenme ya da şiddetli vajinal kanama şeklinde olabilir. Hasta bu kanamayı gecikmiş bir adet kanaması ya da düşük olarak değerlendirebilir.

### **Dış Gebelikte Kullanılan Tanısal Testler**

Günümüzde dış gebeliğin tanısında kullanılan birçok test vardır. Bunlardan özellikle üçü çok önemlidir.

- Kanda bakılan B-HCG seviyesi çok önemli bir kriterdir. Ancak tek bir test tanı koydurucu değildir. Bu nedenle belirli aralıklarla yapılan seri B-HCG testleri ile anormal gebelik tanınmaya çalışılır.
- Yine kanda bakılan progesteron hormonunun seviyesi ve seyri bir başka tanıya götüren testtir.
- Ultrasonografi çok önemli bir tanısal testtir. Yapılan ultrasonografide gebelik kesesinin rahim içinde gömülmesi dış gebeliği ekarte ettirir. Gebelik testleri belli değerlerde yükselmişken, ultrasonografide rahim içinde gebelik kesesi gömülmezse dış gebelikten şüphe edilir.
- Yine dış gebelik varlığında ultrasonografide karın içinde serbest sıvı görülebilir, tüp ve yumurtalık-

larda kitleler görülebilir. Rahim dışında gebelik kesesini görmek ve hatta embriyonun kalp atışlarını görmek bile mümkündür.

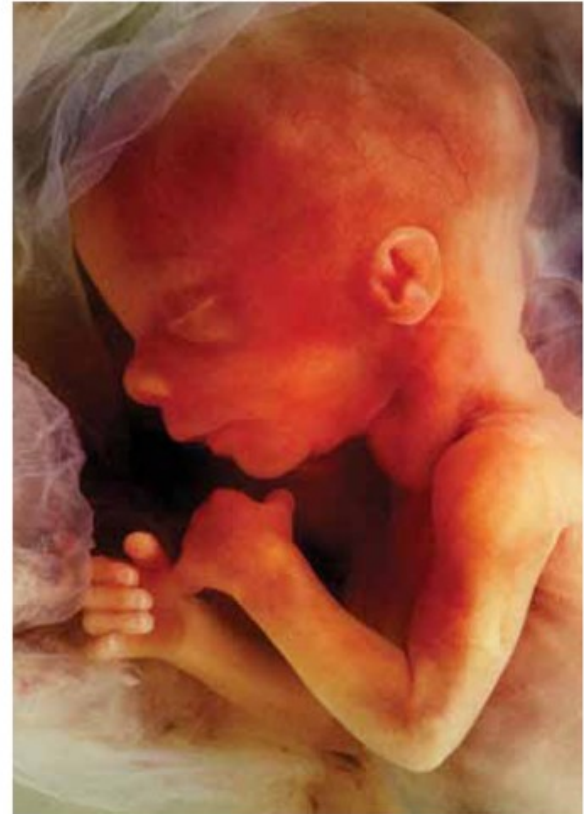
### **Tedavisi**

Erken tanı çok önemlidir. Amacımız sadece anne hayatını kurtarmak değildir. Aynı zamanda hastanın üreme fonksiyonlarını korumak da amaçlanır. Birkaç seçeneği vardır;

**1.Bekleme tedavisi:** Çok iyi seçilmiş hastalarda kullanılır. Karın içi kanama belirtileri olmamalıdır. Yine seri yapılan B-HCG değerlerinde düşme izlenmelidir.

**2.Tıbbi tedavisi:** Eğer dış gebelik, karın içi kanama yapmadan tespit edilirse bu şekilde tedavi şansı olabilir. Ancak hastada karın içi kanama olmaması, karaciğer ve böbrek fonksiyon testlerinin normal olması ve kan değerlerinin iyi olması gereklidir.

**3.Cerrahi Tedavi:** En çok uygulanan yöntemdir. Genellikle etkilenen tüpün çıkarılması şeklinde yapılır. ■



**Dış Gebelik tanısı zor olan ve genellikle ilk muayenede hemen tanı konulamayan bir hastalıktır.**



# Dikkat Çocuğunuz Hiperaktif Olabilir

Yazı, Psk. Aynur Düzgünel

“Dikkat eksikliği”, bir konuya yoğunlaşmada güçlük, verilen görevleri tamamlamama, sınırlı dikkat zamanı ve dikkat dağınıklığı belirtileri ile kendini gösterir.

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) aşırı hareketlilik, kısa dikkat süresi ve dürtüleri kontrol edememe ile karakterize, doğuştan gelen, nörolojik temelli bir hastalıktır. DEHB çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları bölümlerine yapılan başvuruların en sık nedenlerinden biridir. Okul öncesi çocukluk döneminde başlayıp yetişkin yaşamda da değişik bulgularla seyredabilen bir bozukluktur. Tedavi edilmediği takdirde, belirtileri çocuğun eğitim ve sosyal yaşantısının hemen her alanını olumsuz etkilemekte, oldukça yoğun psikolojik ve sosyal sorunlar yaşanmaktadır. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite son otuz yıl içerisinde tanımlanmıştır. Amerikan Psikiyatrik Bozuklukları Tanı ve Sınıflandırması sistemi olan DSM-IV'e göre DEHB üç gruba ayrılır;

1. Dikkat eksikliğinin belirgin olduğu tip,
2. Aşırı hareketlilik ve dürtüselliğin belirgin olduğu tip,
3. Her iki gruptaki belirtilerin eşit olarak görüldüğü tip.

## DEHB'li Çocuk Özellikleri

DEHB'li bazı çocuklar sadece dikkatsizlik sorunu yaşarlar. Bazıları aşırı hareketli ve dürtüsel davranırlar ve bu nedenle aşırı yaramaz olarak tanımlanırlar, bunun bir hastalık olabileceği akla gelmeyebilir. Bazıları ise hem aşırı hareketlidir, hem de dikkatleri son derece dağınıktır.

## Kız Çocuklarında Belirtiler Daha Azdır

DEHB tanısı yaygın olarak okul yaşı çocuklarına konabilir. Okula giden çocukların yaklaşık %3-5'inde gözlenir. Otuz kişilik bir sınıfta bir çocuğun DEHB hastası olma ihtimali yüksektir. Bir başka deyişle, her sınıfta dikkati eksik ya da aşırı hareketli bir çocuk vardır. Sıklık konusunda ergen ve erişkinlerdeki bilgilerin sınırlı olduğu belirtilmektedir. Erkeklerde sıklığı kızlardan fazla olup, erkek/kız oranı 3-5/1 arasında bildirilmektedir. Kızlarda DEHB'nun daha çok dikkatsizlik ve bilişsel zorluklarla seyretmesi, ataklık ve saldırgan

davranış sorunlarının daha az olması nedeniyle, gözden kaçtığı ya da önemsenmediği düşünülmektedir. Erkeklerin saldırganlık, ataklık ve davranış bozukluklarını daha sık göstermeleri nedeniyle polikliniklere getirilmeleri daha sık ve erkendir. Başlangıcı genellikle 3 yaş dolaylarında olmakla birlikte, tanı koymak için eğitim ve öğrenim için gerekli olan dikkat süresi ve yoğunlaşmanın beklendiği ilkökul yılları en uygun zamandır.

DEHB nedeni hala araştırılmakta olan heterojen bir bozukluktur. Yapılan araştırmalarda olası nedenler arasında;

- Beyin hasarı,
- Genetik nedenler,
- Nörotransmitterler,
- Gıda katkı maddeleri,
- Psiko-sosyal etkenler sıralanmaktadır.

### DEHB'li Birey Amaca Yönelik Hareket Edemez

Nörofizyoloji ve Beyin Görüntüleme çalışmaları, DEHB hastalarının beyinlerinde yapısal bir hasarın söz konusu olmadığını göstermiştir. Bulgular beyin bölgelerinin işlevsel bozukluğu olabileceğine işaret etmektedir. Sonuçta DEHB'nda merkezi eksiklikler sonucu davranışsal engellenmede ve kendini kontrol etmede bozulmalar olmaktadır. Kendini kontrol edebilme kapasitesi herhangi bir görevdeki başarı için temeldir. Bozulmalardan dolayı DEHB'li birey başladığı bir işi sonuna kadar götürmemeye gibi bir sorun yaşar. Amaca yönelik hareket edemez. Amaca ulaşmak için öngörülü olmak, duyguları denetlemek ve motivasyon esastır. Bir kişi düşünce ve dürtülerini kontrol edemedikçe bu işlevlerden hiçbirini başarılı bir şekilde yerine getiremez.

### Biyolojik ve Psikososyal Etkenler Birlikte Rol Oynuyor

Psikososyal etmenlerin hastalığın nedeni değil, hazırlayıcı ve ortaya çıkışını hızlandırıcı rol oynadığı düşünülmektedir. DEHB olan çocukların sıklıkla parçalanmış ailelerden geldiği, anne-babanın sürekli geçimsizliği ve anne-babada psikiyatrik bozukluklar ile tek ya da ilk çocuk olma oranının fazla olduğu bildirilmektedir. Genel olarak DEHB'de biyolojik ve psikososyal etkenlerin birlikte rol oynadığı düşünülmektedir. DEHB'nin ortaya çıkmasına zemin hazırlayan risk etkenleri arasında; Annenin gebelik öncesi ya da gebelik sırasında yaşadığı fiziksel ya da ruhsal sorunlar, sigara ve alkol alma, doğum esnasında yaşanan komplikasyonlar sıralanabilir. Ayrıca DEHB'li birçok çocuğun yaşam öyküsünde orta derecede kafa travması, düşük doğum ağırlığı, anne sütü almaması ya da az alması, gelişimde gecikme, öfke nöbetleri, enürezis (altını ıslatma), tik geliştirme gibi bulgulara rastlanmaktadır. DEHB'ye ilişkin belirtiler değişik yaşlarda farklı gö-

rüntüler sergiler. Elde edilen bilgilerin çoğu ilkökul çocuklarına ilişkindir. Daha küçük ve daha büyüklere yönelik veriler azdır. Ancak anne-babalar, emekleme yıllarında bile çocuğun kurulmuş motor gibi sağa sola hareket ettiğini ifade ederler. Hatta bazı anneler çocuklarının anne karnında bile çok hareketli olduğunu belirtirler. DEHB'nin temel özelliği dikkati vermede ve sürdürmede güçlük, benzer gelişim düzeyindeki çocuklara oranla aşırı hareketlilik ve ataklıktır.

### DEHB'li Bireyde Görülen Özellikler

"Dikkat eksikliği", bir konuya yoğunlaşmada güçlük, verilen görevleri tamamlayamama, sınırlı dikkat zamanı ve dikkat dağınıklığı belirtileri ile kendini gösterir. Bu bozukluğu olan çocuklar ayrıntılara karşı dikkat eksikliği gösterir, okul ve diğer ödevlerinde birçok hatalar yaparlar. Çalışmalarını plansız, düzensiz ve karmakarışık bir biçimde sürdürürler. Oyun ve benzeri etkinliklerde dikkatlerini uzun süre toplayamazlar, başladıkları işleri tamamlamakta zorlanırlar. Sanki akılları başka yerdedir ya da söylenenleri dinlemiyor ya da duymuyor görünümü verirler. Sıklıkla tamamlanmamış bir etkinlikten diğerine geçerler. Kendilerine verilen okul ödevi ya da herhangi bir iş üzerinde belirtilen ve beklenen bir biçimde çalışamaz, ödevlerini bitiremezler. Bu çocuklar belirli bir zihinsel çaba gerektiren iş ve görevlerden (ev ödevleri, yazı vs.) kaçınırlar ve bu gibi etkinliklerde yer almaya karşı isteksizdirler. Ödevlerini yaparken uzun süre sandalyede oturamazlar. Anne-babalarının zoruyla bir süre derslerinin başında otursalar bile kalem, silgi ve kalemtraş gibi nesnelere oynarlar. Dikkatleri ilgisiz uyaranlarla kolaylıkla dağılılabılır. Başka-



larının dikkatini çelmeden bir ses veya bir görüntü onların ilgisini anında çeker. Çalışma biçimleri dağınık ve düzensizdir. Sıklıkla eşyalarını ve okul araç ve gereçlerini bir yerde unuttur veya kaybedebilirler. Günlük etkinliklerde sıklıkla unuttuklarıdır. Başkalarını dinlemezler, konuşmaya yoğunlaşamazlar ve oyunların ya da etkinliklerin kurallarını izleyemezler. "Hiperaktivite", yerinde rahat duramama ya da oturduğu yerde bile kıpırdanıp durma, gerektiği zamanlarda yerinde oturamama, uygunsuz ortamlarda koşuşturma ya da eşyalara tırmanma, "motor takılmış gibi" sürekli hareket halinde olma tarzında kendini gösterir. Bu çocuklar, uyarıları dinlemeden, durmak zorunlu bilmeden birbiri ardına hareket ederler. Sınıf öğretmenleri bu gibi çocukların sık ayağa kalkmalarından, sağa sola sataşmalarından ve arkadaşlarına laf yetiştirmelerinden yakınabilir. Koltukların üzerinden atlamaları ve dolaplara tırmanmaları nedeniyle "düz duvara tırmanma" deyimi

bu çocuklar için uygundur. Diğer çocuklardan daha fazla tehlikeli ve kaza yaratan durumlara girerler. Çok hareketli ve atak oldukları için tehlikeyi hemen kavrayamaya bilirler. Çok konuşurlar ve sessiz olunması gereken etkinlikler sırasında gürültü yaparlar. Okula başladıklarında bu çocukları bekleyen birçok güçlük vardır. Çocuğun sırasında oturmaması, dikkatini bir konu üzerinde yoğunlaştırabilmesi, algılama bozukluğu ve sakarlığı onun sürekli azarlanmasına, eleştirilmesine ve uyarılmasına yol açar. Ek olarak arkadaşlık kurmada ve sürdürmede yaşadıkları zorluklar onu daha içe kapanık, yalnız, öfkeli, küskün ve oyunbozan yapabilir. Bu da karşı gelme ve davranım bozukluğu gibi ek tanıların konulması için uygun zemin hazırlar.

### Tanı ve Tedavisi

DEHB klinik bir tanıdır; nörolojik görüntüleme teknikleri, psikolojik testler, çocuk, aile ve öğretmen ile yapılan görüşmeler ve klinik gözlem tanı koymada kullanılabilen yöntemlerdir.

Tedavide ilaç kullanımı, davranış terapileri, aile ve çocuğa psikolojik destek ve eğitim, olumlu sonuçlar vermektedir. Bu nedenle DEHB'nin sağaltımında, psikososyal ve tıbbi girişimleri içeren çok yönlü bir tedavi programı uygulanması önerilmektedir.

### Eğer Çocuğunuz

- Bebekliğinden beri kıpır kıpırsa,
- Düz duvara tırmanırcasına hareketliyse,
- Yemek yerken ya da ders çalışırken masada oturamıyor, kalkıp dolaşıyorsa,
- Başladığı bir faaliyeti bitiremiyorsa,
- Ödevlerinde ya da sınavlarında dikkatsizce hatalar yapıyorsa,
- Ev ödevlerini almayı unutuyor, eşyalarını kaybediyorsa,
- Sizi dinlemiyor gibi görünüyor, diyalogu sürdürmüyorsa,
- Sadece isteyerek ve severek yaptıkları işlere yoğunlaşabiliyor, onun haricinde dikkatini toplayamıyorsa,
- Öğretmenini dinlemediği için sık sık şikayet geliyorsa,

En yakın zamanda bir ruh sağlığı uzmanından yardım almakta yarar vardır! ■



# Endoskopik Böbrek Taşı Ameliyatı

Yazı, Opr. Dr. İlkey Kırkaç

Kapalı Böbrek taşı ameliyatı genel anestezi yöntemiyle yapılmaktadır. Endoskopik böbrek taşı ameliyatında sırt bölgesinde böbrek hizasına 0,5 - 1 cm boyutunda bir kesi yapılır. Röntgen kontrolü altında böbreğe iki ucu açık ince bir tüp yerleştirilir. Bu tüpten yerleştirilen optik cihaz yardımıyla taş video sistemi ile monitörde görülür ve özel aletler yardımıyla çıkartılır. Perkütan ameliyatının en önemli üstünlüğü vücut dokularının normal yapısının korunmasıdır. Bunun sonucunda iyileşme süreci hızlıdır. Hastalar ameliyat sonrası dönemi açık ameliyata göre çok daha rahat geçirmektedir. Hastalarımız genellikle bir günde taburcu edilerek günlük aktivitelerine hızla kavuşurlar. Bu, açık böbrek taş ameliyatı ile karşılaştırıldığında oldukça kısa bir süredir. Özellikle böbreğin alt havuzcuklarına yerleşen taşlarda ve büyük boyutlu taşlarda şok dalgaları ile böbrek taşı kırma yöntemidir. Bu durumlarda PCNL ameliyatı yüksek başarı sağlayan minimal invaziv girişimdir. Ameliyat işlemi sırasında taşı temizlemek için pnömotik litotripsi ve lazer litotripsi kullanılır. Bu teknolojiler yardımı ile en sert taşlar bile rahatlıkla kırılmaktadır. Bu teknikle tüm böbreği kaplayan ve koraliform taş olarak adlandırılan taşlara da müdahale edilebilmektedir. PCNL işlemi sırasında skopi cihazı ve video sistemi beraber kullanılmaktadır. ■

la kırılmaktadır. Bu teknikle tüm böbreği kaplayan ve koraliform taş olarak adlandırılan taşlara da müdahale edilebilmektedir. PCNL işlemi sırasında skopi cihazı ve video sistemi beraber kullanılmaktadır. ■



**24 SAAT YANINIZDAYIZ**

**Önce Sağlık**

**KAYA MEDİKAL**

**TIBBİ MALZEMELERİ DEPOSU TOPTAN ve PERAKENDE SATIŞ**

Denizabdal Mah. Cami Sokak No: 11/3 Çapa - Fatih / İSTANBUL  
Tel. : (0212) 633 54 59 Fax : (0212) 632 69 31

**Ara Bayisi olduğumuz Firmalar**  
**BRAUN BIÇAKÇILAR Tıpset**  
**ETHICON OMRON Ağaoğlu DOĞUSAN**  
**Smith@nepew Cuuotonplast BETASAN Hayat ILGAZ**  
**glory HARTMANN Coloplast SHİÖTEC Diabet ürünleri**

Printed: 03/2014 14.06



# Ağrısız Doğum için Epidural Anestezi

Yazı, Uzm. Dr. Yaşar Pala

Epidural anestezi ağrısız doğum yöntemleri içinde tüm dünyada “Altın Standart” olarak kabul edilmektedir.

Ağrısız doğum; doğum sancılarının ortadan kaldırıldığı, sadece karında basınç, kasıklarda baskı şeklinde duyuların algılanabildiği tamamen normal bir doğumdur. Normal doğumda ağrının giderilmesi hem anne, hem de doğacak bebek için önemli avantajlar sağlar. Bunu için birçok yöntem vardır. Bunlar içinde en iyi ve en çok tercih edilen yöntem, bir bölgesel anestezi tekniği olan “Epidural Anestezi-Analjezi”dir. Epidural anestezi ağrısız doğum yöntemleri içinde tüm dünyada “Altın Standart” olarak kabul edilmektedir.

## Ağrısız Doğuma İlgili Büyük

Bölgesel anestezi kullanılarak ilk ağrısız doğum Temmuz 1900’de gerçekleştirilmiştir. 2000 yılında ABD’de yaklaşık 2 milyondan fazla anne doğum için epidural anestezi - analjezi yaptırmıştır. 1992’de epidural anestezi - analjezinin ABD için ulusal ortalaması %51’dir. Artık günümüzde ağrısız doğum, doğum eyleminin bir parçası olarak görülmektedir. Amerikan Kadın Doğum Hastalıkları Birliği 118 numaralı raporunda doğum esnasında ağrı giderilmesini şöyle özetlemektedir: “Doğum eylemi birçok kadın için ciddi bir ağrı demektir ve nerdeyse başka hiçbir koşulda kabul edilemeyecek oranda yoğun, ancak bir doktorun gözetiminde gerçekleştirilen güvenli bir girişimdir. Annenin isteği doğum eylemi sırasında ağrının giderilmesi için yeter koşuldur.”

## Hem Bebek Hem De Anne İçin Güvenlidir

Epidural Anestezi-Analjezi, hem anne adayını hem de bebeği için son derece güvenlidir. Uygulaması kolaydır. Oturan anne adayının belinden yapılan ince bir iğne yardımı ile verilen lokal anestetik madde ve kuvvetli ağrı kesiciler ile ağrı giderilir. Anne adayını ve bebek doğumun başından sonuna kadar hem kadın doğum hem de anestezi uzmanının takibi altındadır. Epidural anestezi - analjezi uygulamasından sonra doğuma kadar geçen sürede yürüyebilir, odanızda dolaşabilirsiniz. Sizi doğumhaneye alıp, po-



zisyon verdiklerinde karnınızda kasılma, kasıklarınızda baskı hissedince siz de eşzamanlı olarak ıknır, bebeğinizi aşağıya itersiniz. Her kasılmada bebek, doğum kanalında biraz daha ilerler ve en sonunda önce başı sonra vücudu doğar.

### **Epidural Anestezi Nedir?**

Epidural anestezi omuriliği dıştan saran dura isimli zarın etrafına (bu boşluğa "epidural alan" denir) lokal anestetik ve kuvvetli ağrı kesiciler verilerek vücudun o bölgesindeki ağrı sinyallerinin beyne iletilmesini sağlayan sinirlerin uyuşturulması işlemidir. Kullanılan ilaç cinsi, miktarı, dozu ile bağlantılı olarak dokunma duyusu ve hareket kabiliyeti tamamen ortadan kaldırılmadan ağrı yok edilebilir.

### **Ne Zaman Uygulanır?**

Epidural anestezi - analjezi; rahim kasılmaları düzenli hale geldikten sonra rahim ağzı yaklaşık % 60-70 inceliyor, açıklığı 4 cm'ye ulaştığında uygulanır. Daha önce uygulanması, kasılmaları etkileyip doğumu geciktirir. Geç kalındığında ise hem anne gereksiz ağrı çekmiş olur.

### **Epidural Anestezi - Analjezi Nasıl Uygulanır?**

İşlem yan yatarken yapılabilirse de genellikle oturur pozisyonda yapılır. Önce belinizin anestezi uygulanacak bölgesi antiseptik bir ilaçla silinerek temizlenir ve iğnenin yapılacağı yer çok ince ve küçük bir iğne ile uyuşturulur. Ardından anestezi uzmanı, epidural anesteziyi gerçekleştireceği iğneyi epidural boşluğa ilerletir ve bu iğne aracılığı ile ilk doz lokal anestetik ilaç omurilik zarının (dura) çevresine verilir. Sıklıkla çok ince, yumuşak bir plastik tüp (kateter) bu iğnenin içinden ilerletilir ve iğne geri çekilerek kateter burada bırakılır. Bu esnada hareket etmemeniz gerekir, anestezi doktorunuz da sizi hareket etmemeniz konusunda sık sık uyarır. Epidural boşluğa verilen ilaç ile doğum kanalının çevresinin uyuşması sağlanır, doğum veya cerrahi işleme ait ağrılar başka bir ilaca gerek kalmadan giderilir.

Yerleştirilen kateterden gerektiğinde ilaç verilerek uzun süreli ağrı kontrolü sağlanabilir. Yerinde kalmasını sağlamak için kateterin dışarıda kalan kısmı sırtınıza bantlanır. İşlem bittikten sonra rahatsızlık duymadan sırtüstü yatabilir, yatak içinde hareket edebilirsiniz. İlaç verilirken bel bölgesinde bir soğukluk hissedebilirsiniz. İlacın etkili olması için 10-15 dakika geçmesi gerekir. Uyuşukluğun derecesi kullanılan ilaca ve dozuna bağlıdır. Doğum ağrısını gidermek için düşük dozda ilaç verilir. Bu şekilde ağrı olmadan kasılmaları hissedersiniz.

Ağrısız Doğum'da en çok korkulan eylemin ağrıların ortadan kalkmasıyla duracağıdır. Bu nedenle ağrının %85'lik kısmı yok edilirken %15'lik kısmının anne adayları tarafından hissetmesi sağlanır. Hissedilen ağrı epidural anestezi - analjezi uygulamasından önceki dönemle karşılaştırıldığında önemsizdir.

### **Epidural Anestezi Uygulamasının Avantajları Nelerdir?**

- Epidural anestezi bilinç kaybı olmaksızın tam ağrı kontrolü sağlar. Bu şekilde doğumunuz süresince canlı ve uyanık kalırsınız.
- Doğum ağrılarının giderilmesi pek çok anne adayında olduğu gibi sizde de doğum süresinin kısalmasına olanak sağlayabilir.
- Epidural anestezi uygulanan hastalar, ağrı duymaksızın kaslarını hareket ettirebilirler. Bu şekilde ıknarak, doğum olayına aktif olarak katılırsınız.
- Enjeksiyon veya solunum yolu ile verilen ilaçlar bebeğinizin kanına geçerek onu etkileyebilirken, bu teknikte verilen ilaçlardan bebeğin etkilenmesi olasılığı yok denecek kadar azdır.
- Doğum sırasında forseps uygulanması veya dikey atılması gerektiğinde bunların ağrısını duymazsınız.

- Bu yöntem ile eyleminiz ilerlemediğinde size sezaryen operasyonu yapılması gerekirse ek anestezi tekniğine gerek kalmadan epidural alana yerleştirilmiş olan kateterden ek ilaç verilerek ameliyatınız gerçekleştirilebilir.

### **Epidural Anestezi Bebeği Etkiler Mi?**

Bölgesel anestezi için uygulanan ilacın kan ile direkt ilişkisi olmadığı için bebeğe olan etkileri de minimaldir. Bu uygulama bebeği etkilemeksizin anestezi müükemmel ağrı kontrolü sağlar.

### **Epidural Anestezi Etkisi Ne Kadar Süre?**

Epidural anestezi sırasında kateter dediğimiz bir kanül taktığımız için ilaçların etki süresi bittikçe kateterden ek dozlar uygulanarak doğum sonuna kadar ağrısız bir süreç sağlanır. Doğumdan yaklaşık bir saat sonra ilaçların etkisi geçer.

### **Felç Yaptığı Doğru Mu?**

Epidural anestezi-analjezide iğne ve kateter omurilik koruyucu kılıfının etrafındaki boşluğa yerleştirilir. Omurilikten çıkan sinir kökleri ise bizim iğneyi yaptığımız, kateteri yerleştirdiğimiz bölgeden 2-3 cm uzakta ve yanlardadır. Bu anatomik yapı nedeniyle iğnenin sinir köküne teması ve sinir köküne zarar verilmesi pek mümkün değildir. Ancak anne adayının kontrol edilemeyecek kadar aşırı hareket etmesi halinde iğne yanlışlıkla sinir köküne değebilir. Bu ihtimal ise sadece mental yetersizliği olan hastalarda komutlara uyma mümkün olmadığına söz konusudur. Zaten bu hastalara bölgesel anestezi tekniklerinin hiçbiri uygulanmaz. Sonuç olarak epidural anestezi-analjezinin felç yaptığı doğru değildir. Bu ihtimal nerdeyse yok denecek kadar azdır.

### **Eğer Normal Doğum Olmaz da Sezaryen Gerekirse?**

O zaman hiç narkoz almadan kateter ucundan biraz daha fazla ilaç vererek acı, ağrı duymadan sezaryen yapılabilir. Bu yöntemin en güzel tarafı da annenin bilinci yerinde olduğu için çocuğun ilk çığlıklarını duymasındır. Anne bebeğini doğar doğmaz ilk tepkilerini gözlemleyebilir. Ayrıca operasyon sonrası olabilecek ağrılarda tamamen giderilebilir. Anne daha kısa sürede toparlanıp, taburcu olabilir.

### **Epidural Anestezinin Komplikasyonları ve Yan Etkileri Nelerdir?**

Epidural anestezide komplikasyon ve yan etkiler zannedilenin aksine deneyimli uzmanlar tarafından yapıldığında son derece azdır.

- En sık görülen yan etki ani tansiyon düşmesidir. Omurilik içinde ağrı ve motor iletimi sağlayan sinirler dışında, istemsiz çalışan kasların fonksiyonlarını kontrol eden sinir lifleri de bulunur. Bu liflerin etkilenmesi durumunda kan damarla-



rında gevşeme ve genişleme meydana gelerek tansiyon düşüklüğü ortaya çıkabilir. İşlemden hemen önce damar yolundan yaklaşık bir litre sıvı hızlı bir şekilde verilerek tansiyonunuzun düşmesi engellenmeye çalışılacaktır.

- Anestezinin yetersiz olması ya da tek taraflı olması. Bu gibi durumlarda kateterin çıkartılarak yeniden işlemin gerçekleştirilmesi gerekebilir.
- Dura zarının yırtılıp sıvının dışarı kaçmasına bağlı olarak görülebilen baş ağrısı. Nadir olarak görülen bu durumda işlemden sonra 1-3 gün içinde şiddetli baş ağrıları yaşanabilir. Ağrılar dayanılmaz olur ise epidural kateterin yerleştirildiği alana pıhtı yaması yapılabilir.
- Bel ağrısı oluşabilir; bu epidural iğnenin katlardan geçerken yarattığı ufak kesinin iyileşme sırasında hissedilen ağrıdır ya da işlem sırasındaki pozisyon nedeniyle bel kaslarındaki kısa süreli kas spazmı sonucudur.
- Kullanılan ilaçlara bağlı olarak hafif alerjik bir reaksiyon gelişebilir ve hastada kaşıntı ortaya çıkabilir.
- Nadiren işlem sonrası idrar yapmada geçici zorluk görülebilir.
- Çok çok nadir olarak enfeksiyon gelişebilir.
- Felç çok çok nadiren görülen bir komplikasyondur.

## Kimlere Epidural Anestezi Uygulanmaz?

- Kanama bozukluğu olmasında,
- Antikoagulan tedavi alınmasında,
- Uygulama bölgesinde enfeksiyon varlığında,
- Trombosit düşüklüğü saptanmasında,
- Anne adayının uygulamayı reddetmesi durumlarında epidural anestezi uygulanmaz.

Epidural anestezi hem vajinal hem de sezaryen ile doğumların son derece konforlu ve keyifli geçmesini sağlayan, 25 yıldır yaygın bir şekilde güvenle uygulanan modern bir tıbbi yaklaşımdır. Her anne adayı bu uygulamadan yararlanması için teşvik edilmelidir.

## Epidural Anestezi İle Sorular

### *Epidural anestezi uygulaması sezaryen olma riskini arttırır mı?*

Hayır. Epidural anestezi forseps uygulaması ve sezaryen riskini arttırmaz.

### *Epidural anestezi felç olma riski var mıdır?*

Hayır: Deneyimli ellerde ve hastanın mental yeterliliği söz konusu değilse hasta işlem sırasında anormal hareket etmedikçe bu risk yoktur.

### *Epidural anestezi bel fıtığına neden olur mu?*

Hayır: Hatta bazı bel fıtığı vakalarında epidural mesafeye uygulanan bazı ilaçlarla sinirler etrafındaki ödem azaltılarak bel fıtığı tedavi edilebilmektedir. Epidural anestezi sonrası bel ağrısı gözlenebilir. Bu epidural iğnenin katlardan geçerken yarattığı ufak kesinin oluşturduğu iyileşmesine ya da işlem sırasındaki pozisyon nedeniyle bel kaslarındaki kısa süreli kas spazmı sonucudur. ■

## Epidural Anestezi- Analjezi, hem

► anne adayı hem de  
bebeği için son derece  
güvenlidir.



# Elli Yedi Yıla Sığan Efsane Atatürk

10 Kasım 1938, Perşembe sabah saatleri. Günlerdir herkesin kulağı radyoda yayınlanan haberlerde.

Ata, uzun süredir hasta. Milletin içinde bir korku. Ya korktuğumuz başımıza gelirse... Ve radyonun yayını birden kesilir. Spiker Bakı Süha Ediboğlu, tok sesi ile önündeki metni okumaya başlar. Ses titremektedir; "Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti'nin resmi tebliğidir. Müdavi ve müşavir tabiplerin neşredilen son raporu, Atatürk'ün dünyaya gözlerini kapadığını bildirmektedir. Bu acı hadise ile Türk Vatanı büyük yapıcısını, Türk Milleti ulu şefini, insanlık büyük evladını kaybetti. Miiletimize, içimiz yanarak, bu tarife sığmayan ziyadan dolayı en derin taziyelerimizi sunarız. Kemal Atatürk, Türk'ün tarihinde ve gönlünde daima yaşayacaktır."

Bu bir sonun değil, başlangıcın haberiydi. Ölümsüzlüğün... Artık sonsuza kadar sürecektir bir yaşam başlamıştı onun için.

## Ata'nın Son Dansı

Son dansını, hastalığının en ileri aşamasında ve kendisine kesin istirahat tavsiye edildiği bir dönemde, Bursa'da, Çelik Palas'ın Salonu'nda yaptı. Atatürk, dansının başlamadan önce orkestraya dönerek ne çalmaları gerektiğini söyledi; "Sarı Zeybek"

## Ankara'ya Gitmeyi Planlıyordu

Çevresindekilerden son isteği, 29 Ekim Cumhuriyet Bayramı kutlamaları ve söylevi için Ankara'ya gitmekti... "Ankara'ya gidelim. Ne olacaksa orada olsun!" diyordu. Bu, Ata'nın çok istediği ama gerçekleştiremediği son seyahat planıydı.

## Hatay'dan Gelen Enginar

Son istekleri içinde bir de enginar vardı. Süt, pirinç ve meyve suyundan oluşan münüyle karnını doyurmaya çalıştığı son günlerinde, Ata'nın canı enginar istedi. Ancak, o dönem İstanbul'da enginar bulunmadığından başka bir ilden ismarlandı. Enginar geldiğinde ise Ata ölüm döşeğindeydi ve yemek kısmet olmadı. Oysa o enginar; özgürlüğüne kavuşturduğu, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içine katmak için yaşamının son dönemine kadar çalıştığı Hatay'dan gelmişti. En hasta dermansız günlerinde bile bağımsızlığı için mücadele verdiği Hatay'dan.





### Hasan Rıza Ata'nın Son Anlarını Anlatıyor

Atatürk'ün Genel Sekreteri Hasan Rıza Soya, Ata'nın son komasından önce olanları şöyle anlatıyor;

"O gün, son gıda olarak 17.15'te dört kaşık elma suyu almıştı. Saat 18.35'te, telefonla fenalaştığını bildirdiler. Telaşla özel idareye koştum. Yatak odasının iç içe olan iki kapısı arasındaki boşlukta Kılıç Ali duruyordu. Odaya girdiğim zaman Atatürk, yatağın ortasına oturmuş iki elini yanlarına dayamış mütemadiyen öğürüyor ve "Allah Kahretsin" diye söyleniyordu. Ara sıra da hizmetçilerin tuttukları tasa, koyu kahverengi pıhtılaşmış kan çıkarıyordu. Nöbetçi Doktor Abreveya ile o sırada yetişen Prof. Neşet Ömer İrdelp, kendisine bir taraftan ilaçlar enjekte etmeye, bir taraftan da buz parçaları yutturmaya başladılar. Bir aralık sağında bulunan tuvalet masası üzerindeki saate baktı, herhalde iyi göremiyordu ki bana sordu: "Saat kaç?" "7 efendim." Aynı suali bir iki defa daha tekrar etti, aynı cevabı verdim. Bu Ata'nın son sorusuydu. Yatağa yatırdık. Başucuna sokuldum: "Biraz rahat ettiniz, değil mi efendim?" diye sordum. Arkamdan Neşet Ömer İrdelp yanaşıp rica etti. "Dilinizi çıkarır mısınız efendim?" Dilini ancak yarısına kadar çıkardı. Dr. İrdelp tekrar seslendi.

"Lütfen biraz daha uzatınız." Nafile... Artık söyleneni anlamıyordu. Dilini uzatacağı yerde tekrar tamamen çekti. Başını biraz sağa çevirerek Dr. İrdelp'e dikkatle baktı ve "Aleykümesselam" dedi

### Ata'nın Son Sözü

Nice başarılarla imza atmış, sayısız zaferler kazanmış, milyonları peşinden sürüklemiş, padişahlıktan cumhuriyete uzanan bir tarihin hazırlayıcısı ve uygulayıcısı olmuş, üstelik bütün bunları, 57 yıl gibi kısa sayılabilecek bir ömre sığdırmış Türk efsanesinin son sözü bu oldu.

**"Aleykümesselam".**



# El Yazımız Sizi Ele Veriyor



Uzman bir grafolog, kişi hangi ulustan gelirse gelsin hangi lisanda yazarsa yazsın, o kişinin düşüncelerinin el yazısıyla kağıt üzerine yansıyan izdüşümlerini okuyabiliyor.

Üç bin yıl önce Çinliler tarafından geliştirilen ve birçok kültür ve uygarlık tarafından büyük itibar gören el yazısı bilimi (grafoloji), bugün iş dünyasının hizmetinde. İş dünyasının bu yöneme en çok başvurduğu alan ise işe alımlar. El yazısı; kişinin karakterini, davranışlarını, eğilimlerini tahmin etmekte ve kişilik analizinde en etkili ve güvenilir yöntemlerden biri olarak addediliyor. Bu yöntem eleman seçme ve yerleştirme süreçleri, mülakatlar, ekip kurma çalışmaları ve kariyer planlaması gibi geniş bir alanda sık kullanılan bir yöntem olarak karşımıza çıkıyor.

## **Çok Uluslu Şirketler Bu Yöntemi Kullanıyor**

Sodexo gibi çok uluslu şirketlerden bazıları dünyanın her yerindeki ofislerinde işe alım süreçlerine el yazısından kişilik tahlil etme yöntemini dahil ediyor. El yazısının kişinin sosyo-ekonomik kökenini, yaşama biçimini, hayattaki duruşunu ve eğitimini yansıttığı Fransa gibi ülkelerde şirketler %80 oranında iş görüşmelerinde el yazısından kişilik tahlili yapıyor.

## **Grafolog Kağıt Üzerine Yansıyan İzdüşümleri Okuyabiliyor**

İngiliz Grafoloji Enstitüsü Başkanı Elaine Quigley, tüm dünyada tanınmış grafologların başında geliyor. Quigley'e göre el yazısı bir nevi 'zihin yazısı' demek. Bu konuda grafolojinin kullandığı evrensel bir metodoloji de var. Yani el yazısıyla kişinin karakterini okurken kullanılan göstergeler, ulustan ulusa, kişiden kişiye değişmiyor. Uzman bir grafolog, kişi hangi ulustan gelirse gelsin hangi lisanda yazarsa yazsın, o kişinin düşüncelerinin el yazısıyla kağıt üzerine yansıyan izdüşümlerini okuyabiliyor. Grafolojide en az 300 farklı el yazısı örneğinden yola çıkılarak inceleme yapılıyor. Fakat yine de değişmeyen ve temel olarak nitelendirilen belli bazı göstergeler var. İşte bunlardan bazıları;

## Eğim

- El yazısının sağa doğru eğimi, kişinin iletişim yeteneğinin göstergesi olarak yorumlanıyor. Örneğin kişi daha arkadaş canlısı, yönlendirici, sorumluluk sahibi, girişken olma eğilimi taşıyordur. Aynı zamanda satış yapmaya, kontrolü elinde tutmaya, sevilmeye, destekçi olmaya kadar uzayan birçok olasılığı barındırır.
- Yazı sağa doğru eğildikçe kişinin kararlarında duygularının etkisinde kalma özelliği artar. El yazısının genellikle dik oluşu kişilik bağımsızlığına işarettir.
- Sola doğru eğilen el yazısı, duygusal olarak ihtiyatlılığı temsil eder. Bu el yazısının sahibi, öncelikle her detayı doğrulama ihtiyacı duyar. Başkalarının onu herhangi bir söz vermeye zorlamasından hoşlanmaz.

## Büyüklik

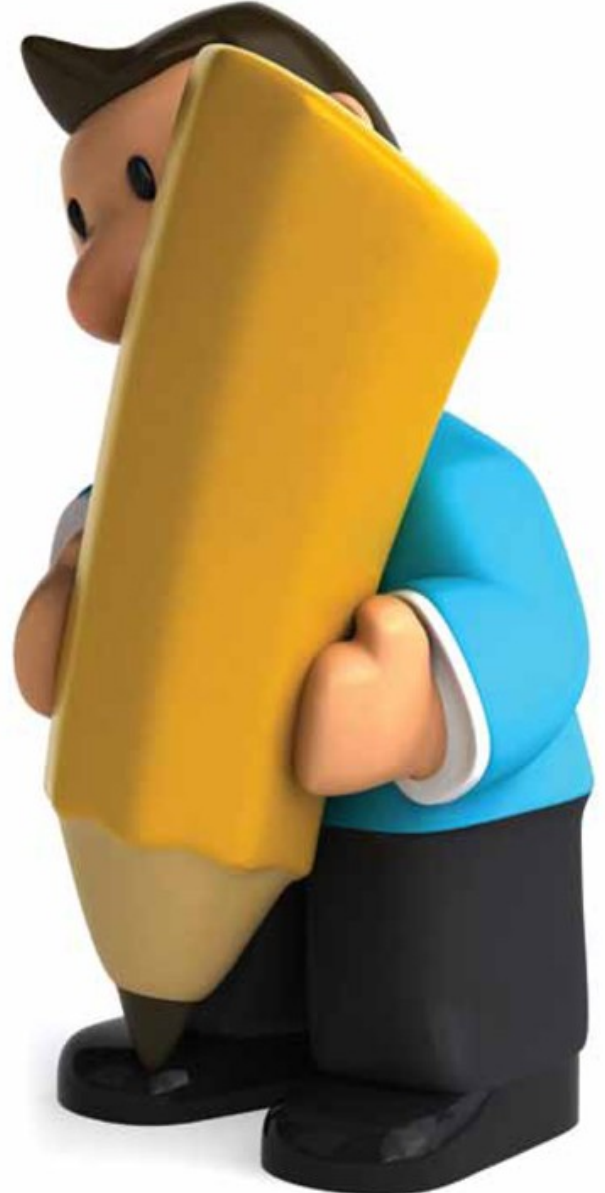
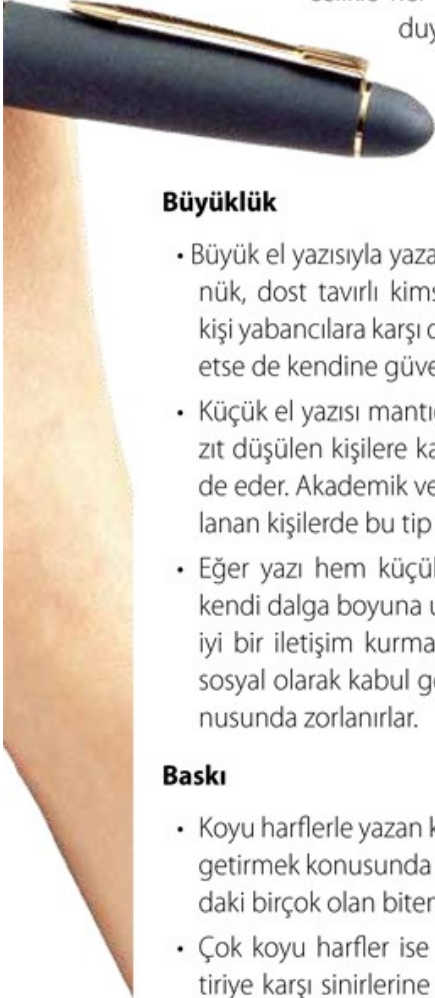
- Büyük el yazısıyla yazan kişiler daha çok dışa dönük, dost tavırlı kimselerdir. El yazısının sahibi kişi yabancılara karşı daha mesafeli olmayı tercih etse de kendine güvenle hareket eder.
- Küçük el yazısı mantığı temsil etmenin yanı sıra zıt düşülen kişilere karşı acımasız olmayı da ifade eder. Akademik ve zihinsel uğraşılardan hoşlanan kişilerde bu tip el yazısı görülür.
- Eğer yazı hem küçük hem de zarif ise kişinin kendi dalga boyuna uygun olmayan kişilerle de iyi bir iletişim kurması olası değildir. Bu kişiler, sosyal olarak kabul görmüş kuralları yıkmak konusunda zorlanırlar.

## Baskı

- Koyu harflerle yazan kişiler verdikleri sözü yerine getirmek konusunda çok titizdirler. Ve etraflarındaki birçok olan biteni ciddiye alırlar.
- Çok koyu harfler ise kişinin gerginliğinin, eleştiriye karşı sınırlarına fazla hakim olamayışın ve küçük imalardan bile alınganlık göstermenin ifadesi olarak yorumlanıyor. Bu kişiler önce tepki gösterir, sonra soru sorarlar. Ve duygusal davranışlarını devam ettirirler.
- Çok silik ve ince yazılar ise ortama ve insanlara olan hassasiyeti temsil ediyor. Ama yazı aynı zamanda kaba saba ve şekilsiz ise kişi duygusal derinliği bile devam ettiremiyor ve sönük bir yaşam tarzı sürdürüyordur.

## L, T ve H Harflerindeki Sırlar

- Bu harflerin üst kısımlarının uzun olması hedef ve hırsın mevcudiyetini gösterir. Ancak üst tarafı fazla uzun l, t ve h'ler, kişinin başarması gerektiğini düşündüğü meselede gerçek dışı beklentiler içinde olabileceği anlamına gelir.
- Bu harflerin üst tarafının oranlı bir şekilde kıvrıklı olması kişinin her şey üzerine etraflı bir şekilde düşündüğünü ve hayal gücünü makul bir şekilde kullandığını gösterir.
- Kıvrımın enli olması, yeni fikirler üretme ve bunların üzerine uzun uzadıya düşünme eğilimini ortaya koyar.
- Üst kıvrımın tekrar harfe geri dönmesi, yazı sahibinin hayal gücünü kullanmaktan kaçındığını ve elindeki işi bitirebilmek minimum gerekliliklerle kendini sınırladığını gösterir.



### G, Y, P Harflerindeki Sırlar

- Kuyruğun dik olması, sabırsızlık alametidir.
- Kuyruğun basık bir şekilde yuvarlanması, saldırganlık ve yüzleşmekten uzak durma isteğini ortaya koyar.
- Kuyruğun bastırılarak yazılmış tam bir kanca halini alması, enerji, para kazanma isteği ve tenselliğin göstergesidir.
- Kuyruğun bastırılmadan tam bir kanca şeklini alması güvenlik ihtiyacını gösterir.

### Kelimeler Arasındaki Mesafe

- Kelimeler arasındaki mesafenin fazla olması, "bana nefes alacak alan bırak" mesajını içerir.
- Kelimeler arasındaki mesafenin daha az olması ise başkalarıyla birlikte olma isteğini ortaya koyar, ama böyle yazan insanlar zaman zaman gereksiz bir kalabalığa neden olabilirler ve dayatmacı bir kişilik sergileyebilirler.

### Satırlar Arasındaki Mesafe

- Satırların arasının açık olması, olaylara sakin ve geniş perspektiften bakma eğilimini ortaya koyar.
- Satır aralarının dar olması, yazarın hareketi sevdiğini ve eylemin içinde olmaktan hoşlandığını gösterir.
- Satır araları dar olup, harfler arasındaki bağlantı çok sıkı değilse, söz konusu el yazısının sahibi baskı altında sükunetini koruma disiplinine sahiptir.

### Sayfa Kenarındaki Boşluk

- Sayfanın sol tarafındaki boşluk, kişinin köklerini ve ailesini gösterir.
- Sağ taraftaki boşluk, diğer insanları ve geleceği temsil eder.
- Tepedeki boşluk hedef ve hırslardır.
- Sayfanın dibindeki boşluk, enerji, içgüdü ve pratiklik anlamına gelir.
- Sayfanın sol tarafındaki geniş bir boşluk bırakılması, hareketliliği sürdürme isteğini ortaya koyar.
- Soldaki mesafenin az olması ise temkinlilik ve hazır olmadığı takdirde bir şeyleri yapmaya zorlanmaktan kaçınma isteğini belirtir.
- Sağ taraftaki boşluğun az olması, sabırsızlık gös-

tergesidir ve bir an önce işe başlayıp işi bitirme eğilimini yansıtır.

- Sağda geniş bir boşluk bırakılması ise bilinmeze karşı korkunun mevcudiyetini ortaya koyar. ■





Sağlığınız Güvende | 0282 726 0 555



Modern altyapımızla  
**HİZMETİNİZDEYİZ...**

Atatürk Caddesi No:118 Çerkezköy / Tekirdağ  
[www.optimedhastanesi.com](http://www.optimedhastanesi.com)

# ***Bir Doğa Harikası Abant***

Abant Gölü; eşsiz manzarası, dört mevsim ayrı güzelliği ile gezmek, dinlenmek, yürüyüş yapmak ve temiz hava almak için her yaştan kesime hitap eden bir doğa harikasıdır. Her mevsim ayrı güzeldir. Kış aylarında doyumsuz bir kar manzarasıyla karşılar sizi. Her taraf karla örtülüdür ve gölün yüzeyi buzla kaplanır. İlkbaharın gelmesiyle birlikte gölün yüzeyi nilüferler sarar. Göl çevresindeki dağlar yeşile bürünür.

Abant tertemiz havasıyla,  
►şehirden kaçmak için  
ilk akla gelen yerlerden biri.





Abant civarındaki yaylalar, göl çevresi ile yetinmeyip daha fazla yürüyüş yapmak isteyenler için iyi bir alternatiftir.

#### **Çam Ağaçları Arasında Kalmış Doğa**

Gerek İstanbul, gerekse Ankara gibi büyük şehirlerin karmaşasından kaçmak, doğanın tertemiz havasını solumak, sakin ve dinlendirici bir tatil geçirmek isteyenlerin uğrak yeridir Abant... Kuş sesleri içinde muhteşem bir göl manzarası ve çam ağaçları arasında kalmış bir doğa, son derece dinlendiricidir. Abant gölü etrafında faytonla gezilebilir mevsimine göre farklı aktivitelerde bulunulabilir.

#### **Tarihi Hititlere Kadar Uzanır**

Abant Gölü, havuz yöntemi ile alabalık üretiminde Türkiye'de ilk olmanın özelliğini taşır. Burada gözünüze herhangi bir tarihi eser çarpmasa da, gölün yer aldığı kesimde yapılan araştırmalar bölge tarihinin Hititlerin ilk dönemine kadar uzandığını gösterir. Daha sonraları, Anadolu'da görülen hemen hemen tüm uygarlıkların yaşam alanına girer Abant Gölü. Bölgeye son olarak 19. yüzyılın ikinci yarısından sonra Kafkas göçmenleri gelerek, Anadolu mozağindeki yerlerini alırlar.

#### **Gölün Çevresinde Dolaşmak isteyenler için Üç Seçenek**

Gölün çevresi yaklaşık 7 kilometredir. Bu mesafeyi yürümeyi göze alamayanlar ve gölün çevresini dolaşmak isteyenler için üç seçenek var. Birincisi, özel araçla dolaşılabilir. İkincisi, biraz nostaljik bir seçenek olan faytonlardır. Abant girişinde ve otellerin önünde bulunabilen bu tarihi taşıtlarla yorulmadan, keyifli ve hızlı bir şekilde gezmek isteyenler tercih edilebi-

rir. Üçüncüsü ise atlardır. Bu seçenek de alışık olmayanlar için gezi sonrası rahatsızlık yaratabileceğinden az sayıda insan tarafından tercih edilmektedir. Abant civarındaki yaylalar, göl çevresi ile yetinmeyip daha fazla yürüyüş yapmak isteyenler için iyi bir alternatiftir. Üstelik bu yürüyüşün sonunda göl manzarasını kuş bakışı seyredebilmek gibi bir ödül de bulunur.

#### **Nerede Kalınır?**

Abant'da bir hafta sonu veya daha uzun süre geçirmek için çadır ile konaklamayı saymazsak üç seçenek bulunur. Büyük Abant, Abant Köşkü ve Abant Palace.

#### **Nasıl Gidilir?**

Tabiat Parkı, Bolu il sınırları içindedir. Abant Gölü, Tabiat Parkı'nın bulunduğu Abant bölgesi Ankara'ya dört, İstanbul'a üç saat uzaklıktadır. Abant tertemiz havasıyla, şehirden kaçmak için ilk akla gelen yerlerden biri. İstanbul ile Ankara arasındaki yolun ortalarında olduğu için her iki büyük şehirden de çok sayıda ziyaretçi alır. Bolu'ya hemen hemen tüm kentlerden otobüsle ulaşım mümkündür. Trenle ulaşımı tercih edenler için, Adapazarı'na kadar demiryolu mevcut. Buradan kalkan otobüslerle Bolu'ya gelinebilir. Bolu'dan Abant'a minibüs bulunabilir.

#### **Ne Yenir?**

Özellikle tavsiye olarak Abant Kebabı meşhurdur. Ayrıca Abant'a özel alabalık tesislerinde balık ziyareti yapılabilir.

# Doktorlarımıza Güvenmemiz Gerekliyor

Röportaj, Zeynep Kübra Ağaçyetişiren



## EMRE BELÖZOĞLU

Doktora, gösterdiği samimiyete ve uygulayacağı tedaviye inanmak önemlidir.

### **Futbol serüveniniz nasıl gelişti?**

On üç yaşında Galatasaray'ın alt kadrosuna transfer oldum. Üç yıl kadar altyapıda oynadım. On altı yaşından beri profesyonel olarak futbolun içindeyim. 1996 yılında Fatih Terim, beni A takımına çıkardı. Küçük yaşta olmama rağmen çok fazla çalıştım. İnaniyorum ki çalışan insanın karşısına mutlaka böyle şanslar çıkıyor, yeter ki değerlendirebilsin. Çok şükür ben iyi değerlendirdiğime inanıyorum

### **Bu meslekte şans mı yetenek mi esastır?**

Ne olursa olsun Türkiye'de bu mesleğe fazla talep var. Ama son yirmi senede büyük oyuncu olarak en fazla beş veya on tane sayılabilir. Böyle düşündüğünüzde bazen şans yanınızda olmasa da bu mesleğe kabiliyetiniz varsa o sizi mutlaka bir yerlere taşıyacaktır. Ama bunun yanında çok çalışmanız gerekiyor. Ben kendimce çok çalıştığımı düşünüyorum ama tabii ki benden çok daha yetenekli arkadaşlarım da vardı. O dönemde kadrodaki ağabeylerimin, Fatih Terim Hoca'mın ve kadronun verdiği destek yan faktör olarak yansdı.

### **Milli Takım olarak önümüzdeki sezondan beklentileriniz nelerdir?**

Sezona turnuva öncesi yeni bir başlangıç yaptık. Fakat son iki maç biraz sıkıntı oluşturdu. Çok iyi genç bir kadromuz var. Puanlarımızda mutlaka bir yapılanma da olacaktır. Yeni bir jenerasyon yakalanıp tekrar şampiyonluğu elde etmek adına gerekli girişimler ve çalışmalar yapılacaktır.

### **Futbol için kaçınılmaz olan meslek hastalıklarından hangilerini yaşıyorsunuz?**

Ben öyle çok büyük sakatlıklar yaşamadım. Ama adale sakatlıkları ve bazı kırıklıklar beni en çok etkileyen şeyler oldu. Özellikle yurt dışı takımlarında oynarken bu sorunları çok yaşadım. Tabii ki adale sakatlıkları daha çok kendinize dikkat etmenizle alakalı, bazen de aşırı yorgunluğa bağlı sakatlıklar olabiliyor. Kırıklar da darbeye bağlı oluyor onların önüne geçemiyorsunuz. Biraz kadere inanıyorsanız ve kendinize iyi bakıyorsanız sakatlanma riskini en aza düşürürsünüz. Düzenli bir yaşam, iyi beslenme disiplini ediyor hayatınızı ve bunlar biraz da olsa sakatlanmaların önüne geçebiliyor. Ama bazen de kendinize ne kadar dikkat ederseniz edin bir ters pozisyonda bileğiniz dönüyor, bir tekme ayağınızı kırabiliyor

### **Sürekli sağlık kontrollerinden geçiyorsunuz bunun yanı sıra gördüğünüz tedaviler var mı?**

Kulübümüzün doktorları sürekli kan testlerimizi yapıyor ve kötü bir tablo varsa doktorlarımız müdahale ediyor. Bugüne kadar çok şükür ekstra bir kontrolüm olmadı ama benim daha önce yaşamış olduğum bazı hastalıklarla alakalı yardımlar alıyo-

rum. Örneğin migren tedavisi görüyorum. Bunlarla ilgili doktorlarımızın tavsiyeleri oluyor. Akupunktur ve nörolojiyle alakalı tedavi gördüm. Bütün bunlar kendi spor hekimimin bana yaptığı yardım dışında almış olduğum tedavilerdir.

### **Sahaya çıkmadan önce ne tür besinleri tercih ediyorsunuz?**

Maç öncesi karbonhidratlı, sonrasında da proteinli besinler tüketmeyi tercih ediyoruz. Çünkü maçta genellikle kastan kaybediyorsunuz. Adale oluşumunda protein etkili oluyor.

### **Bir hastaneye başvurduğunuzda aradığınız temel vasıflar nelerdir?**

Önce doktorlarımıza güvenmemiz gerekiyor. Doktora, gösterdiği samimiyete ve uygulayacağı tedaviye inanmak bence en büyük gerekliliktir. Onun dışında zaten Allah'a çok şükür durumumuz iyi. Ülkenin en büyük hastanelerine gidip tedavi olabiliyoruz. Ama ne olursa olsun kendi adıma öncelikli tanımım gösterilen samimiyet ve doktora olan inançtır.

### **Hastanelerde yatan ve moral bekleyen hastalara nasıl destek oluyorsunuz?**

Elimizden geldiği kadar moral veriyoruz. En son Taksim'de canlı bombanın üstüne atlayan polis arkadaşımızı moral amaçlı ziyaret ettik. Özellikle futbolcuları görmek istemişti. Tabii ki üzerimize düşen ve elimizden gelen ne varsa bir şekilde destek olmaya gayret gösteriyoruz. Ben bu talepleri geri çevirmemeye çalışıyorum çünkü hastane psikolojisini çok iyi biliyorum. Hastanelerde çok büyük sıkıntılarla boğuşmuş bir futbolcuym. Hastaların beni görmesi ve yanlarında olduğumu hissetmeleri moral ve motivasyon unsuru olabilmem çok önemli.

### **Türkiye'de futbolcular çok kazanıyor diye bilir. Kazancınızın bir bölümüyle sağlığa yönelik sosyal projeleriniz olacak mı?**

Aslında çok fazla kazanmıyoruz. Dünyaya ve diğer ülkelere baktığınızda bunun farklı algılandığını görebilirsiniz. Zaman içerisinde bu çalışmalarımı mutlaka göreceksiniz. Futboldan sonra benim de bazı planlarım var. Ama bunları çok fazla dile getirmeyi seven biri değilim. Ama tabii ki bu sosyal kampanyalar sadece benim iştirakimle değil, benim gibi düşünen insanların katılımı ve desteğiyle çok güzel neticeler verecektir. Sağlık alanında gerçekleştirmek istediğim bazı düşüncelerim ve projelerim var. Özellikle bilinçli genç nesil oluşması için. Söylersem askıda kalır nereden baksanız dört beş senem daha var.

### **Vakit ayırdığınız için teşekkür ederiz.**

Ben teşekkür ederim.



# Akdeniz Diyeti Bir Yaşam Biçimidir

Major kronik hastalıklardan korunmada, Akdeniz tipi beslenme klinik olarak kanıtlanmış faydalar sağlamaktadır.

Yazı, Op. Dr. Ayhan Kaçmaz



Sağlığımıza iyi geldiği iddia edilen diyet programları her gün karışımıza çıkmaktadır. Bunların pek çoğunun ne yazık ki bilimsel bir dayanağı yoktur. Gerçek şudur ki, mucize yaratan tek bir besin maddesi yoktur. Ancak, mucize yaratmasa bile faydalı olabileceği kanıtlanmış beslenme biçimleri vardır.

Bu yazımda sizlerle Akdeniz diyeti üzerine bilimsel bazı verileri paylaşmak istiyorum. Dünya çapında çok saygın bir tıp dergisi olan 'British Medical Journal' da Francesco Sofi ve arkadaşları tarafından kaleme alınan bir çalışmada, 'Akdeniz Diyeti'ne büyük oranda bağlı kalmanın, sağlık durumunda belirgin iyileştirmeler sağladığı sonucuna varmışlardır. Major kronik hastalıklardan korunmada, Akdeniz tipi beslenme klinik olarak kanıtlanmış faydalar sağlamaktadır. Buna göre toplam ölüm oranında % 9, kalp ve damar hastalıklarına bağlı ölüm oranında % 9, kanserden ölüm oranında % 6, Parkinson ve Alzheimer hastalığının görülme sıklığında % 13 azalma saptanmış.

Akdeniz diyetini sadece bir beslenme şekli olarak algılamamak gerekir. Aslında Akdeniz diyeti bir yaşam biçimidir. Fiziksel olarak aktif olmak ve sosyal yaşamak bu diyetin vazgeçilmez unsurlarıdır. İşte size bu yaşam tarzından iki kolay yemek tarifi vereceğim: Soya soslu çipura ve karnabahar salatası.

## Soya Soslu Çipura



### Malzemeler

- Orta kılıçığı olmayacak şekilde fileto çıkartılmış 2 adet çipura balığı (600-800 gr/ tane)
- 4 çorba kaşığı domates salçası,
- 2 çorba kaşığı soya sosu,
- 1 limon, yarısının suyu, diğer yarısı yarım halkalar halinde doğranmış,
- 5 diş sarımsak,
- 1 silme çay kaşığı karabiber (veya tane karabiber)
- 1 fincan sızma zeytinyağı.

### Hazırlanışı

Sarımsaklar halka halka doğranır, domates salçası, limon suyu, soya sosu, karabiber ve zeytinyağı karıştırılarak sos hazırlanır. Tuzu kontrol edilir ve gerekirse eklenir (Soya sosu tuzludur). Sos salçanın katılığına göre biraz su eklenerek inceltir. Geniş bir kapta balıkların her iki tarafı da sosa iyice bulanır ve sos içinde dinlenmeye bırakılır. Bu arada fırın tepsisine pişirme kağıdı yayılır ki böylece temizliği de kolay olur. Tepsiyeye dilimlenmiş limonlar serpiştirilir. Sostan her balığın altına bir kaşık dökülerek derileri üste gelecek şekilde yerleştirilir. Arzu edilirse domates ve biber dilimleri ile süslenerek önceden ısıtılmış 180 derece fırında 20 dakika pişirilir. Pişmesine 5 dakika kala kalan sos üzerine dökülür.

## Karnıbahar - Brokoli Salatası



### Malzemeler

- 250 gr karnıbahar, (küçük parçalara ayrılmış)
- 250 gr brokoli, (küçük parçalara ayrılmış)
- 1 adet kırmızıbiber, (yarım halka şeklinde doğranmış, çekirdekleri alınmış)
- 1 fincan haşlanmış mısır,
- 3 diş sarımsak,
- 1 limon suyu,
- 1 fincan sızma zeytinyağı,
- 1 çay kaşığı pul biber,
- Yeterince tuz.

### Hazırlanışı

Eğer buharda pişirme tencereniz varsa karnıbahar, brokoli ve biberleri 10 dakika buharda pişirin. Veya benim yaptığım gibi, bir tencereye uygun boyda kevgir yerleştirin. Sebzeleri bu kevgirin üzerine koyup sebzelerin suyla temas etmemesini sağlayın, tencerenin kapağını kapatarak buharda pişmesini sağlayın. Bu arada ezilmiş sarımsak, limon suyu, zeytinyağı, pul biber ve tuzu karıştırarak sos hazırlayın. Sebzeler henüz sıcakken sos ve mısırla derin bir kapta karıştırın. Soğuduktan sonra servis yapın. Aynı sosu tek başına buharda pişmiş karnıbahar, brokoli veya ıspanakla da deneyebilirsiniz.

## Belirtmekte Fayda Var

Burada belirtmek isterim ki, soya sosu ve buharda pişirme Çin mutfağına aittir. Ancak buharda pişirme tekniğini hem çok sağlıklı bulduğumdan, hem de sebzelerin lezzetini ve rengini daha güzel yaptığından tercih ediyorum. Lezzetli ve sağlık dolu günler dilerim.

# Optimed'de gözlerini açan minikler



Adı: Bebek  
Soyadı: Bayram  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 15:10  
D.Tarihi: 19.10.2010  
Kilo: 3910 gr  
Boy: 51 cm  
Anne Adı: Gülcan  
Baba Adı: İsmail



Adı: Bebek  
Soyadı: Balcı  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 09:57  
D.Tarihi: 22.09.2010  
Kilo: 3020 gr  
Boy: 48 cm  
Anne Adı: Asuman  
Baba Adı: Dursun



Adı: Ahmet  
Soyadı: Ankara  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 09:35  
D.Tarihi: 23.09.2010  
Kilo: 4060 gr  
Boy: 52 cm  
Anne Adı: Hatice  
Baba Adı: Aydın



Adı: Bebek  
Soyadı: Akyel  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 17:28  
D.Tarihi: 22.09.2010  
Kilo: 3059 gr  
Boy: 49 cm  
Anne Adı: Hatice  
Baba Adı: Cumhur



Adı: Bebek  
Soyadı: Bakanoğulları  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 09:45  
D.Tarihi: 27.10.2010  
Kilo: 2900 gr  
Boy: 48 cm  
Anne Adı: Semra  
Baba Adı: Orhan



Adı: Bebek  
Soyadı: Ceyhan  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 01:25  
D.Tarihi: 05.08.2010  
Kilo: 3330 gr  
Boy: 52 cm  
Anne Adı: Aynil  
Baba Adı: Erdinç



Adı: Bebek  
Soyadı: Direk  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 10:45  
D.Tarihi: 17.09.2010  
Kilo: 3350 gr  
Boy: 50 cm  
Anne Adı: Emine  
Baba Adı: Ali



Adı: Doğan ve Ada  
Soyadı: Gürsel  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 09:21 - 09:22  
D.Tarihi: 01.10.2010  
Kilo: 1880 - 2630 gr  
Boy: 44 - 48 cm  
Anne Adı: Merve  
Baba Adı: Erhan



Adı: Bebek  
Soyadı: Erdimen  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 08:27  
D.Tarihi: 20.10.2010  
Kilo:  
Boy:  
Anne Adı: Canan  
Baba Adı: Kadir



Adı: Bebek  
Soyadı: Ertan  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 04:40  
D.Tarihi: 22.09.2010  
Kilo: 3300 gr  
Boy: 52 cm  
Anne Adı: Keziban  
Baba Adı: Muhammed



Adı: Bebek  
Soyadı: Güngör  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 14:09  
D.Tarihi: 21.10.2010  
Kilo: 3140 gr  
Boy: 49 cm  
Anne Adı: Nurgül  
Baba Adı: Şaban



Adı: Bebek  
Soyadı: İş  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 08:55  
D.Tarihi: 25.10.2010  
Kilo: 3560 gr  
Boy: 49 cm  
Anne Adı: Seda  
Baba Adı: Rifat



Adı: Bebek  
Soyadı: Kocaman  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 10:50  
D.Tarihi: 26.10.2010  
Kilo: 2510 gr  
Boy: 47 cm  
Anne Adı: Selver  
Baba Adı: Hakan



Adı: Bebek  
Soyadı: Kozuva  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 11:25  
D.Tarihi: 25.10.2010  
Kilo: 2680 gr  
Boy: 49 cm  
Anne Adı: Zehra Jülide  
Baba Adı: Fikret



Adı: Bebek  
Soyadı: Othan  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 00:41  
D.Tarihi: 23.09.2010  
Kilo: 3000 gr  
Boy: 49 cm  
Anne Adı: Zerrin  
Baba Adı: Metin



Adı: Bebek  
Soyadı: Özcan  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 10:10  
D.Tarihi: 26.10.2010  
Kilo: 4250 gr  
Boy: 54 cm  
Anne Adı: Sunay  
Baba Adı: Özkan



Adı: Ravza  
Soyadı: Aydın yurt  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 09:50  
D.Tarihi: 20.09.2010  
Kilo: 3760 gr  
Boy: 50 cm  
Anne Adı: Hamide  
Baba Adı: Şerif



Adı: Bebek  
Soyadı: Şanlı  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 09:16  
D.Tarihi: 25.09.2010  
Kilo: 3230 gr  
Boy: 48 cm  
Anne Adı: Nafize  
Baba Adı: Serkan



Adı: Bebek  
Soyadı: Terzi  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 13:38  
D.Tarihi: 21.10.2010  
Kilo: 3910 gr  
Boy: 50 cm  
Anne Adı: Belgin  
Baba Adı: Hüseyin



Adı: Cemre Alya  
Soyadı: Toker  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 07:53  
D.Tarihi: 19.09.2010  
Kilo: 3250 gr  
Boy: 51 cm  
Anne Adı: Esra  
Baba Adı: Alper



Adı: Bebek  
Soyadı: Türüt  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 15:45  
D.Tarihi: 29.09.2010  
Kilo: 3740 gr  
Boy: 52 cm  
Anne Adı: Fatma  
Baba Adı: Cihan



Adı: Bebek  
Soyadı: Darcan  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 10:10  
D.Tarihi: 20.10.2010  
Kilo: 2820 gr  
Boy: 47 cm  
Anne Adı: Sevil  
Baba Adı: Muzaffer



Adı: Elif Eslem  
Soyadı: Erdoğan  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 16:06  
D.Tarihi: 16.09.2010  
Kilo: 3880 gr  
Boy: 50 cm  
Anne Adı: Selma  
Baba Adı: Hüseyin



Adı: İsmail Burak  
Soyadı: Yüceur  
Cinsi: Erkek  
D.Saati: 09:00  
D.Tarihi: 01.10.2010  
Kilo: 3580 gr  
Boy: 52 cm  
Anne Adı: Ögmen  
Baba Adı: Nebih



Adı: Zeynep  
Soyadı: Pektaş  
Cinsi: Kız  
D.Saati: 10:13  
D.Tarihi: 02.10.2010  
Kilo: 3570 gr  
Boy: 52 cm  
Anne Adı: Filiz  
Baba Adı: Sinan

# Yılbaşı Gecesi İçin Eğlenceli Oyunlar

Yeni yıla sayılı günler kala, yılbaşı gecesini sevdikleriyle evde kutlamayı planlayanlar için Scrabble Original, UNO ve Magic 8 Ball eğlenceli oyun alternatifleri sunuyor.

## Scrabble Original

Dünyanın bir numaralı kelime oyunu Scrabble Original ile hafızasına güvenenler kelime yarıştırmak puan toplayacaklar. Yılbaşı gecesinde zihinleri zorlayacak oyun, minimum 2 maksimum 4 oyuncu ile oynanabiliyor. Oyunun Scrabble Original, Scrabble Deluxe, Scrabble Scramble, Scrabble Cep Tipi, Scrabble Seyahat ve çocuklar için Scrabble Junior ve Scrabble Junior Disney olmak üzere birçok farklı çeşidi bulunuyor.



## Uno

Sevdikleriyle doyusya eğlenmek isteyenler için eğlenceli bir alternatif sunan Uno'da, renkleri ve sayıları eşleştirerek en kısa sürede elindeki kartları bitiren oyuncu kazanıyor. Amaç, rakiplerin ceza almasını sağlayarak, oyunu ters yöne doğru çevirip, bir el bekleterek avantaj sağlamak ve o esnada taktikler geliştirip elindeki kartları bitirmek. Elinde bir tek kartı kalanlar "Uno" diye bağırmanın unutmaması gerekir. Evde veya istenilen her yerde oynanan oyun, eğlence ve heyecanı bir arada sunuyor. Oyunun Uno kartlara ek olarak, özel skorbordlu kutusu ve kalemi ile Uno Deluxe, daha ciddi oyuncuların beğenisine sunulmuştur.



## Magic 8 Ball

Yılbaşı gecesi için bir başka oyun alternatifi de Magic 8 Ball. Yeni yıldaki beklentiler ile ilgili soruların yanıtı, iyice çalkalayarak çevrilen Magic 8 Ball'un minik penceresinde görünür. 20 farklı cevap alternatifi ile karar verme anlarını eğlenceli bir şekilde kolaylaştıran Magic 8 Ball, herkesin en yakın arkadaşı olacak. Tek yapmanız gereken sorunuzu sormak, Magic 8 Ball'u sallamak ve ters çevirip verdiği cevaba bakmak.



Taklitlerimizden Farkımız Olsun  
Diye İndirimi Abarttık!

**YANKI**  
ORGANİZASYON

**Şenol ÖRS**

Atatürk Cad.No:10/10  
Aygaz (Zafer Ticaret) üstü Çerkezköy / Tekirdağ  
Tel: 0.544 376 57 65  
0.282.725 03 05  
senolors@hotmail.com

yankiorganizasyon.net



yankidedektiflik.com

**YANKI ÖZEL DEDEKTİFLİK BÜROSU**

Erna Center Giriş Kat No:45 Çerkezköy - Tekirdağ

Tel: 0.544 376 57 65  
0.282.725 03 05



**AKSOY KIRTASIYE**  
**A K**

**AHMET AKSOY**

**Kırtasiye-Büro Malzemeleri**

Cumhuriyet Mah. Demir Yapı Pasajı No:16-KAPAKLI  
Tel: (0.282) 717 4100 - Fax: (0.282) 717 0319  
Gsm: (0.532) 435 2453

**asbaş**  
hipermarket

**ASBAŞ TİCARET**  
TOPTAN GIDA

ÇAY - TOZ ŞEKER - KÜP ŞEKER - PEYNİR - ZEYTİN  
ET MAMÜLLERİ - MEYVE SUYU - MEŞRUBAT SODA - SÜT  
DETERJAN - KOZMETİK - KAĞIT ÜRÜNLERİ - BİSKÜVİ  
ÇİKOLATA - ŞEKERLEME - KURU YEMİŞ - BAKLIYAT  
HIRDAVAT - BAHARAT VE TÜM GIDA ÜRÜNLERİ

**GÜNER ASBAŞ**  
İstasyon Mh. M.Hikmet Uğraş Cd.  
No.: 37 ÇERKEZKÖY  
Tel&Fax: 0 282 726 58 73 - 725 04 52  
Çerkezköy V.D. 346 132 131 82  
[www.asbashipermarket.com](http://www.asbashipermarket.com)

**Yeni yılın yaşamınıza yeni ufuklar  
ve yepyeni başlangıçlarla sağlık  
ve mutluluklar getirmesini dileriz.**

**Sağlığınız Güvende | 0282 726 0 555**



hayatınıza  
yepyeni bir  
bakış  
açısı



[www.narinparkevleri.com](http://www.narinparkevleri.com)  
Satış Ofisi: 0282 726 73 04

**“SAĞLIKLI BİLGİ”** bizim işimiz



**bizMED®**

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

**[www.bizmed.biz](http://www.bizmed.biz)**

Merkez Efendi Mah. Tercüman Sitesi A10 Blok Kat:8 Daire:35

Tel : (212) 416 11 56

Fax : (212) 416 11 57

info@bizmed.biz