

ÖZEL OPTİMED HASTANESİ SAĞLIK DERGİSİ

OPTİMEDYA

Özel Optimed Hastanesinin hasta, refakatçi ve ziyaretçileri için hazırladığı ücretsiz yayındır, alabilirsiniz. Dergimizi Online okumak için www.optimedya.net

SAYI:3 OCAK-ŞUBAT-MART 2011

Yaşlılarımıza Sahip Çıkalım

Yaşlılarımızın ağızından çıkacak olan bir hayır duası bile yapılan bütün iyiliklere bedeldir



Ağrısız Bıçaksız Ameliyat
"Thermal Welding"

Saman
Nezlesi mi?

Kardiyoloji
Bölümümüz

Acun Ilıcalı ile
Röportaj

OPTİMED

H A S T A N E S İ

Bu kutsal, saygın ve onurlu mesleği büyük özveri ile yerine getiren tüm doktor ve sağlık çalışanlarının

Tıp Bayramını kutlarız



Sağlığınız Güvende



0282

726 0 555

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

İmtiyaz Sahibi
Optimed Sağlık Hizmetleri
San. Tic. A.Ş. adına
OP. DR. AYHAN AKBIYIK
OP. DR. AYHAN ARSLAN

Yayın Adı
Optimedya
Özel Optimed Hastanesi
Sağlık Dergisi

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
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 hiçbirisi 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.

dergimizi **online** okumak için
www.optimedya.net

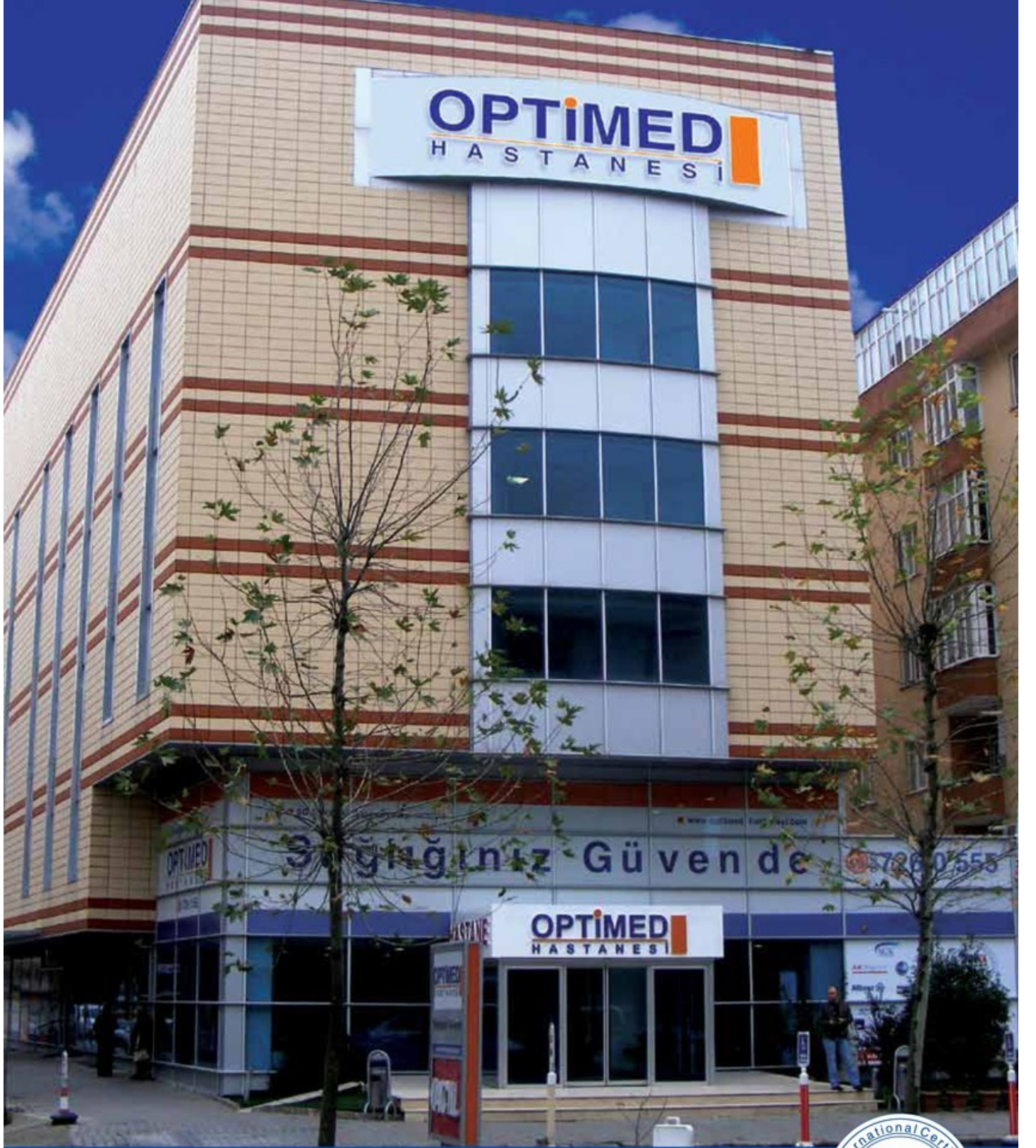


İÇİNDEKİLER



- 12** Beynin İşlevlerini Kaybettiği Hastalık; Alzheimer
- 16** Bademcik Ameliyatı Hem Zor Hem De Kolaydır
- 18** Saman Nezlesi mi?
- 20** Sizden Bilgisayarlı Tomografi İstenirse
- 22** Klinik Nörofizyoloji Nedir?
- 26** Strese Savaş Açın
- 30** Çocuk da Yaparım Kariyer de
- 32** Kardiyoloji Bölümümüz
- 34** Elektrokardiogram (EKG)
- 34** Tansiyon ve Ritim Holter İncelemesi
- 36** DentaFobia mı! O Da Ne?
- 38** "Thermal Welding" İle Ağrısız Bıçaksız Ameliyat
- 39** Bir Kahramanlık Hikayesi Nusret Mayın Gemisi
- 40** Bir Kültür Mozaiği Çanak kale
- 42** Acun Ilıcalı ile Röportaj
- 44** Çin Astrolojisi ve Karakteriniz
- 46** Ne Kadar Streslisiniz? Testi

OPTİMED
HASTANESİ



Sağlığınız Güvende | 0282 726 0 555



SGK ve Özel Sigorta anlaşmalarıyla

HİZMETİNİZDEYİZ...

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

başhekim'den



Merhaba,

OPTİMEDYA Dergisi'nin üçüncü, 2011'in ilk sayısında sizlerle tekrar buluşmaktan büyük mutluluk duyuyoruz. Özel Optimed Hastanesi olarak dolu dolu 3 yılı geride bıraktık. Sizlerle birlikte güvenimiz, gururumuz, başarımız artarak çoğaldı.

Bu sayımızda da yine birbirinden güzel, keyif verici, bilgilendirici; söyleşiler, konular ve fotoğraf kareleri bulacaksınız. Özellikle Acun Ilıcalı ile söyleşi birçoğumuzun ilgisini daha çok çekecek.

Çok hareketli ve hızlı geçen bugünlerde, yeni yılın heyecan ve coşkusuyla, yeni projeler için çalışıyoruz. Hem Çerkezköy'de hastanemizin bulunduğu yerde, gerek hekim, branş ve çalışan sayısı olarak, gerek yeni yeni bölümlerin de ekleneceği, metrekare olarak da büyüyeceğimiz proje, hem de Trakya'daki ikinci merkezimizin olacağı Çorlu'da, çok yakında, şehir merkezinde, kolay ulaşılabilir, nezih, ergonomik ve şık bir ortamda, içinde ameliyathanelerinin de yapılabildiği cerrahi tıp merkezinin projesi üzerinde çalışıyoruz. Bir sonraki sayımızda bu konularla ilgili, daha fazla ve somut, gerçekleşmiş değerleri sizlerle paylaşacağız.

Bu sayımıza denk düşen, biz sağlık dünyası için büyük anlam ifade eden, çok özel bir gün ve o günü kapsayan hafta var: 14 Mart, Tıp Bayramı ve Sağlık Haftası. Kısaca tarihçesini sizlerle paylaşmak istiyorum: 14 Mart 1827'de, II. Mahmut döneminde, Hekimbaşı Mustafa Behçet'in önerisiyle ilk cerrahhanenin, Şehzadebaşı'ndaki Tulumbacıbaşı Konağı'nda, Tıphane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire adıyla kurulması, Türkiye'de modern tıp eğitiminin başladığı gün olarak kabul edilir. Okulun kuruluş günü olan 14 Mart, "Tıp Bayramı" olarak kutlanmaktadır.

İlk kutlama, 1919 yılının 14 Mart'ında işgal altındaki İstanbul'da gerçekleşmiştir. O gün, tıbbiye 3. sınıf öğrencisi Hikmet Boran'ın önderliğinde, tıp okulu öğrencileri işgali protesto için toplanmış ve onlara devrin ünlü doktorları da destek vermişti. Böylece tıp bayramı, tıp mesleği mensuplarının yurt savunma hareketi olarak başlamıştır.

Bu vesile ile; insanı yaşatmayı ve insanın acısını azaltmayı, insanlığa daha nitelikli bir yaşam sunmayı amaç edinen; bu kutsal, saygın ve onurlu mesleği büyük özveriyle yerine getiren tıp çalışanlarımızın, insan yaşamına saygıyı ifade eden 14 Mart Tıp bayramını kutluyor, başarılı çalışmalarının devamını diliyorum.

Umarım, OPTİMEDYA'yı okurken sizler de aynı coşkuyu, heyecanı ve keyfi alırsınız. Bir sonraki sayıda buluşmak üzere, sağlıklı olun, güvende kalın.

Sevgi ve saygılarımla,

Op. Dr. Ayhan ARSLAN

Genel Müdür / Başhekim

Yaşlılarımıza Sahip Çıkalım



Yaşlılarımızın ağızından çıkacak olan bir hayır duası bile yapılan bütün iyiliklere bedeldir

Ülkemizde her yıl 18-24 Mart tarihleri arası "Yaşlılara Saygı Haftası" olarak kutlanmaktadır.

Her insan için farklı anlam ifade eden yaşlılık hayatımızın çok özel bir dönemidir. Yaşlılarımız dün ile bugün arasında köprü kuran, kültürümüzü ve değerlerimizi yarınlara taşımamızı sağlayan en değerli varlıklarımızdır. Büyüklerin varlığı bağlı olduğu ailenin temel direği temel dirliğidir. Çocuklarımıza, büyüklerimize sevgi ve saygıyı çok iyi anlatıp aradaki köprüyü daha da sağlamlaştırmalıyız. Büyüklerimizi sadece özel gün ve haftalarda değil yılın her gününde hatırlayarak onlarla birlikte olduğumuzu onlara hissettirmeliyiz.

Yaşlılık dönemi itibar gerektirmektedir. Bu aynı zamanda bir minnet borcudur. Yaşlı bireylerin toplumla bütünleşmesi daha aktif olması ve yaşama bağlı kılınmaları gerekir.

Dünya nüfusunun %10'unu oluşturan yaşlılara, sevgi ve saygıyı dile getirmek için, 1982 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından 18-24 Mart tarihleri arası Yaşlılara Saygı Haftası olarak ilan edilmiştir.

Yaşlılarımız milletimizin onurudur. Onlara sahip çıkmak ve onlarla ilgilenmek tüm toplum bireylerinin vatandaşlık görevidir. Büyüklerine sahip çıkan toplumlar medeniyeti yakalamış toplumlardır. Ömrünün büyük bir kısmında topluma ve ülkesine hizmet vermiş olan büyüklerimizi yaşlandıkları dönemde memnun etmek gurur vericidir. Büyüklerimizin yaşlandıkları ve bakıma muhtaç oldukları

dönemde ömürlerinin geri kalan kısmında insan onuruna yakışır bir şekilde bakımı talep etme hakları vardır. Bu hakkı ailelerinden ve çocuklarından çeşitli nedenlerle alamayan yaşlılarımıza bu hizmetler imkanlar ölçüsünde Devletimiz tarafından sağlanmaktadır.

Yaşlılarımıza Sahip Çıkmak Hepimizin Görevi

Ancak Devletimizin çalışmaları yaşlılarımızın sorunlarının çözümü ve toplumda hak ettikleri yeri almaları konusunda tek başına yeterli değildir. Toplumda bu bilincin yerleşmesi bugüne kadar olduğu gibi gönüllü kuruluşlarımızın ve yurttaşlarımızın katkıları ile yaşlılarımıza daha iyi yaşama koşullarını sağlayabiliriz. Yaşlılarımıza ve onların sorunlarına sahip çıkmak bu sorunları çözmeye çalışmak biz gençler olmakla birlikte hepimizin görevidir. Bizleri bugünlere ve geleceğe hazırlayan yaşlılarımız için hayatı kolaylaştırmak ve kimseye muhtaç olmadan yaşamalarını sağlamak devletimizin öncelikli görevleri arasındadır.

Yaşlılarımıza daima öncelikli davranmalıyız. Bir билет alma, alışveriş yapma veya otobüse binme sırasında önce gelenin kendisinden sonra gelenlere göre o hizmetten önce yararlanma hakkı vardır. O zaman düşünmeliyiz ki yaşlılarımızda bizlerden çok çok önce dünyaya gelmişlerdir. O halde öncelikli yaşlılarımızdır. Unutmayalım ki bizler de bir gün yaşlanacağız. Hani derler ya ne ekersen onu biçersin.

Evet bizler bu genç yaşımızda yaşlılarımıza ne kadar iyimser olup iyi davranırsak mutlaka bir gün karşılığını görürüz. Yaşlılarımızın ağızından çıkacak olan bir hayır duası bile yapılan bütün iyiliklere bedeldir.

Ulu önderimiz Mustafa Kemal Atatürk demiştir ki; "Bir milletin yaşlı vatandaşlarına ve emeklilerine karşı tutumu; o milletin yaşama kudretinin en önemli kistasıdır. Geçmişte çok güçlüyken, tüm gücüyle çalışmış olanlara karşı minnet hissi duymayan bir milletin, geleceğe güvenle bakmaya hakkı yoktur."

Bu duygularla Optimedya Dergisi ekibi olarak tüm büyüklerimizin Yaşlılar Haftasını kutluyor, minnet ve şükran duygularımızla yaşama sevinçlerinin hiç kaybolmadığı sağlıklı ve mutlu günler temenni ediyor, sevgi ve saygılar sunuyoruz.

Yazı, Kevser Köse

Yönetici Gelişim Atölyeleri



USK Sağlık Hizmetleri ile ortak yürütülen Gelişim Atölyeleri Projesi kapsamında Ağustos - Kasım 2010 tarihleri arasında eğitim alan personellerimiz için bir sertifika töreni düzenledik. City Otel'de düzenlediğimiz sertifika törenine Yönetim Kurulu Başkanımız Op. Dr. Ayhan Akbıyık, Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan, USK Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Uzman Dr. Cengiz Konuksal, Uzm. Dr. Sermet Gün Erdem, Dr. Baki Tez, Yönetim Kurulu Üyelerimiz Recep Çalışkan, Ali Başkent ve Nevzat Koç ve hastane personelimiz katıldı.

Sertifika töreninin açılış konuşmasını USK Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Cengiz Konuksal yaptı. İki yıldır bu sektörde hizmet verdiklerini belirten Konuksal "Sürekli gelişimin ve değişimin en önemli unsurlarından biri kurum çalışanlarının bunu istemesi ve yönetimlerin de buna destek vermesidir. Yaklaşık bir yıldır beraber çalıştığımız Özel Optimed Hastanesi yönetim kurulu da bu yolda kendini yenilemek ve yeni yatırımlara yol almak için en önemli işin personelin eğitiminden geçtiği bilinciyle 'Gelişim Atölyeleri' projesine evet dedi. Böyle verimli bir çalışmayı başka bir hastanede gerçekleştiremedik. Katılımcılar gerçekten çok istekliydi." dedi

Temel Amaç Personelin Bilinçli ve Yeterli Duruma Gelmesi

Konuksal'ın konuşmasının ardından Yönetim Kurulu Başkanımız Op. Dr. Ayhan Akbıyık da bir konuşma yaptı. Proje sürecinin hastane içindeki eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi ile başladığını ve sonrasında Eğitim Sisteminin tasarımının oluşturulduğunu ifade eden Akbıyık "Bu süreçte atölyelerin

ikiye ayrılması; bunlardan birinin yönetici, diğeri-nin ise standart olması kararı verildi" dedi. Eğitimin temel amacının da personelin gelmesini arzu ettikleri bilinçli ve yeterli duruma ulaşması ve gerekli motivasyonla kuruma bağlılığını en üst seviyeye getirmek olduğunu belirterek "Personellerimiz Ağustos - Kasım 2010 tarihleri arasında USK Sağlık Hizmetleri yönetici kadrosu ve Okan Üniversitesi Sağlık Kurumları Yöneticiliği, ABD öğretim üyelerinden oluşan bir ekipten 'kurum kimliği eğitimi, yangın güvenliği eğitimi, SGK süreçleri eğitimi, kalite yönetim sistemi eğitimi, sağlıkta hasta ve çalışan güvenliği eğitimi, özel sigorta ve SGK'lı hastaları karşılama ve yönetimi, iş töresi eğitimi, yönetim kavramları ve yönetimde çağdaş yaklaşımlar, yönetim ve değişim etkin takım çalışması eğitimi, sağlıkta insan kaynakları yönetimi, sağlıkta performans yönetimi, icra ve yönetim kurullarının çalışma şekilleri eğitimi aldılar" açıklamasını yaptı.

33 Personele Sertifika Verildi

Standart Gelişim Atölyesi ve Yönetici Gelişim Atölyesi'ni tamamlayan 33 personelimize sertifikaları verildi. Programımız düzenlediğimiz kokteylin ardından sona erdi.





Kadının Seçme ve Seçilme Hakkı

Eski Türk Devletlerinde kadınlar aile hayatında, mirasta, devlet yönetiminde hak sahibiydiler. Osmanlı Devleti'nde ise İslamiyet'in de etkisiyle kadınlar birçok sosyal, kültürel ve siyasi haktan mahrumdu. Örneğin; nüfus sayımında toplama dahil edilmiyorlardı, aile hayatında haremlik-selamlık vardı, yüzlerini peçeyle örtmek kanunlar nedeniyle zarıydı, evlenme, boşanma ve miras işlerinde ikinci plandaydılar ve devlet memuru olamıyorlardı.

Çağdaş, demokratik ve laik bir Türk toplumunu hedefleyen başta Mustafa Kemal Atatürk, dönemin hükümetleri ve TBMM, kadınların insan haklarından eşit olarak yararlanması için gerekli düzenlemeleri yapmışlardır

Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk yıllarında, 1926 - 1934 yılları arasında gerçekleştirilen Atatürk Devrimlerinin bir kısmı, kadınların sosyal ve kültürel alanlarda, eğitimde, hukukta, aile içinde, çalışma hayatında, toplumsal yaşamda ve siyasette erkeklerle eşit haklara sahip olmasını hedeflemiştir.

Bu konuda yapılan yasal düzenlemeler, Türkiye Cumhuriyeti'nde toplumsal alanda yapılan en önemli yeniliklerdendir ve birçok Avrupa ülkesinden daha önce gerçekleştirilmiştir. Fransa ve İtalya'da kadınlara 1946'da, İsviçre'de ise 1971'de seçme ve seçilme hakkı tanınmıştır.

Atatürk'ün girişimiyle kadınların iktisadi ve sosyal yaşama katılmaları yönünde bir dizi değişiklik yapılarak, 1930'da belediye seçimlerinde seçme, 1933'te çıkarılan Köy Kanunu'yla muhtar seçme ve köy heyetine seçilme, 5 Aralık 1934'te Anayasa'da yapılan bir değişiklikle de milletvekili seçme ve seçilme hakları tanınmıştır.

Yazı, Derya Zengin

Özel Hastaneler Futbol Turnuvası

Çorlu ve Çerkezköy 'de faaliyet gösteren özel hastaneler arasında Futbol turnuvası düzenlendi. Karşılaşmalar Çorlu Trabzonspor Futbol Okulu tesislerinde oynandı. Turnuva 'da hastanemizin yanı sıra Kaya Göz Merkezi, Çorlu Şifa Hastanesi, Asrın Tıp Merkezi, Özel Çerkezköy Hastanesi, Özel Reyap Hastanesi yer aldı. Rakipleri karşısında etkili oynayan ve farklı skorlar kazanan hastanemiz; buna rağmen turnuvadan 2.likle ayrıldı.



Yazı, Selda Karacalar

Turkuaz Restaurant'ta düzenlediğimiz "Çevremizin Sağlığı Güven'de" temalı yemeğimize Çerkezköy Sağlık Grup Başkanı Dr. Olcay Palak, Yönetim Kurulu Başkanımız Op. Dr. Ayhan Akbıyık, Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan, hastane hekimlerimizin yanı sıra Çerkezköy Devlet Hastanesi Başhekim Yardımcısı Ali Fuat Yalvaç, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği Çerkezköy Şube Başkanı Rağbet Erol, Tekirdağ Diş Hekimleri Odası Çerkezköy Temsilcisi Özlem Güneş, Çerkezköy, Saray, Vize, Çorlu, Çatalca'dan doktor ile diş hekimleri katıldı. Yemeğimizde Başhekimimiz Ayhan Arslan bir konuşma yaptı. Bazı hekimlerin Tıpta Uzmanlık Sınavı'na (TUS) girecek olmalarından dolayı programa katılmadığını belirterek sınava girecek olan tüm herkese başarılar diledi.



Hedef: Avrupa Standardını Yakalamak

Çerkezköy, Saray, Vize, Çorlu, Çatalca da görev yapan çok sayıda doktor, hastanemizin ev sahipliği yaptığı yemekte bir araya geldi. Turkuaz Restaurant'ta, bir yılın stresini atan doktorlar keyifli bir gece yaşarken, Başhekim Op. Dr. Ayhan Arslan, Avrupa standartlarını yakalama hedefiyle yola devam ettiğimizi, 200'ü aşkın sağlık çalışanı ve 33 hekim ile kadın hastalıkları ve doğum, genel cerrahi, dahiliye, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kulak burun boğaz, göz, nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon,

Yazı, Selda Karacalar

kardiyoloji, üroloji, ortopedi, cildiye, anestezi ve reanimasyon, radyoloji, biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji, çocuk cerrahisi, plastik cerrahi, beyin cerrahisi, acil ve diş branşlarında sağlık hizmeti verdiğimizizi anlatan Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan, hastanemizin tıbbi cihaz donanımı hakkında da bilgi verdi.

"Bölgemizde Büyüyerek Hizmet Verme Amacındayız"

Özel Optimed Hastanesi'nin kalite konusunda Avrupa standartlarını yakalama gayesi ile yürüdüğünü ifade eden Başhekim Op. Dr. Ayhan Arslan, ISO 9001: 2008 kalite belgesi aldık, çalışan ve bina güvenliği konularında da azami gayret içinde çalışmalarımızı sürdürüyoruz ve OHSAS 18001 kalite belgesini en kısa zamanda alma kararlılığında olan hastanemizin, topluma faydalı, çevreye duyarlı, kaliteli ve nitelikli sağlık hizmetinin, insana yakışır şekilde, ulaşılabilir ve erişilebilir olması gerektiği düşüncesinde olduğunu, bölgemizde büyüyerek ve yayılarak hizmet verme amacında olduğumuzu ifade ederek katılımcılara, çalışanlarımıza ve meslektaşlarına teşekkür etti.

Başhekimin konuşmasının ardından Doktorlar, yemek ve çalan müzik eşliğinde, gecenin ilerleyen saatlerine kadar doyusya eğlendi.



Tekirdağ Birinci Basamak Eğitim Günleri (KBB-GÖZ)

Tekirdağ Birinci Basamak Eğitim Günleri'nin 4. sù 3-4-5 Aralık 2010 tarihinde Çorlu Silverside Otel'de gerçekleşti.

İlk gün "göz muayenesi" ve "odyoloji", 2. ve 3. günlerde ise KBB ve Göz ile ilgili oturumlar yapıldı. Özel Optimed Hastanesi sponsorluğunda 4 Aralık 2010 Cumartesi günü Uykuda Solunum Bozuklukları ve Tedavisi konulu Uydu Sempozyumu yapıldı. Sempozyumun açılış konuşmasını Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan yaptı. Sempozyumda Nöroloji Uzmanı Uzm. Dr. Nurdoğan Yavuz, Namık Kemal Üniversitesinden Doç. Dr. Recep Alp, Yrd. Doç. Dr. Levent Cem Mutlu konferans verdiler.

5 Aralık 2010 Pazar günü devam eden eğitim günlerinde göz hastalıkları uzmanı Op. Dr. Ayhan Akbıyık "Kırmızı Göz" konulu bir konferans verdi.

Eğitim günleri kapsamında yer alan Halk eğitimi programı çerçevesinde Çerkezköy Türk Metal Sendikası eğitim salonunda, sendika üyelerine Namık Kemal Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Gamze Saraçoğlu "İşitme Sağlığı" konulu konferans verdi.



Bowling Turnuvası

Özel Optimed Hastanesi personellerimiz bowling turnuvası heyecanı yaşadı. Lemar Bowling Salonu'nda düzenlediğimiz turnuvaya hastanesi Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan ve hastane personelimiz katıldı.

Özel Optimed Hastanesi personelleri düzenlediğimiz bowling turnuvasında bir araya geldi. 6 grubun mücadele ettiği turnuvanın sonunda Hastane Başhekimimiz Ayhan Arslan, Ezgi Gönül, Nurdan Karamanlı ve Rıdvan Kurtuluş'un grubu şampiyonluğa uzanırken, turnuvanın en skorel isimleri de Rıdvan Kurtuluş ve Gülşah Yay oldu. Turnuvanın sonunda birinci olan grupta yer alanlar ile en skorel bayan ve erkek oyuncuya ödül olarak 2 kişilik sinema bileti verildi. Turnuvanın oldukça eğlenceli geçtiğini belirten hastane personelimiz turnuvayı belirli aralıklarla düzenleyerek geleneksel hale getirmek istediklerini dile getirdi.

Yazı, Selda Karacalar

Optimed'den Yılbaşı Balosu

25 Aralık Cumartesi akşamı saat 20.00'da Turkuaz Restaurant'ta düzenlediğimiz yılbaşı eğlencesine Yönetim Kurulu Başkanımız Op. Dr. Ayhan Akbıyık, Yönetim Kurulu Üyelerimiz Op. Dr. Recep Çalışkan, Uzm. Dr. Levent Kor ve Op. Dr. Kamil Yüceer, Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan, Çetin Güvenlik Yönetim Kurulu Başkanı Ahmet Çetin, doktorlarımız, Çerkezköy ve Saray'da görev yapan 112 Acil doktorları ile hastane çalışanlarımız katıldı.



Program öncesinde açılış konuşması yapan Özel Optimed Hastanesi Başhekimisi Op. Dr. Ayhan Arslan özverili çalışmalarından dolayı tüm çalışanlarımıza teşekkür etti. Hizmetin daha iyi verilmesi için ileriye dönük mesajlar veren Başhekimimiz 2011 yılının herkese sağlık, mutluluk ve başarı getirmesini diledi.

Doktor ve çalışanlarımız yemeğin ardından çalan müzik eşliğinde, gecenin ilerleyen saatlerine kadar doyuya eğlendi.



HASTA SERVİS GÜZERGAHLARIMIZ

ÇORLU SERVİSİ

09:30 SAĞLIK MAHALLESİ (CAMİ YANI)
09:40 GARAJ
09:45 KILER HİPERMARKET
(ESKİ GÜLER-ATATÜRK BULVARI)
09:50 SANTRAL
10:00 ORION
10:15 VELİMEŞE(BELEDİYE)
10:25 VELİKÖY
10:30 KIZILPINAR

HASTANE VARIŞ 10:40
HASTANEDEN KALKIŞ 14:00

ÇEVRE KÖYLER SERVİSİ

09:30 SEFAALAN
09:40 BİNKİLİÇ
09:50 AYDINLAR
10:00 SAYALAR
10:10 ÇAYIRDERE
10:15 HALLAÇLI
10:30 HASTANEYE GELİŞ
14:00 HASTANEDEN KALKIŞ

BEYAZKÖY SERVİSİ

09:30 BEYAZKÖY
09:40 GÖÇERLER
09:50 BAKIRÇA
10:00 KARAMEHMET
10:10 UZUNHACI
10:20 BAĞÇEAĞIL
10:30 YANIKAĞIL
10:45 KARAAĞAÇ

HASTANEYE GELİŞ 11:00
HASTANEDEN KALKIŞ 14:30

VİZE SERVİSİ

10:00 ÇÖVENLİ
10:10 TOPÇU
10:20 HASBOĞA
10:35 MÜSELLİM
10:45 VİZE (1.DURAK GİRİŞ ASKERLİK ŞUBESİ)
2.DURAK AKBANK
10:55 ÇAKILLI (1.DURAK GİRİŞ KAHVELER)
2.DURAK BELEDİYE)
11:00 SARAY (OTOGAR KARŞISI)
11:10 B.YONCALI (1.DURAK BELEDİYE)
2.DURAK ÇAY BAĞÇESİ)
11:15 YENİKÖY (KAHVELER)
11:20 KAPAKLI (1.DURAK GİRİŞ YUVAM)
2.DURAK BELEDİYE
3.DURAK KAHVELER
4.DURAK YILDIZKENT GİRİŞ)
HASTANEYE VARIŞ 11:30
HASTANEDEN KALKIŞ 14:00



0282 726 0 555

www.optimedhastanesi.com

Köy Muhtarlarıyla Buluştuk...

Muhtarlarla “Çevremizin Sağlığı Güvende” Yemeğimiz

Özel Optimed Hastanesi olarak “Çevremizin Sağlığı Güvende” yemeğimizde köy ve belde muhtarlarıyla bir araya geldik. Çerkezköy’e bağlı Kızılıpınar, Veliköy, Karaağaç, Kapaklı beldeleri ve köy muhtarlarıyla Turkuaz Restaurant’ta düzenlediğimiz akşam yemeğimizde Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan, Yönetim Kurulu Üyelerimiz ile doktorlarımız verdikleri sağlık hizmetinin memnuniyet derecesinin köy muhtarlarına yansımalarını ölçtüler. Yemeğe Özel Optimed Hastanesi Hasta Hakları Kurulu üyemiz olan Çerkezköy Belediye Başkan Yardımcısı Gökhan İnce, Yönetim Kurulu Başkanımız Op. Dr. Ayhan Akbıyık, Başhemşire Sevda Sümbül, hastane doktorlarımız ve bölüm sorumlularımız katıldı.



Bize Yol Gösterin!

Başhekimimiz Op. Dr. Ayhan Arslan, “Özel Optimed Hastanesi olarak temel ilkimiz; bilimsel ve teknolojik gelişmeler ışığında insanlarımızın yaşam kalitesini yükselterek sağlıklı kalabilmelerine katkıda

bulunmak ve sağlık sorunlarına en kısa sürede, en doğru çözümü üretmektir. 3 yıldan bu yana Çerkezköy’de sağlık hizmeti veriyoruz. Bugün burada muhtarlarımızla toplanmamızın amacı, verdiğimiz sağlık hizmetlerinin yansımalarını görmek ve bizlere yol göstermenizi sağlamak” diye konuştu. Yemeğimize katılan muhtarlarla tek tek ilgilenen doktorlar ve çalışanlarımız, şikayet ve talepleri dinledi.

ŞANLIURFA GIDA TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ



ALO PAKET

Atatürk Caddesi Köse Sk.No:8 Çerkezköy

725 11 32
726 79 88
725 21 30

Yazı, Selda Karacalar

Sigara Vücudun En Büyük Düşmanıdır!

Ülkemizde mart ayının ilk haftası Yeşilay haftası olarak kutlanmaktadır. Başta sigara olmak üzere, tüm uyuşturucu maddeler ve alkollü içeceklere karşı tüm dernekler insan sağlığı için mücadele vermektedirler.

Esrar, afyon, kokain gibi uyuşturma özelliği olan toz maddelere uyuşturucu denmektedir. Alkollü içecekler ise içildiğinde insanı sarhoş eden her tür içeceklerdir. Alkol içki ve uyuşturucu alan kişiler önce rahatlık, baş dönmesi duyar, sonra sarhoş olurlar. Sarhoş olan kişiler doğru düşünüp doğru karar veremezler kolay suç işlerler, içkili iken araç kullananlar trafik kazalarına neden olabilirler. Alkollü içecekler ve uyuşturucular kişide zamanla alışkanlık yapar ve aile düzenini de bozar.

Uyuşturucu ve alkollü içecekler kişinin sağlığına da zarar vermektedir. Vücutumuzda önemli görevler yapan beyin, mide, kalp, akciğer gibi organlar içki ve uyuşturucudan etkilenmektedir. Ülser, siroz felç gibi hastalıkların nedeni uyuşturucu ve alkollü içeceklerdir.

Sigara, tütünden yapılan, içerisinde binlerce çeşit zehir bulunan bir keyif maddesidir. Sigara iştahı keser, sindirimi güçleştirir, dişleri sarartır. Sigara kullanımı gün geçtikçe artmakta, sigaraya başlama yaşı ise oldukça aşağıya inmektedir. Sigara insan vücudunun en büyük düşmanlarından ve kesinlikle ondan uzak durulmalıdır. Sigara içilen ortamlarda bulunulmamalıdır. Çünkü sigara içmeyen biri sigara içilen bir ortamda olduğu sürece en az içenler kadar zarar görmektedir. Sigaranın içindeki zehirli maddeleri sırasıyla sıralarsak;

- Polonyum – 210 (kanserojen),
- Radon (radyasyon),
- Metanol (füzeyakıtı),
- Toluen (tiner),
- Kadmiyum (akü metali),
- Bütan (tüpgaz),
- DDT (böcek öldürücü),
- Hidrojen Siyanür (gaz odaları zehiri),
- Aseton (oje sökücü),
- Naftalin (güve kovucu),
- Hidrojen Siyanür (gaz odaları zehiri),
- Arsenik (fare zehiri),
- Amonyak (tuvalet temizleyicisi),
- Karbon (eksoz Monoksit gazı),
- Nikotin ve 3.885 toksik madde,
- Katran (asfalt).

Yazı, Nazlı Dursun





Beynin İşlevlerini Kaybettiği Hastalık; Alzheimer

Yazı, Uzm. Dr. Levent Kor

Otuzlu yaşlarının sonlarında Alzheimer hastalığına tutulduğu bildirilen bireyler olmakla birlikte, hastalık genellikle altmış yaşından sonra ortaya çıkar

Alzheimer hastalığı bellek, dil ve mantıklı düşünme de dahil olmak üzere bütün zihinsel yetilerde ilerleyici kötülemeye, gündelik etkinlikleri ve davranışları yerine getirme yetisinde değişikliklerin eşlik ettiği bir hastalıktır.

Otuzlu yaşlarının sonlarında Alzheimer hastalığına tutulduğu bildirilen bireyler olmakla birlikte, hastalık genellikle altmış yaşından sonra ortaya çıkar. Araştırmalar beyindeki özgül bazı sinir hücrelerinin dejenerere olduğunu ve beyin sözcük anlamında büzüştüğünü göstermiştir. Beynin tutulan alanlarına ait işlevler kademe kademe kötüler ve bellekte (özellikle kısa süreli bellek), yoğunlaşmada, yönelimde, soyut düşünmede bozuklukların yanı sıra kişilik değişiklikleri ortaya çıkar ve önünde sonunda yıkanma ve giyinme gibi gündelik etkinlikleri yerine getirme yetisi kaybolur.

Belirtiler ve Hastalığın Gidişi

Alzheimer hastalığının geniş biçimde tanımlanmış üç evresi vardır, ancak hastalar arasında büyük farklılıklar görülebilir. Bu üç evre yaklaşık bir hastalık takvimiyle Şekil 3'te özetlenmiştir. Alzheimer hastalığı olan kişilerde zaman içinde beyin işlevlerinde ilerleyici düşme gözlenir ve tanıdan sonra ortalama yaşam beklentisi yedi ile on yıl arasındadır.

Davranışsal Belirtiler

Demanslı hastalarda en sık görülen davranışsal değişiklikler apati ve atılıktır (hiçbir şey yapma isteği duymama). Alzheimer hastalığının bir evresinde, genellikle de hastalık ilerlediğinde, amaçsız gezinme ve saldırganlık gibi sorunlar ortaya çıkar. Volta atma ve karıştırma (sözgelimi, Alzheimer hastalığı olan kadınlar sürekli

çantalarını karıştırıp durabilirler) gibi amaçsız davranışlar Alzheimer hastalığı için karakteristiktir.

Depresyon

Depresyon semptomları Alzheimer hastalığında yaygındır, hastaların yaklaşık %40-50'sinde bunların varlığı bildirilmektedir. Hastalarda bilişsel bozulmanın daha az olduğu erken evrelerde daha sık ortaya çıkma eğilimindedirler ve hastalığına karşı bir miktar iç görüsü kalmış olan hastalarda daha sık olabilirler.

Ajitasyon

Saldırganlık, kavgacılık, bağırma, hiperaktivite ve disinhibisyon (normal toplumsal sınırların dışına taşan davranışlar) gibi bir dizi davranışsal bozukluğu kapsayan genel bir terimdir. Demanslı hastaların %50'ye varan bir oranında, özellikle de hastalığın orta ve ileri evrelerinde ajitasyon görülür.

Psikoz

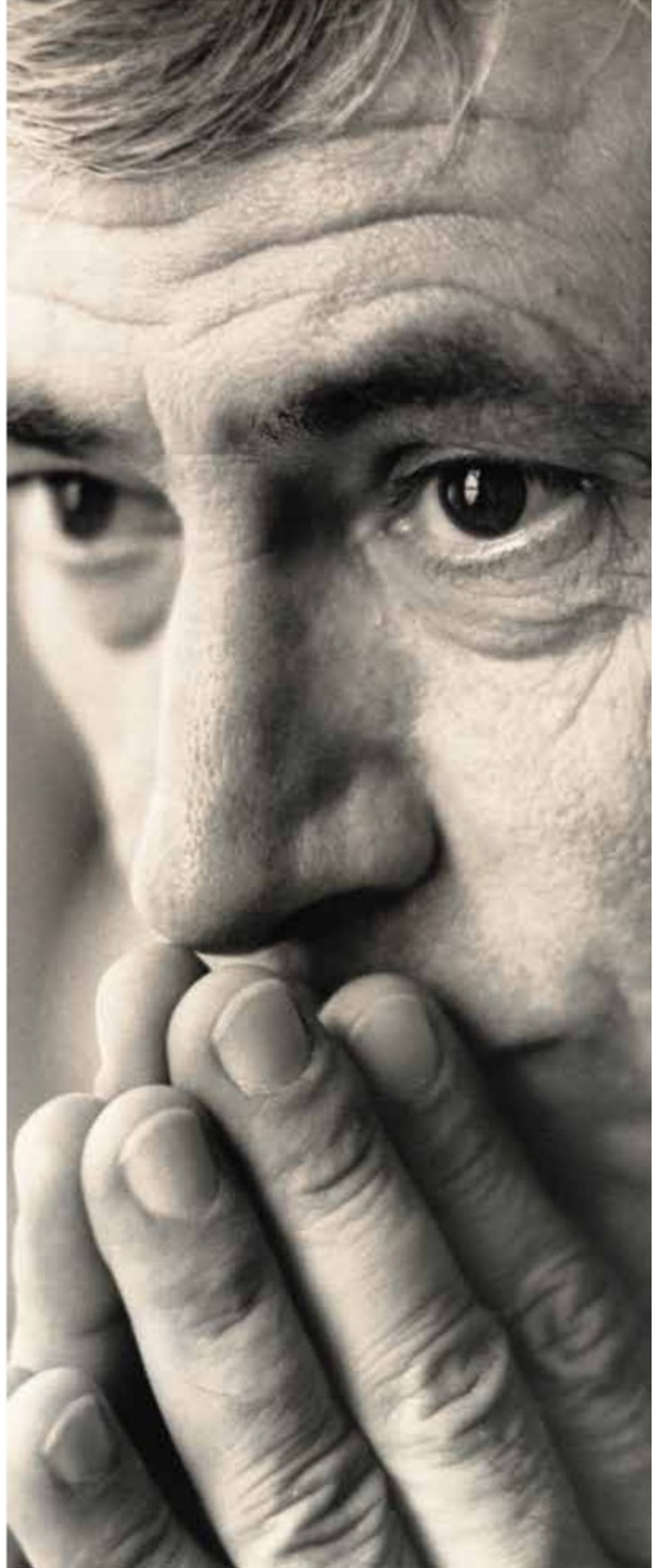
Hastaların küçük bir oranında paranoya, sanrılar ve varsanılar ortaya çıkar. Bunlar hastalar ve bakım verenler açısından özellikle sıkıntı verici olabilir ve şiddete yol açabilir. Bir çalışmada, olası Alzheimer hastalığı tanısı konmuş hastaların neredeyse yarısında (%43.5) sanrılar bulunduğu gösterildi. Alzheimer hastalığında en sık görülen sanrılar kötülük görme tipindedir (birinin kendi peşinde olduğuna ya da onu öldüreceğine inanmak). Alzheimer hastalığında görülen beş tipik sanrı şunlardır:

- İnsanların bir şeyler çaldıkları,
- Evin kendi evi olmadığı,
- Eşinin (veya bakım veren diğer bir kişinin) yerine başkasının geçmiş olduğu,
- Terk edilme,
- Sadakatsizlik,

Varsanılar veya gerçekte olmayan şeyler görme veya işitme belirtileri Alzheimer hastalığı olanlarda siktir ve daha sık olarak görseldir.

Uyku Bozukluğu

Uykuya dalma güçlüğü, sık uyanmalar, geceleri dolaşma ve diüurnal ritimlerde değişiklikleri içerir. Uyku bozuklukları Alzheimer hastalığında yaygındır.





	Hafif Alzheimer Hastalığı	Orta Şiddette Alzheimer Hastalığı	Şiddetli Alzheimer Hastalığı
İlerleme	2-4 yıl	8 yıla dek	Mortaliteye kadar 1-2 yıl
Bellek	Orta şiddette belle kaybı, yakın olaylarda daha belirgin	Ağır bellek kaybı; yalnızca iyice öğrenilmiş materyal korunur; yeni materyal hızla kaybedilir	Ağır bellek kaybı; yalnızca parça bölüm anılar
Yer ve Zaman Yönelimi	Zamansal ilişkilerde orta düzeyde zorluk; muayenede yer yönelimi var ama başka yerlerde yöneli bozuk olabilir	Zamansal ilişkilerde ağır düzeyde zorluk; genellikle zaman ve sıklıkla yer yönelimi de bozuk	Yalnızca kişi yönelimi korunmuş
Yargılama ve Problem Çözme	Problemleri, benzerlikleri ve farklılıkları ele almada orta düzeyde zorluk; toplumsal yargılama genellikle korunmuş	Problemleri, benzerlikleri ve farklılıkları ele almada ağır düzeyde zorluk; toplumsal yargılama genellikle bozulmuş	Yargılama veya problem çözme yetileri kaybolmuş
Evde, Parasal Konularda vs. İşlevsellik	Genellikle bağımsız işlev göremiyor ama sıradan göze normal görünüyor	Ev dışında bağımsız işlev görebiliş gibi bir hali yok	Ev dışında bağımsız işlev görebilirmiş gibi bir hali yok
Ev ve Hobiler	Evde hafif ama kesin işlev bozukluğu; artık daha zor işleri yapmayı bırakır; daha karmaşık hobiler ve ilgileri bırakır	Yalnızca basit işler korunur; ilgileri çok kısıtlıdır, zorlukla korunur	Evde kayda değer bir işlevsellik yoktur
Öz bakım	Yıkanmasını vs. anımsatmak gerekir	Giyinmesi, hijyeni, kişisel eşyasını koruması için yardım gerekir	Öz bakımını için çok yardım gerekir; sıklıkla inkontinans vardır

Şekil 3: Alzheimer hastalığının ilerleyişi

OPTIMED
HASTANESİ

HAYATA GÜVENLE GÜLÜMSEYİN

ÜCRETSİZ DİŞ MUAYENESİ
İÇİN HEMEN RANDEVU ALINIZ.



Sağlığınız Güvende

0282 726 0 555



Bademcik Ameliyatı Hem Zor Hem De Kolaydır

Yazı, Op. Dr. Fikret Kısacık



Genellikle geniz eti sorunları 3-5 yaşlarda, bademcik iltihaplanmaları ise 5-8 yaşlarda daha sık görülür

Bademcikler ve geniz eti her sağlıklı bireyde olması gereken yapılardır. Genellikle oyun çocukluğu ile birlikte büyümeye başlar. Sekiz yaş düzeyinde erişkin boyutuna ulaşır. Bu döneme kadar eğer sık iltihaplanma yakınması olmazsa bulgu vermeyebilir. Çocuklarda bu nisbi orandan dolayı bademcik ve geniz eti daha büyük görülür.

Bu tip problemler genellikle geniz eti sorunları 3-5 yaşlarda, bademcik iltihaplanmaları ise 5-8 yaşlarda daha sık görülür. Erkek ve kız çocuk ayrımı yoktur. Ailevi yatkınlık olabilmekte birlikte irsi (genetik) değildir. Genel olarak bu yaşlarda bilinmesine karşın, her yaş insanda bu problemler görülür.

Geniz Etinin Büyüklüğü Önemlidir

Genel olarak sık ateşlenme, ağız açık uyuma, horlama, bazen uykuda nefes kesilme, geçmeyen büyüme ve gelişme problemleri, gece öksürükleri gibi bulguların birkaçı ile hastalar bize başvururlar. Muayenede hastalık olduğu dönemlerde bademcikler ve şiş ve kızarıklık görülür, endoskopide geniz eti büyük ve iltihaplı görülür. Hastalık dışı dönemlerde geniz etinin büyüklüğü ve genizi kapatma oranı önemlidir. Hasta olunan dönemlerde Boğaz Kültürü veya strep test ile etken mikrop saptanabilir. Buna uygun tedavi verilir.

İlaç tedavileriyle sonuç alınamayan tekrarlayıcı ve müzmin iltihaplarda bademcik ameliyatı gerekir. Aşağıdaki durumlar söz konusu ise ameliyat yapılır.

- Bir yılda 8-10 kere bademcik iltihabı,
- İki yılda her yıl 5-7 kez bademcik iltihabı,
- Üç yıl veya daha uzun süre 3-5 kere boğaz iltihabı,
- Bademcik Absesi,
- Romatizmal Kalp Hastalığı.

Hem En Kolay Hem De En Zor Ameliyatı

Bademcik ameliyatının yaşı yoktur. Hastanın anesteziye engel ciddi rahatsızlıklar ve kan hastalıkları gibi ameliyata engel hali varsa yapılmaz. Ya da çok dikkatle yapılabilir. Bademcik ameli-



yatı dünyanın hem en kolay hem de en zor ameliyatıdır. Çünkü solunum yolunda kanama rizikosunu olan ameliyatlardır. Dikkatli ameliyat önlü hazırlık ve sonrası bakım yapılmazsa sonuç can sıkıcı olabilir. Ameliyat genel veya sınırlı uyuşturma altında yapılabilir. Çocuklarda genel anestezi tercih edilmelidir. Ameliyat sonrası ağrı kesici dışında pek ilaç gerekmez. Ameliyat sonrası iki hafta kadar vücut direnci açısından hastalar enfeksiyonlardan korunmalıdır. Aşağıdaki örnek diyet listesi ameliyat sonrası önerilebilir.

Bademcik Ameliyatı Olanlar İçin Beslenme Önerileri

Ameliyat Günü: Hasta tozsuz ve serin bir odada yatakta fazla hareket etmeyecek, öksürmeyecek ve emerek tükürmeyecektir. Kaynatılmış soğutulmuş su ve süt, soğuk komposto suyu, soğuk çay, meyve suları ve dondurma verilebilir.

İkinci gün: İlk güne ilave olarak ayran ve yoğurt, meyveli yoğurt, muz verilebilir.

Üçüncü gün: Yukarıdakilere ilaveten sulu muhallebi, soğuk un çorbası, ezilmiş patates (püre) ve sebze çorbaları tercih edilebilir.

Dördüncü gün: İlk üç gün verilenlere ek olarak rafadan yumurta ve ekmeğin içi yedirilebilir.

Beşinci gün: Sıcak olmamak kaydıyla normal yumuşak yiyecekler verilebilir.

Geniz Ameliyatı Olanlar İçin Beslenme Önerileri

Birlikte kulak zarı çizilmesi, tüp takma olanlar için de bu diyet geçerli olup, beraberinde bademcik alınarlarda bunun yerine yukarıdaki liste geçerlidir.

Ameliyat günü: Bademcik ameliyatı olanlar gibi hasta serin ve tozsuz odada yatacak. Fazla hareket etmeyip, sümürmekten kaçınacak. Kaynatılmış soğutulmuş su ve süt, ayran komposto, meyve suları, soğuk çay içebilir. Yoğurt yiyebilir. Hastaya sonraki günlerde de kesinlikle dondurma verilmeyecek.

İkinci gün: İlk gün verilenlerin yanında sulu muhallebi, patates püresi, rafadan yumurta ve ılık çorbalar, muz verilebilir.

Üçüncü gün: Yukarıdakilere ek olarak yumuşak gıdalarla başlanıp normal yemeğe geçilebilir.

LÜTFEN DİKKAT !!!

Lütfen bu yemek listesine dikkatle uyunuz. Ameliyatı takip eden günlerde ağızdan ve burundan taze kan gelmesi ve kanlı kusma halinde doktorunuzu arayınız! Hastaya doktorunuza danışmadan hiçbir ilaç vermeyin. Bir hafta sonra mutlaka kontrole getiriniz.

Saman Nezlesi mi?

Yazı, Op. Dr. Kamil Yüceer



Polenlerin çok yoğun olduğu dönemlerde kapıları ve pencereleri kapalı tutun

Saman nezlesi tanımı yanlış isimlendirilmektedir. Çünkü saman bu olaya neden olmaz. Hastalık; akan / kaşınan burun ve göz, hapşırma, boğaz kaşıntısı ve burun, boğazda çok miktarda akıntıdan oluşmaktadır. Havayla solunan parçacıklara karşı gelişen alerji buna neden olmaktadır.

Yaz gribi ise bilinen gripten (Virüs enfeksiyonları) farklıdır. Gribin aksine saman nezlesi gibi havadaki parçacıklara karşı gelişen bir alerjidir. Saman nezlesi ve yaz gribi tıp dilinde alerjik rinit (burun iltihabıdır) olarak bilinen durum için kullanılan yaygın isimlerdir.

Her yıl çok sayıda insan alerjik rinite yakalanmaktadır. Bazıları çok hafif atlatırken bazıları için çok ağır geçmekte, işlerini engellemekte ve yaşam kalitesini bozmaktadır.

Karakteristik bir fizik muayene bulgusu yoktur. Nazal mukoza soluk, mavimsi ve ödemlidir.

Tedavisinde alerjiden korunma, ilaç tedavisi ve immunoterapi uygulanmaktadır.

Ne Yapabilirsiniz?

İdeal olarak alerjinizin oluştuğu yerden uzakta yaşamayı seçebilirsiniz. Örneğin sadece deniz havası teneffüs edebileceğiniz bir yerde veya hiçbir şeyin yaşamayacağı kadar kuru bir iklimde yaşamınıza devam edebilirsiniz. Ne yazık ki bu ideal uygulama nadiren yapılabilir. Ancak aşağıda sıralanan kendi kendinize yardım önerileri denemeye değerdir.

- Çimleri keserken veya ev temizliği yaparken polen maskesi takın.
- Isıtma ve havalandırma sistemlerindeki filtreleri aylık olarak değiştirin ya da bir hava temizleme aygıtı kullanmaya başlayın.
- Polenlerin çok yoğun olduğu dönemlerde kapıları ve pencereleri kapalı tutun.
- Evde bulunan bitki ve hayvanlardan uzak durun.
- Kuş tüyü yastıkları, yün battaniye ve yün örtüleri pamuk veya sentetik maddeden yapılmış olanlarla değiştirin.
- Gerekli olduğunda yeterince antihistaminik ve dekonjestan kullanın.
- Yatağınızın baş tarafı yukarı kaldırılmış bir şekilde uyuyun. Bu-



nun için yatağınızın baş tarafındaki ayakların altına birer tuğla koyabilirsiniz.

- Genel sağlık kurallarına uyun.
- Her gün egzersiz yapın.
- Sigarayı bırakın ve diğer hava kirliliğine neden olan Őeylerden uzak durun.
- Dengeli beslenin karbondhidratları aza indirin.
- Diyetinizi vitaminler ve özellikle C vitaminiyle destekleyin.
- Doktorunuzun tavsiyelerine uyun.
- Kış aylarında iyi bir nemlendirici kullanın. Çünkü kuru ev içi havası birçok alerjik kişinin kötüleşmesine neden olmaktadır. Ancak nemlendiricide mantar reme Őansına da dikkat edin.

Doktorunuz Sizin için Ne Yapabilir?

Kulak Burun Boğaz uzmanınız tam bir kulak, burun, boğaz, baş ve boyun muayenesi yapacaktır. Dikkatli bir değerlendirme sonucunda doktorunuz Őikayetlerinize herhangi bir enfeksiyonun ya da yapısal bir bozukluğun yol açıp amadığına ve bunlara yönelik uygun tedaviye karar verecektir.

Alerji tedavisinde birçok ilaçtan yararlanılmaktadır ve doktorunuz bunlar arasından size en uygun

Alerji tedavisinde birçok ilaçtan yararlanılmaktadır ve doktorunuz bunlar arasından size en uygun olanını seçecektir

olanını seçecektir. Bunlar arasında antihistaminikler, dekonjestanlar, kromolin ve kortizonlu ilaçlar vardır. Őüphelenilen bir alerjinin medikal tedavisi aynı zamanda evre kontrolü danışmanlığını da kapsamaktadır. Sonuç olarak detaylı bir hikaye ve iyi bir muayeneden sonra doktorunuz hangi maddeye karşı alerjiniz olduğunu tespit etmek için testler önerebilir. Solunum havasındaki alerjenlerin tek tedavisi spesifik olarak o alerjene karşı antikor oluşturacak enjeksiyonlar yapmaktır. Bundan önce hassasiyetinizin gerçek nedeni bulunmalıdır. Alerji araştırmaları ya kan tahlili ya da deri testi Őeklinindedir. Modern testler sadece hangi maddeye karşı alerjiniz olduğu değil bu alerjinin düzeyi de ortaya çıkmaktadır. Bu, eğer enjeksiyon gerekiyorsa başlanabilecek en yüksek dozla başlayarak tedaviye cevabi en kısa zamanda almamızı sağlar.

Sizden Bilgisayarlı Tomografi İstenirse



Yazı, Uzm. Dr. H. Hüseyin Sezer

BT incelemesi gerçekte çok geliştirilmiş bilgisayarlar kullanılarak yapılan röntgenolojik bir tetkik yöntemidir

Yapılan muayeneniz sonucunda hekiminiz, rahatsızlığınız nedenini kesin olarak anlaşılabilmesi ve en uygun tedavinin verilebilmesi amacı ile sizden bilgisayarlı tomografi(BT) incelemesi istenmektedir.

BT tetkiki, vücudun herhangi bir bölgesini kesitsel olarak görüntüleyen radyolojik bir inceleme yöntemidir. Bu tetkikte, muayene eden hekiminiz tarafından rahatsızlığınızın nedeni olarak düşünülen hastalığın ortaya konabilmesi amacıyla tetkiki istenen vücut bölümünün veya organın (baş, beyin, akciğerler, karın, omurga vb.) kesitsel görüntüleri elde edilerek değerlendirilmektedir. Bu kesitler, incelenen organa ya da araştırılan hastalığın özelliğine bağlı olmak üzere birkaç milimetre kalınlıktan 1 cm'ye kadar değişebilmektedir.

Bu Tetkiki Uzmanlar Yapabilir

BT incelemesi gerçekte çok geliştirilmiş bilgisayarlar kullanılarak yapılan röntgenolojik bir tetkik yöntemidir. Bu tetkik size radyoloji merkezimizde alanda uzmanlık eğitimi almış hekimlerimiz tarafından yapılacaktır. BT tetkiki, bu işlem için özel yapılmış BT cihazlarında yapılmaktadır. Tetkik sırasında cihazın masası üzerine yatırılır ve incelenecek olan vücut bölgesi, BT cihazının ortasında geniş bir açıklık bulunan bölüme hizalanır ve çekime bağlanır. Çekim sırasında seri görüntüler elde edilir. Bütün bu işlemler olurken ilgili çalışanlarımız sizi sürekli izlemekte ve gerektiğinde sizinle konuşabilmektedirler.

Damar Yolundan İlaç Verilebilir

Bir organ veya vücut bölümünün BT tetkiki ortalama 10-30 dakika sürmektedir. Bu inceleme sırasında, tetkikiniz yapmakta olan radyoloji uzmanı size damar yolu ile bir ilaç enjekte ederek tetkikinize devam etmeyi isteyebilir. Bu uygulamaya, saptanan bir bulgunun ayrıntılı olarak incelenmesine yönelik olabileceği gibi,



mevcut rahatsızlığınızın nedenine yönelik özel bir uygulama gerekliliğinden de kaynaklanabilir (Bazı hastalıkların BT’de sadece bu ilaç enjeksiyonundan sonra görüntülenebileceği gibi.) Bu tetkik sırasında kullanılan ilaçlara “Radyolojik Kontrast Maddeler” adı verilmektedir. Bu ilaçlar “iyot” içerirler ve kana karıştıktan sonra tetkik edilen organda bulduklarında röntgen ışınlarını daha fazla tutarak görüntü kalitesini arttırıcı yönde etki ederler. Bu amaçla kullanılan çeşitli kontrast maddeler bulunmaktadır.

BT Sırasında Gelişebilecek Durumlar

İyot, alerjik bir madde olduğundan damar yolu ile tatbikinde bazı hastalarda nadiren alerjik reaksiyonların oluşmasına neden olabilir. Bunlar hafif bulantı hissi, kızarıklık ve bazen de döküntülerin oluşması gibi reaksiyonlar olup hemen düzenlenen rahatsızlıklardır. Bu tür ilaçların doğrudan doğruya uzman hekimlerimiz denetiminde uygulandığını ve en ufak bir endişe duymamanız gerektiğini hatırlatırız. Ancak bazı alerjik bünyeli hastalarda “iyot”lu kontrast maddelerin daha ciddi alerjik reaksiyonlara yol açabileceği bilinmektedir. Bu nedenle eğer bilinen bir alerji hastalığınız varsa (astım, saman nezlesi gibi) ya da bu tür ilaçlar daha önce size uygulanmış ve herhangi bir rahatsızlığınız olmuş ise bunu tetkik öncesinde radyoloji uzmanımıza hatırlatmanızı öneririz. Bu durumda rahatınız için gerekli ek önlemler alınabileceği gibi daha farklı ilaç uygulama-

larına veya inceleme yöntemlerine karar verilebilir. BT tetkikinde damar yolu ile uygulanan bu ilaçların tümü, böbrekler tarafından süzülerek kısa süre içinde vücuttan atılmaktadır. Yukarıda belirttiğimiz çok ender görülen hafif alerjik reaksiyonlar dışında başka yan etkileri söz konusu değildir. Bu ilacın tatbikinde, tamamen size özel ve uygulandıktan sonra atılan (disposable) özel setler kullanılmakta ve tüm bu işlemler hijyenik koşullarda yapılmaktadır.

BT’ye Gelirken Dikkat Edilecekler

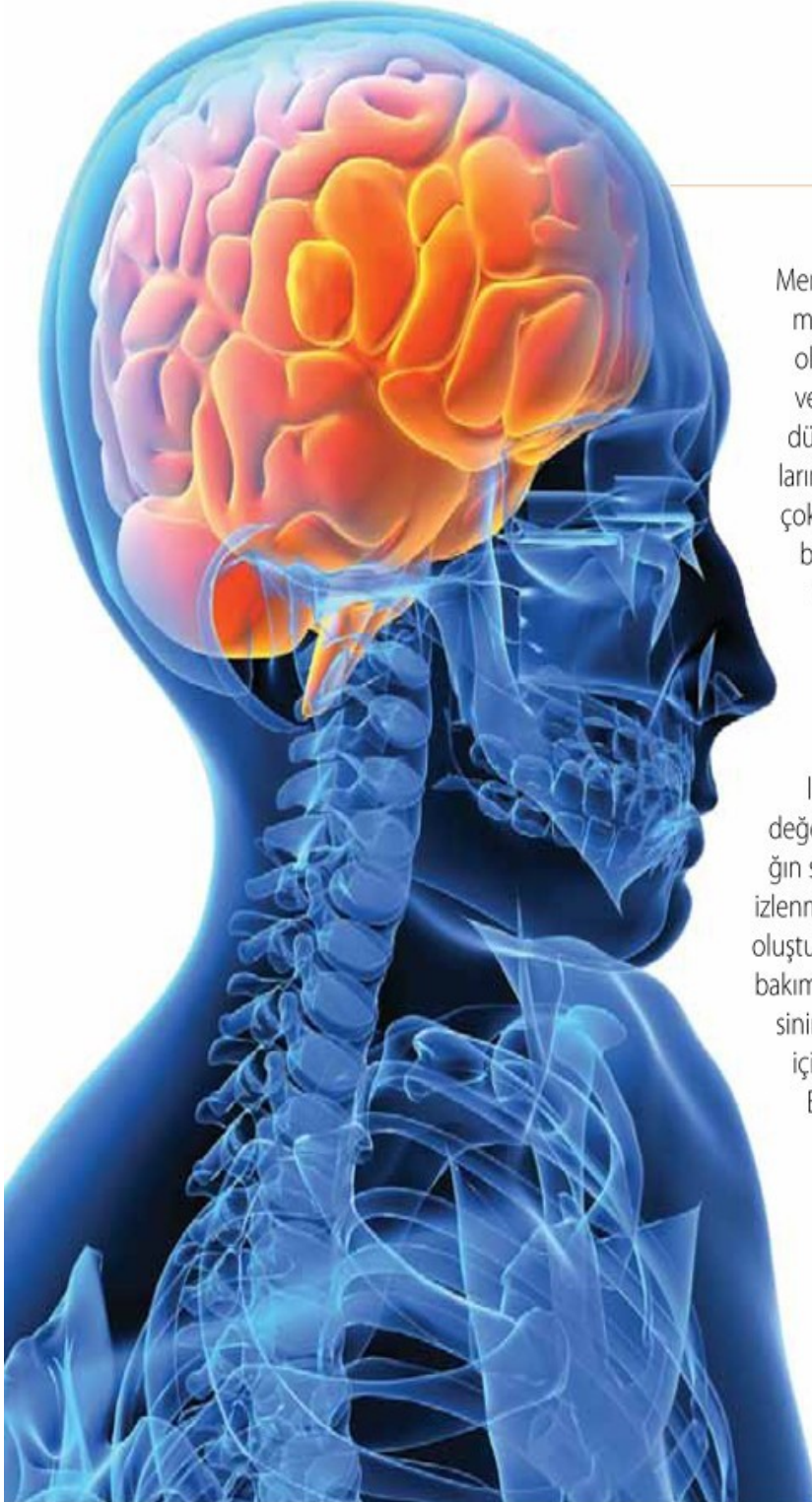
Bazı tetkikler sizden aç karnınıza gelmeniz istenebilir. Tetkikten önceki gün akşam yemeğinden sonra herhangi bir şey yememenizi ve su dışında herhangi bir şey içmemenizi rica ediyoruz. Karın incelemelerinde suyun içine karıştırılan kontrast maddenin, incelemeden bir süre önce başlanarak içilmesi gerekmektedir. Bazı hastalarımızda ise kontrast maddesi rektal (makat) yoldan vermemiz gerekebilir.

Sonuç Değerlendirme ve Raporun Teslimi

Tetkikiniz tamamlandıktan sonra uzman hekiminizin filmlerinizi kontrol edecek, bulgularını ayrıntılı bir rapor şeklinde hazırlanacaktır. Filmlerinizi ve inceleme bulgularınızı içeren radyoloji raporunun Tıbbi Görüntüleme ve Girişimsel Radyoloji Merkezi bankosundan alacaksınız. Sizden bu tetkiki isteyen hekiminize, film ve sonuçlarınızı mutlaka göstermeniz gerektiğini bir kere daha hatırlatmak isteriz.

Klinik Nörofizyoloji Nedir?

Yazı, Uzm. Dr. Özgür Boyraz
Dış Doktor

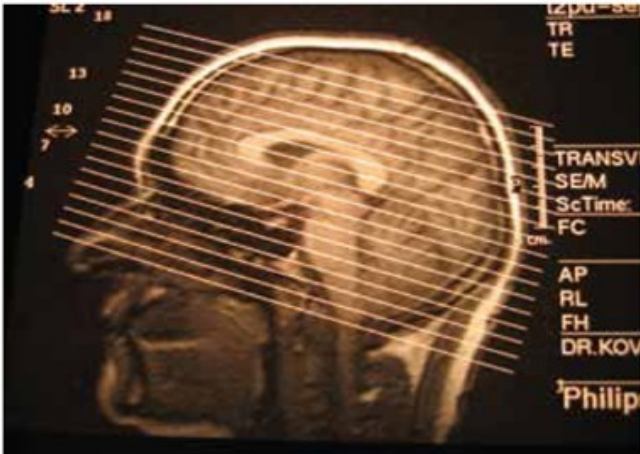


Merkezi sinir sistemi görme, işitme ve dokunma gibi duyarlar aracılığı ile dış dünyadaki olayların algılandığı ve uygun tepki, davranış ve hareketlerin planlandığı bir işlemci olarak düşünülebilir. Vücudumuzu oluşturan organlarımızın tümü periferik sinir sistemi adı verilen çok karmaşık ve yaygın bir sinir ağı şebekesi ile bağlı oldukları merkezi sinir sisteminin (omurilik ve beyin) kontrolü altında işlevlerini sürdürürler. Sinir sisteminde bu işlevler nöron adı verilen sinir hücrelerinin elektriksel faaliyetleri ile yürütülür. Merkezi ve periferik sinir sistemindeki sinir hücrelerinin ve kas liflerinin elektriksel sinyallerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesiyle hastalıkların tanısı, hastalığın seyrinin ve uygulanan tedavinin etkinliğinin izlenmesi klinik nörofizyoloji adı verilen tıp dalını oluşturur. Klinik nörofizyoloji klinik, tanı, yoğun bakım ve intraoperatif monitörizasyon sırasında sinir sistemi fonksiyonlarını değerlendirmek için kullandığımız tekniklerden oluşmaktadır. Elektroensefalografi (EEG), elektromyografi (EMG), uyandırılmış potansiyel çalışmaları (somatosensoryal uyandırılmış potansiyeller (SSEP), motor uyandırılmış potansiyeller (MEP), beyin sapı uyandırılmış yanıtlar (BAER)), polisomnografi (PSG), olaya bağımlı potansiyeller (ERP, OBP), vb. teknikler kullanılarak yapılmaktadır. Günümüzde gelişen teknolojinin bize sunduğu pozitron emisyon tomografi (PET), magnetoensefalografi, tek

foton emisyon komputerize tomografi (SPECT), bilgisayarlı beyin tomografisi, manyetik rezonans, fonksiyonel manyetik rezonans gibi görüntüleme yöntemleri ile birlikte elektrofizyolojik yöntemler sadece araştırma amaçlı değil doğrudan klinik uygulamada yer edinen yöntemlerdir. Klinik nörofizyoloji ile uğraşanların sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Dünyanın birçok ülkesinde ayrı bir uzmanlık dalı olarak kendini kabul ettirmiş durumdadır. Türkiye’de de kendi kimliğine kavuşmaya devam etmektedir. Elektrofizyolojik yöntemlerin diğer görüntüleme yöntemlerine göre, bireyin herhangi bir kimyasal ve radyoaktif madde ile karşılaşmaması, kolay uygulanır ve ucuz olması gibi bazı avantajları vardır. Beyin yapılarında olası uzaysal ilişkiyi göstermemesi dezavantajı bulunmaktadır. Ancak bilişsel süreçlerde zamansal değişim sürecini yansıtmaması önemlidir. Klinik nörofizyologun elektrofizyolojik inceleme yaparken o hasta ile ilgili klinik konuları da sistematik ve analitik olarak gözden geçirmesi ve bilmesi oldukça önemlidir. Burada sık kullanılan yöntemlerden bahsedeceğim.

Teşhis İçin Kullanımı

EEG, ilk kez Hans Berger tarafından 1929 yılında geliştirilmiştir. Günümüze kadar PET, fMR ve magnetoensefalografiye (MEG) rağmen halen serebral biyoelektriksel aktivitenin incelenmesinde geçerliliğini korumaktadır. EEG, kortikal nöronların (piramidal hücrelerin) postsinaptik potansiyellerinden türeyen elektriksel aktivitenin kafa saçlı derisine konulmuş elektrotlarca kaydedilmesi ile elde edilir. Elektrotlar kafa derisine nazion, inion, sağ ve sol preauriküler noktalardan yapılan standart ölçümlerle belirlenerek uluslararası 10-20 sistemine göre yerleştirilir. Bir EEG aktivitesi dalgaların saniyedeki sıklığı (hertz-Hz) ve genliği (mV) ile değerlendirilir. Sıklık delta, teta, alfa ve beta aktivitesi olarak sınıflandırılır (Aminoff 1992). EEG, epilepsi tanısının konulmasında, nöbet sınıflamasında ve hastaların takibinde



kullanılan en önemli laboratuvar yöntemidir. Nöbet öyküsü olan hastanın EEG’sinde “epileptiform aktivite” saptanması, benzer aktivitenin hiç nöbet geçirmemiş birçok bireyde de görülebilmesi nedeniyle, tanıyı şüphenin ötesine götürmez ve EEG’nin normal olması da epilepsi tanısını dışlamaz. Kesinleşmiş epilepsi tanısı olan hastalarda EEG bulguları, hastalığı sınıflandırma, fokal veya lateralize bir epileptik odak olduğunu tanımlama, uygun tedaviyi seçme, prognoz için yol gösterici olarak ve hastalığın gidişini izlemek için kullanılır. EEG; diğer nörolojik hastalıkların (dejeneratif ve metabolik beyin hastalıkları, SSS infeksiyonları, psikiyatrik ve nöropsikiyatrik hastalıklar gibi) araştırılmasında da kullanılabilir. Herpes simpleks ensefaliti tanısını düşündürülen tekrarlayıcı yavaş dalga kompleksleri buna iyi örnek olup yavaş virus enfeksiyonlarında da (SSPE, Creutzfeldt-Jacobs hastalığı gibi) tanı konulmasına katkı sağlar. Hastanın klinik durumundaki iyileşmeyi ve kötüleşmeyi, objektif olarak değerlendirebilmek için metabolik bozukluğu olan hastaların izlenmesinde; mental durum ve bilinç değişikliğinin, uyku ve bozuklukları ile beyin ölümünün değerlendirilmesinde de EEG kullanılır. Rutin EEG kaydı sırasında, hastaların %50’sinde interiktal epileptiform deşarjlar kaydedilebilmektedir. Bu durum, hasta uykusuz kaldıktan sonra yapıldığında veya video ile kombine edildiğinde %90’a kadar çıkabilmektedir. Video EEG monitörizasyon ile interiktal ve iktal olayların yakalanma olasılığı artar, nöbetlerin iktal semiyolojisinin EEG’nin kendi kadar açık şekilde gözlemlenmesini sağlar. Yani amaca yönelik olarak rutin EEG, kısa süreli uykuda EEG ya da tüm gece uykuda EEG, EEG video-monitörizasyon, ambulatuvar EEG monitörizasyonu biçiminde planlanabilir.

Uyku Bozuklarının Tanısında Kullanılıyor

Uyku bozukluğunun nedenleri ve derecesinin belirlenmesi için PSG (polisomnografi) ve MSLT (Multipl Sleep Latency Test) adı verilen uyku incelemeleri yapılır. Uyku EEG (polisomnografi-PSG) kayıtlarında, EEG’nin yanı sıra, elektrookulografi (EOG), elektromiyografi (EMG)-bacak hareketleri, solunum hareketleri, ağız ve burundan alınıp verilen hava miktarı, kalp hızı-EKG, kan basıncı ve oksijen miktarı kayıtları da yapılmaktadır. Bazı sendromlarda (Landau-Kleffner sendromu, ESES-Uykuda Elektriksel Status Epileptikus- gibi) tanı için uyku kaydı şarttır. Yine uyanırken epileptiform aktivite göstermeyen şüpheli kompleks parsiyel nöbetleri olanlarda, şüpheli epileptik nöbet öyküsü olanlarda tanıya gitmede yardımcı olur. Bunun yanında obstrüktif uyku apne sendromu ve uykuda diğer solunum bozukluklarının tanı, tedavi ve takibinde, yine huzursuz bacak

sendromu, periyodik bacak hareketleri, vb hareket bozukluğu hastalıklarının, parasomnilerin, sirkadiyen ritim bozukluklarının, uykusuzluk ve aşırı uyku nedenlerinin tanısında sık başvurulan etkin nörofizyolojik yöntemlerden biridir.

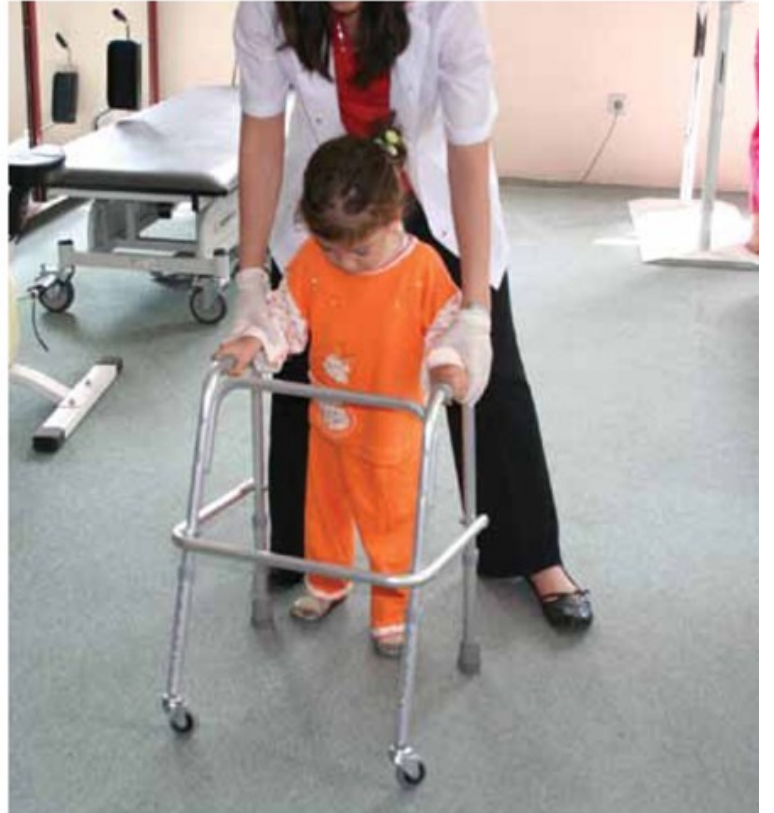
Omurilik Hastalıklarına Başvurulur

EMG, nöromüsküler hastalıkların, tuzak nöropatilerin, polinöropatilerin, bel ve boyun fıtıklarında, omurilik hastalıklarında ve kas hastalıklarında tanı koymak, tanıyı doğrulamak, periferik sinirlerde ve kaslarda ortaya çıkan işlev bozukluklarının ve yapısal hasarların şiddetini belirlemek, hastalık sürecini izlemek ve uygulanan tedavinin etkisini değerlendirmek için başvurulan bir inceleme yöntemidir. Periferik sinirler ve kaslardaki elektriksel sinyaller uygun elektrotlar aracılığı ile kayıtlanıp özel amplifikatör sistemlerinde yükseltildikten sonra bilgisayar ve yazılımlar aracılığı ile elektrofizyoloji eğitimi almış nöroloji uzmanı tarafından değerlendirilir. Motor üniten Sherrington'a ait kavramına dayanan iğne elektrot incelemesi, spontan ve istemli olarak uyarılan kas lifi aktivitesini ölçmek için kasa iğne elektrot batırarak ve uyarılmış motor ünit potansiyellerinin (BKAP) ateşleme karakteristiklerini kaydederek gerçekleştirilir. Elektromiyografi ve elektromiyogram (EMG) terimleri orijinal olarak iğne elektrot incelemesini tanımlamak amacıyla kullanılmıştır ancak günümüzde diğer sinir ileti çalışmaları da dahil elektrodyagnostik değerlendirmeler için kullanılan ortak bir terimdir. Periferik sinir fonksiyonunu incelemek için esas laboratuvar yöntemi motor ve duysal sinirlerin transkutanöz uyarımı ve kasta ortaya çıkan aksiyon potansiyelleri (BKAP) ve duysal sinir aksiyon potansiyellerinin (SNAP) kaydedilmesi şeklindedir. Ampitüd, iletim hızı ve distal latans olarak ifade edilen motor ve duysal sinir ileti çalışmalarının sonuçları, verdiği kantitatif bilgi yanında elektriksel impulsların dispersiyonu ve dalga formuna ilişkin ilave kalitatif gözlem olanağı sağlar. Yine sinir kökleri, spinal ve supraspinal, kortikal segmentlere yönelik H refleksi, F dalgası, geç yanıtlar, göz kırpmaya yanıtları (blink refleksi), segmental motor, kranial ve vizüel, somatosensoryel, beyin sapı uyandırılmış potansiyeller, korteksin transkranial manyetik uyarımı, kollizyon teknikleri, kantitatif EMG nöromüsküler ve serebral hastalıkların tanı ve izlemi için yapılmaktadır. Görsel uyandırılmış potansiyel (VEP), motor uyandırılmış potansiyel (MEP), işitsel uyandırılmış potansiyel (BAEP, BERA) ve somatosensoryel uyandırılmış potansiyel (SSEP) incelemelerinde ilgili duyu organlarına standart uyarılar verilerek oluşturulan duysal sinyaller iletim yolları üzerine yerleştirilen elektrotlarla kayıtlanarak bir amplifikatör sis-

teminde yükseltilir ve uygun bilgisayar yazılımları ile değerlendirilir. Multipl Skleroz ve merkezi sinir sisteminin diğer demiyelinizan hastalıkları, optik nörit gibi görme sinirini tutan hastalıklar, miyelit ve miyelopati gibi omuriliği etkileyen durumlar uyarılmış potansiyel incelemelerinin en sık başvurulduğu hastalıklardır. Nöromüsküler kavşak fonksiyonu ile ilgili genellikle ardı sıra (repetitif) sinir uyarımı, tek-lif EMG (jitter) teknikleri yapılmaktadır.

OBP bilgi işleme sürecinde beyinde oluşan elektriksel aktiviteyi gösteren bir yöntemdir. Saçlı deriden kayıtlamalarda süreklilik özelliği olan beyin ritmik elektriksel potansiyel değişimlerinden olan EEG'den farklı olarak görsel, işitsel veya bedensel bir uyarım sonrası ortaya çıkan EEG benzeri bir kayıtlama yöntemiyle elde edilen olaya bağlı potansiyeller >100 ms latanslıdır ve ardışık uyarımlarla elde edilen kayıtlar ortalanır. P300, N100 gibi uyarı sonrası oluşan cevaplara bakılmaktadır. Latansta uzama olması yaşlanma ve demans ile Parkinson hastalığı, progresif supranükleer palsi ve Huntington koresi gibi dejeneratif hastalıklarda görülebilir. Amplitüd şizofreni ve depresyonda düşer.

Nörofizyoloji yolunda bana yardımcı olan, yol gösteren tüm hocalarımı saygıyla anıyor, bu yolda giden tüm meslektaşlarımın bilim ve eğitim alanında daha fazla çaba göstermesini diliyorum, tuğlaların üst üste konmasıyla bilimin ve bilginin sınırlarını daha da zorlayacağımıza inanıyorum.



OPTİMED
HASTANESİ

Kaliteli & Güvenli MOBİL Hizmet

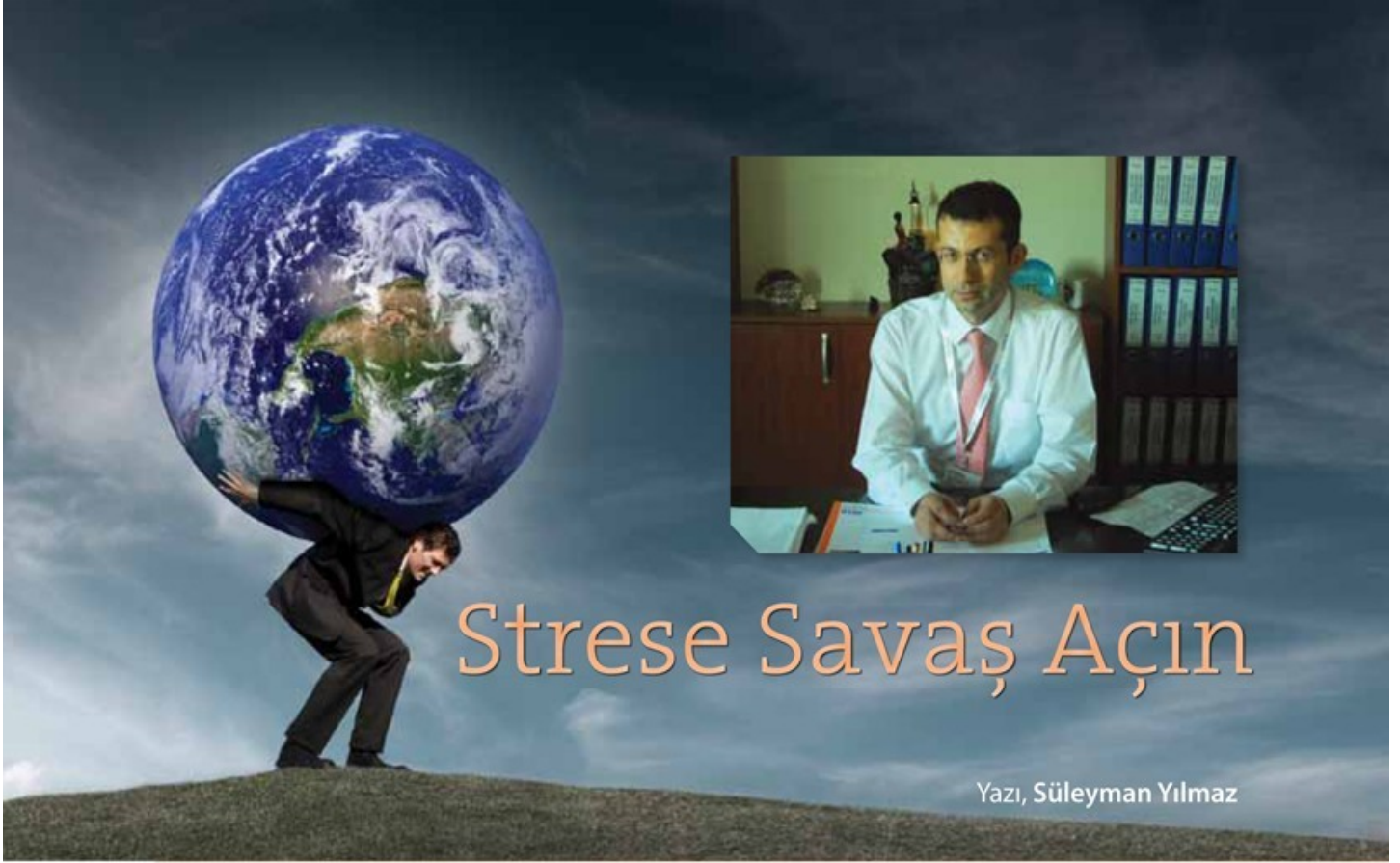


- Akciğer Grafisi
- Odyometri (İşitme Testi)
- Solunum Fonksiyon Testi (SFT)
- Portör Tahlilleri
- Tetanoz Aşısı
- SGOT/SGPT
- HBS AG
- Anti HBS

Sağlığınız Güvende

Atatürk Caddesi No:118 Çerkezköy / Tekirdağ
Tel: (0282) 726 0 555
www.optimedhastanesi.com
info@optimedhastanesi.com





Strese Savaş Açın

Yazı, Süleyman Yılmaz

Mükemmel olmaya çalışmayın, kendinize hata yapma hakkı tanıyın.

Stres; algılanan çevresel tehditlere bireyin gösterdiği psikolojik ve fiziksel tepkilerdir. Stres yaşamın bir gerçeğidir. Stresten tamamıyla kurtulmak mümkün değildir. Stresin olumsuz olduğu düşünülse de olumlu bir yanı da vardır. Herkes için değişebilen, ama belirli dozda stres yaşamın olumlu bir özelliğidir ve etkili bir işleyiş için de gereklidir. Bu tür stres organizmada fiziksel ve ruhsal değişmelere, büyümeye ve olgunlaşmaya yol açar.

"Stres Yönetimi" stresin etkisini hep olumlu düzeyde tutabilmeyi öğrenme anlamına gelir. Stresle ilgili belirtiler, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal olmak üzere dört grupta toplanabilir.

1.Fiziksel Belirtiler: Baş ağrısı, düzensiz uyku, sırt ağrıları, çene kasilması veya diş gıcırdatma, kabızlık, ishal ve kolit, döküntü, kas ağrıları, hazımsızlık ve ülser, yüksek tansiyon veya kalp krizi, aşırı terleme, iştahta değişiklik, yorgunluk veya enerji kaybı, kazalarda artış vb. durumlar görülmektedir.

2.Duygusal Belirtiler: Kaygı veya endişe, depresyon veya çabuk ağlama, Ruhsal durumun hızlı ve sürekli değişmesi, asabılık, gerginlik, özgüven azalması veya güvensizlik hissi, aşırı hassasiyet veya kolay kırılabilirlik, öfke patlamaları, saldırganlık veya düşmanlık duygusal olarak tükendiğini hissetmek stresin neden olduğu başlıca duygusal belirtilerdir.

3.Zihinsel Belirtiler: Konsantrasyon, karar vermede güçlük, unutkanlık, zihin karışıklığı, hafızada zayıflık, aşırı derecede hayal kurma, tek bir fikir veya düşünceyle meşgul olma, mizah anlayışı kaybı, düşük verimlilik, iş kalitesinde düşüş, hatalarda artış, muhakemede zayıflama gibi özellikler görülmektedir.

4.Sosyal Belirtiler: İnsanlara karşı güvensizlik, başkalarını suçlamak, randevulara gitmemek veya çok kısa zaman kala iptal etmek, insanlarda hata bulmaya çalışmak ve sözle rencide etmek, haddinden fazla savunmacı tutum, birçok kişiye birden küs olmak, konuşmamak gibi durumlar gözlenmektedir.



Strese yol açan nedenleri üç grupta toplayabiliriz;

Bireyin Kendisi İle İlgili Stres Kaynakları: Günlük hayatımızda yaşadığımız çok basit olaylar bile (servisi kaçırma, elektriklerin gitmesi, otobüsün yavaş gitmesi, bakkalda ekmek kalmaması vb.) bu stres kaynağının nedenidir.

Bireyin İş Çevresinin Yarattığı Stres Kaynakları: Günlük iş hayatımızda yaşadığımız her türlü sorunlar (hastalarla, müşterilerle yaşanan sorunlar, çalışma arkadaşlarının davranışları vb.) bu stres kaynağının nedenidir.

Bireyin Yaşadığı Genel Çevre Ortamının Oluşturduğu Stres Kaynakları: Yaşadığımız ortamdaki kaynaklanan stres nedenleridir. Hepimiz Çerkezköy' de yaşıyoruz gideceğimiz bir tiyatromuz, bir sinemamız, kültür alanımız olmaması bizim stres kaynaklarından başlıcalarındandır.

Peki Ne Yapacağız?

Davranışlarınızı Değiştirin

- Fiziksel aktivitenizi artırın,
- Zamanınızı iyi yönetin,
- Beslenmenize dikkat edin; alkol, kafein, şeker, yağ ve sigaradan olabildiğinde uzak durun,
- Yeterli ve kaliteli uyuyun,
- Sosyal ortamlarda bulunun,
- Sohbet edin, başkalarına yardım edin,
- Kendinize zaman ayırın,
- Kızgınlıklarınızdan arının,
- Her tartışmayı kazanmaya çalışmaktan vazgeçin
- Bir şeyleri yarına bırakın.

Bunları yapmak sizdeki stres kaynaklarının azaltıp ve pozitif olmanızı sağlayacaktır.

Düşünceleri Değiştirin

- Mükemmel olmaya çalışmayın, kendinize hata yapma hakkı tanıyın. Tam tersi hata yaptıkça sevinin yeni bir tecrübe elde etmiş olursunuz.
- Eleştirilerden olumsuz etkilenmeyin, sürekli rekabet etmekten vazgeçin, arkadaşça ve olumlu olmak için ilk adımı atın.
- Keyif almayı bilin, düşünme tarzınızı olumluya değiştirin.
- Gerçekçi hedefler belirleyin.
- Derin nefes alarak gevşeyin.
- Kendinizi rahat bırakın, ağlayın. Ağlamak kötü bir şey değildir.
- Ve en önemlisi bol bol gülün. Gülmekten çekinmeyin. Şunu unutmayın dünya güldükçe güzelleşir.

Yaşam Stilinizi Değiştirin

- Eğer stres sizi bu kadar etkiliyorsa kesinlikle hayatta bir şeyleri eksik yapıyorsunuz. Belki giyim stiliniz, belki de yaşam stiliniz size uygun değildir. Şunu unutmayın iş hayatını bırakıp Robinson gibi yaşayan ama mutlu olan birçok insan vardır.
- Şunu unutmayın, hayatı sevenler ölmekten korkmazlar.

Bulunduğunuz Ortamı Değiştirin

- Aşırı bunaldığınız zaman bulunduğunuz yeri terk edin. Bulduğunuz şehri terk edemiyorsanız, bulunduğunuz evi o da olmazsa bulunduğunuz odayı ya da masayı terk edin.
- Biraz bekleyin derin nefes alın ve tekrar dönün.

Şunu unutmayın; güneş herkes için parlıyor. Dünyada ne kadar fırtına, boran olsa da sonunda güneş açıyor. O zaman mutlu olmak tamamen bizim elimizde.



OPTIMED

H A S T A N E S İ



24 SAAT
YOĞUN BAKIM



DESTEKLİ
VE



HEPAFİLTRELİ
ÖZEL HAVALANDIRMA



SİSTEMİ İLE
TAM STERİLİZASYON



AMELİYATLARINIZ

GÜVENDE



0282 726 0 555

www.optimedhastanesi.com

CARD OPTİMED

**kullanın
avantajlardan
yararlanın.**



CARD OPTİMED

Adı Soyadı

Baba Adı

T.C. Kimlik No

Sağlığınız Güvende S.K.T:

TERTEMİZ BİR YAŞAM İÇİN



Ermet Endüstriyel

Firmamız fabrika, plaza, ofis, hastane, okul, restoranlar gibi kurum ve kuruluşların her çeşit endüstriyel temizlik malzemesi ve aparatları temizlik ekipmanları satış ve dağıtımını gerçekleştirmektedir. Zengin ürün yelpazesi, geniş ve güçlü dağıtım ağı müşteri memnuniyeti odaklı çalışma prensibini benimsemiştir.

Her türlü tüketim malzemesi ihtiyacı için çözümler üreten **Ermet Endüstriyel** geniş ürün yelpazesi ve her gün yenilenen enerjisiyle hizmetinizdedir.

www.ermettemizlik.com



G.O.P. Mahallesi Güveniş Caddesi No:13 Çerkezköy - Tekirdağ

Tel : 0282 726 99 08

Faks:0282 725 09 85

E-mail: ermettemizlik59@hotmail.com



Çocuk da Yaparım Kariyer de

Yazı, Yıldız Bayır

Tercih yapmayıp hem kariyerini hem de anneliği devam ettiren kadınlar, mükemmellik takıntısıyla karşı karşıya kalıyor

Kadınlar günümüz toplumunda giderek daha fazla söz sahibi olsa da, çocuk vakti geldiğinde bir seçim yapmak zorunda kalıyor. Çocuk ya da kariyerdan birini seçmek zorunda kalan kadınlar, tercihleri sonrasında yeni sorunlarla karşı karşıya kalabiliyor. Kötü bir anne olduklarını düşünüp, suçluluk ya da para kazanamadıkları için tükenmişlik ve kızgınlık duygusuna kapılabilirler. Tercih yapmayıp hem kariyerini hem de anneliği devam ettiren kadınlar, mükemmellik takıntısıyla karşı karşıya kalıyor ve süper kadın olmak için kendilerini zorluyorlar.

Kariyer Mi Çocuk Mu?

Değişen yaşam koşullarıyla birlikte, artık kadınlar da aktif şekilde çalışma hayatının içindeler. Bu sayede kadın, ekonomik ve sosyal hayatta kendisini daha özgür hissediyor. Bu da birçok toplumsal rolü değiştirdiği gibi anne çocuk arasındaki geleneksel ilişkilerin, kadınlık rollerinin başka bir boyut almasına neden oluyor. Hatta bu, aile içinde erkeklerin üzerine düşen rollerin artmasını da sağladı. Bununla birlikte yoğun iş temposu, aile kurumuna ilişkin bakış açısındaki değişimler, evlilik yaşının büyümesi, günümüz ekonomik koşullarının da zorlaşmasıyla çocuk sahibi olma planlarını ertelenebiliyor. Ertelenen çocuk sahibi olma planının gerçekleştirilmesi kararı alındıktan sonra ise; özellikle çalışan kadın, iş ve özel hayatı arasında denge kurmada güçlük yaşamaya başlayabili-

li. Kendisini "kariyer mi çocuk mu?" ikilemi arasında bulup seçim yapmak zorunda hissedebilir.

Kadınların hem çalışıp hem de çocuk sahibi olma süreçlerini zorlaştıran ve onları sanki bir seçim yapmak zorundaymış gibi hissettiren bu durumunun sebebinin; kültürel değerler ve toplumsal rollerimiz olduğu düşünülebilir. Kadınlığa ve anneliğe ilişkin temel öğretilerden biri; öncelik hakkının çocuklar olduğudur. Bu sebeple kadın, kariyer yapmak istediği zaman toplumda öğretilen bir kuralı çiğnemek zorunda kalır. Bu durumda kariyerini seçen kadın ayıplandığını, dışlandığını düşünebilir. Bunun yanı sıra çocuklarına yeterince zaman ayıramadığını, yetersiz bir anne olduğunu düşünüp kendisini suçlu hissedebilir.

Öğretiler Çalışan Kadınları Zorluyor

Diğer bir öğreti ise; ev işlerinin tümünden kadının sorumlu olduğu yönündedir. Türk toplumunda genellikle, çalışan kadın işten döndüğünde eşinden ev işleriyle ilgili yardım alamaz. Bu sebeple kariyeri tercih eden kadın hem iş yerinde hem de evde yoğun bir tempo içine girer. Bu da kadının kızgınlık, tükenmişlik ve yalnız bırakılmışlık yaşamasına sebep olabilir. Çalışan anne; yaşadığı suçluluk, kızgınlık ve yalnızlık duygularıyla başa çıkmak için de çocuğun yaşadığı en ufak sorunu çalışıyor olmasına bağlayabilir. Ya da eşi, ailesi, eşinin ailesi kadını çocuğuyla yeterince ilgilenmemekle eleştirebilir, böyle hissettirebilir. Bunu telafi etmek için de kadın çocuğa gerekenden fazla maddi ve manevi ilgi, sevgi ve tolerans gösterebilir.

Kariyeriyle çocuk yapmak arasında seçim yapamayan kadınlara beş öneri:

1. Çocuk ve kariyer arasında bir seçim yapacaksa; bunu gerçekte hiçbir unsura bağlı kalmadan kendi isteğiyle yapmış olması ve önceliklerini kendi arzusuyla belirlemesi sonrasında yaşayacağı olası pişmanlığı azaltır.
2. Çocuk ve kariyeri arasında bir seçim yapmayan, her ikisini de bir arada yaşamak isteyen kadının dikkat etmesi gereken nokta; sahip olduğu roller arasında dengeyi kurabilmektir.
3. Hayatta hiçbir şey mükemmel olmadığı gibi mükemmel anne de olunamayacağı unutulmamalıdır.
4. Annelik, sadece anneye bağlı değil, annenin çevresinden öğrendikleriyle, çocuğun mizacıyla, içinde bulunulan fiziksel ve psikolojik koşullarla, eşler arasındaki ilişkilerle de belirlenen bir durumdur.
5. Çocuğun nasıl bir birey olacağını, sadece annenin çalışıp çalışmamasına bağlı olmadığı göz ardı edilmemelidir.

Çocuğu Tercih Etmek Her Zaman Mutlu Etmeyebilir

Kariyer yerine çocuğu seçmek, her zaman mutluluk getirmeyebilir. Kadın; içinde yaşadığı toplumun ve psikolojik yapısının baskılarıyla; 'mükemmel anne olmalıyım, her zaman önceliğim çocuklarım olmalı, iyi anne dediğin her zaman çocuklarının yanında olan annedir' gibi düşüncelere kapılabilir. Sonunda da kariyeri yerine çocuğu tercih eder. Ama bu seçimin sonucu her zaman mutluluk getirmeyebilir. Çünkü çalışma hayatı bireylere özgüven kazandıran, ekonomik ve sosyal alanda kendini özgür hissettiren bir durumdur. Bu sebeple kariyeri yerine çocuğu tercih eden kadın, özgüveninde ve kendisine olan saygısında bir azalma hisseder. Kendisini çalıştığı dönemdeki kadar sosyal ve ekonomik anlamda özgür hissetmez. Bu da; çocuk sahibi olmadan önce çalışan ama çocuk sahibi olduktan sonra işi bırakan kadının, kendisini yeni bir kısıtlanmışlık içinde hissetmesine neden olabilir.



Kardiyoloji Bölümümüz



Yazı, Uz. Dr. C. Ekrem Pinar



Hastanemiz Kardiyoloji Bölümü Hizmetleri, tanısal ve girişimsel hizmetler olarak iki aşamada verilmektedir.

Tanısal Hizmetler

Hastanemiz Kardiyoloji Bölümünde verilmekte olan tanısal hizmetlerde (poliklinik hizmetleri, efor testi, Holter ve EKO kullanılarak) hastalıkların teşhis ve tedavisi planlanmaktadır. Tanısal hizmetler üç aşamadan oluşmaktadır:

Poliklinik Hizmetleri

- Hasta muayenesi, PTCA-EPS-Kalp Pili-Ablasyonlu hastaların periyodik takipleri,
- Renkli Doppler, Ekokardiyografi (EKO),
- Elektrokardiyografi,
- Efor Testi,
- Holter,

Servis Hizmetleri

- Acil hasta bakımı ve takibi,
- Elektif hasta bakımı ve takibi,
- Hemodinamik çalışma yapılan hastaların bakım ve takibi Hemodinami (Kateter) Laboratuar Hizmetleri,
- Acil ve Elektif Koroner Anjiyografi,

Girişimsel Hizmetler

Koroner anjiyografi laboratuvarında, kalp damar hastalıklarının tanısında kullanılan en önemli yöntem olan Koroner Anjiyografi ve damar hastalığı varlığında müdahale için yapılan koroner anjiyoplasti (balon ve stent) işlemleri yapılmaktadır. Koroner anjiyografi, sınırlı uyuşturma kullanılarak ve kasık bölgesinde ya da kolda bulunan atardamarlardan girilerek kalbi besleyen damarların görüntülenmesi işlemidir. Bu işlem sayesinde kalbi besleyen damarlarda darlık veya tıkanıklık olup olmadığı saptanmaktadır. Koroner anjiyografi sonrasında ilaç tedavisi önerilebilir ya da ba-

İon anjiyoplasti - stent (çelik kafes) uygulaması veya Koroner By -Pass ameliyatına karar verilebilir.

Hastaya balon anjiyoplasti ve stent uygulaması yapılacak ise işleme koroner anjiyografi sonrasında devam edilebilir ya da başka bir seansta direk olarak balon ve stent işlemi şeklinde yapılabilir. Balon anjiyoplasti, damardaki dar olan bölgede balonun şişirilmesi ve darlığın genişletilmesi işlemidir. Sonrasında eğer gerekiyorsa stent yerleştirilmektedir.

Koroner Yoğun Bakım

Koroner Yoğun Bakım Ünitesi, tam donanımlı monitör sistemine sahip olup, bölümde özel eğitimli hemşireler görev yapmaktadır. Gerekli olduğu takdirde intraaortik balon pompası ve geçici kalp pili takılabilmektedir.

Damar Sertliği (Ateroskleroz)

Halk arasında damar sertliği olarak bilinen ateroskleroz atardamarlarının esnekliğini kaybedip kalınlaşması ile oluşan bir damar hastalığıdır. Atardamarlar, vücudun canlılığını devam ettirmesi için şart olan kanı organlara taşırlar. Atardamarların üç tabakası vardır. Bazı faktörlerin etkisiyle en içteki ta-

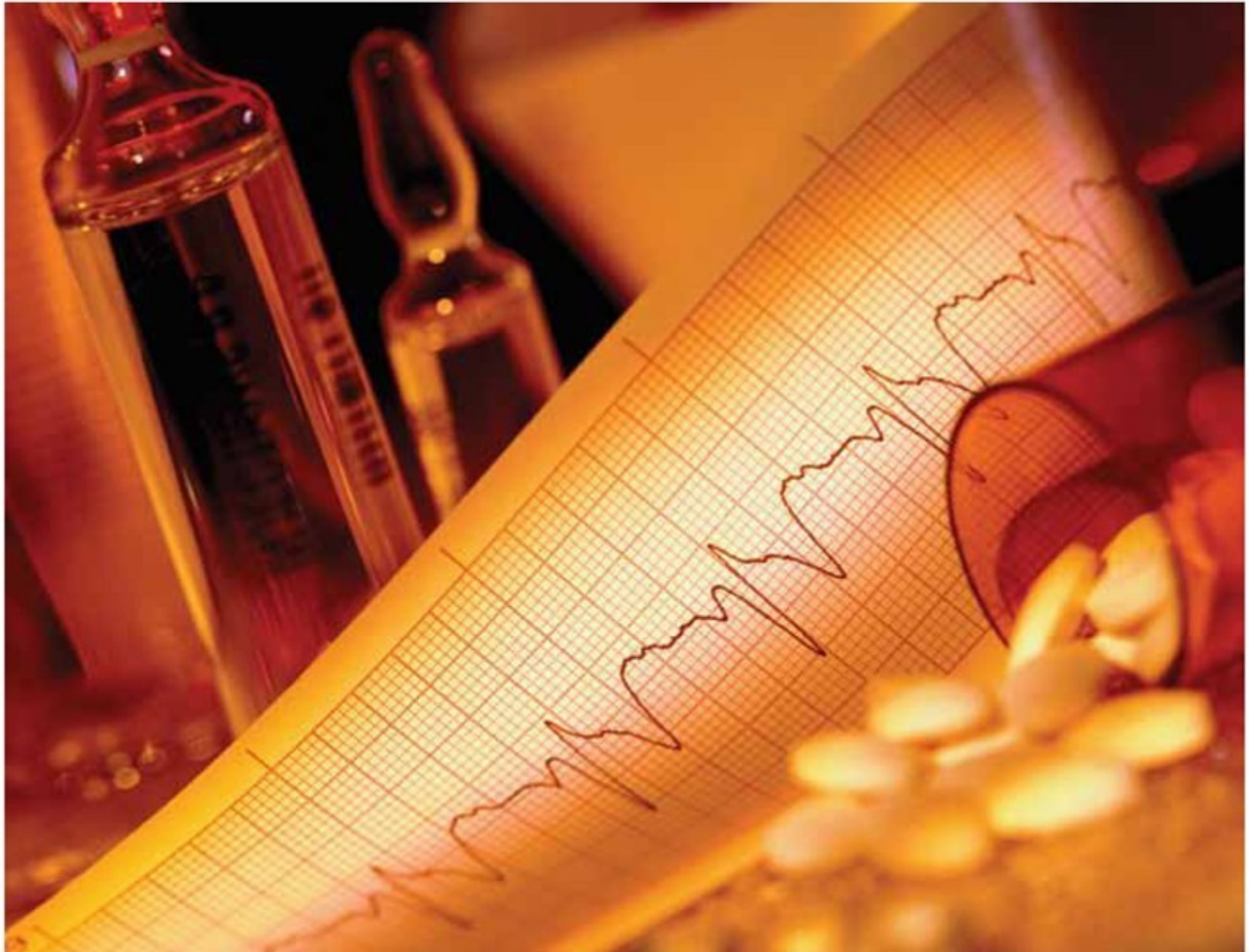
baka tahrip olur ve bu tahrip olan bölgeye kandaki kolesterol, pıhtılaşma faktörleri v.b maddeler birikmeye başlar. Kolesterolün damar duvarında birikmesi ile damar kalınlaşır ve damar iç hacmi daralır, kan geçişi azalır.

Koroner Kalp Hastalığı

Kalbin kasılmasını sağlayan myokard adı verilen kas tabakasının beslenmesi (oksijenlenmesi) koroner denen özel damarlar vasıtasıyla gerçekleşir. Ateroskleroz veya başka bir nedenle miyokarda gelen kan miktarı azalırsa, myokard yeterli seviyede oksijenlenemez ve iskemi (dokunun kanlanamaması) meydana gelir. İskemi koroner kalp hastalığına neden olur.

Koroner Kalp Hastalığının Tedavisi

Koroner Kalp Hastalığı kronik ve ilerleyici bir hastalık olduğundan, tedavi ömür boyu sürmektedir. Koroner Anjiyografi sonrası damarlarımızın normal olduğu söylenebileceği gibi ilaç tedavisi, balon tedavisi (PTCA) veya ameliyat (koroner by-pass) gibi tedavi seçeneklerinden biri önerilebilir.



Elektrokardiogram (EKG)

Yazı, Uz. Dr. C.Ekrem Pınar

Bilindiği gibi, kalp kasılması sırasında kalpte belli bir biyoelektriksel güç doğmaktadır. Elektrokardiograf denilen aygıt kalbin kasılması ve gevşemesi sırasında ortaya çıkan biyoelektriksel güçleri özel bir kağıt üzerine kaydetmektedir. Kalbin atriumlarda, ventriküllerinde ortaya çıkan tüm biyoelektriksel güçler kaydedilmektedir. Kalpteki çeşitli bozukluklar ve hastalıklar bu güçlerde değişikliklere neden olmaktadır. Çekilen elektrokardiogramda bu değişiklikler görülebilmektedir. Genellikle her hastalık kendine özgü biyoelektriksel değişikliklere neden olmaktadır. Bu değişiklikler bilindiğinde, hastalığın teşhisi konusunda elektrokardiogram büyük yararlar sağlamaktadır. Elektrokardiogram çekildiğinde hastaya kesinlikle elektrik verilmemektedir. Tam tersi hastanın kalbinden ortaya çıkan elektrik güçleri kaydedilmektedir. Standart bir elektrokardiogramda, kalbin tek bir kasılma ve gevşeme olayını P-Q-R-S-T dalgaları ile izlemek olasıdır. "P" dalgası atriumların

kasılma olayı sırasında ortaya çıkan biyoelektriksel güçleri yansıtır.

"QRS" dalgası ise ventriküllerin kasılma olayı sırasında ortaya çıkan biyoelektriksel güçleri yansıtır. "T" dalgası da ventriküllerin gevşeme olayı sırasında ortaya çıkan biyoelektriksel güçleri yansıtır.



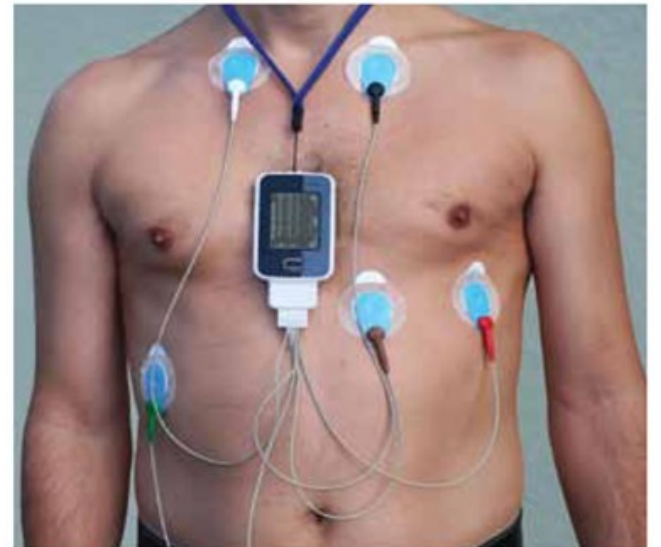
Tansiyon ve Ritim Holter İncelemesi

Ritim holteri, özellikle aritmisi olan (çarpıntı şikayeti) hastalarda kullanılır. Kişinin nabız atımlarını ve kalp EKG'sinin belli kısımlarını 24 saat boyunca kaydeden, hastanın çarpıntı ve diğer rahatsızlıklarını hissettiği anları işaretleyebildiği, küçük volkmen boyutunda bir cihazdır. Bu cihaz ile belli zamanlarda çarpıntı, göz kararması, baş dönmesi, mide bulantısı aşırı halsizlik, bayılma gibi şikayetleri olan; ya da kalbinin çok hızlı atması gibi şikayetleri olan hastaların, günlük aktivitelerini kısıtlamadan, kalp atım sayıları ve oluşabilecek patolojik ritimleri kaydedilir. Daha sonra bir bilgisayar aracılığı ile bu kayıtlar incelenir. Kaydedilen bilgiler uzman doktor tarafından değerlendirilir. Böylelikle hastaların ne gibi bir ritim problemi olduğu belirlenir, ona göre tedavisi sağlıklı biçimde doktor tarafından düzenlenir.

Tansiyon holteri ritim holterinde olduğu gibi aynı mekanizma ile hastaların gün boyu tansiyonlarının sık aralıklarla ölçülerek, gün içindeki aktiviteleri sırasında uykuda, dinlenme esnasında, tansiyonu ve nabız sayısını kaydeder. Böylelikle uzun süreli hipertansiyonu olan hastaların, günün hangi saatlerinde tansiyon değerlerinin yükseldiği saptanarak, o sa-

Yazı, Uz. Dr. C. Ekrem Pınar

ate tedavi eklenir. Daha önceden hipertansiyonu olmayan hastalarda ilk teşhis konularak, tedavisinin düzenlenmesini kolaylaştırır. Bu cihazda aynı ritim holteri gibi volkmen boyutundadır. 24 -72 saat arasında ölçüm yapılabilir. Ölçüm aralıkları doktor tarafından belirlenebilir; uygulaması ve değerlendirmesi son derece kolay yararlı bir testtir.



OPTIMED
HASTANESİ

İleri teknoloji ile donatılmış
modern ameliyat salonlarımızda
Ameliyatlarınız Güvende



Sağlığınız Güvende |



0282

726 0 555



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

DentaFobia mı!

O Da Ne?

Diş hekimi korkusu (dentaforbia) diş hekimine gitmekten çekinme, yapılacak tedavilerden korkma veya diş muayene ve tedavi ortamından iğrenme şeklinde kendini belli eden psikolojik bir sorundur. Toplumun büyük bir kesiminde bu sorun, tedavilerin ertelenmesi veya yaptırılmaması sonucunu doğurmaktadır ve bu durumda, hem daha ciddi sağlık problemleri çıkabilmekte, hem de sonrasında yapılmak zorunda kalınan tedaviler daha uzun, daha karmaşık ve daha külfetli olmaktadır.



Kişiden Kendini Kaybetme Korkusu Oluşur

Bu korkunun arkasında kontrolü kaybetme duygusu ve bilinmeyene duyulan korku vardır. Hekime giden hastanın tedaviler sırasında yaşananlara herhangi bir tepki veremeyeceğini, kendi vücuduyla ilgili kontrolün hekimin eline geçeceğini düşünmesi bu korkuyu körüklemektedir.

Teknoloji ile Birlikte Ağrılar En Aza İndirildi

Günümüz teknolojileriyle artık diş hekimi koltuğunda duyulabilecek acı ve ağrılar neredeyse tamamen yok edilmiştir. İğneden önce uygulanan sprey şeklinde yüzeysel uyuşturmalarla iğneden acı duyma olayı engellenmektedir. Anestezik maddelerin gelişmesi ile daha derin, etkili ve uzun süreli uyuşturmalar mevcut olmakta; bu da hastanın işlem sırasında ağrı duymasını önlemektedir.

Çocuklarda Oluşan Dentafobia

Diş hekimi fobisi çocuklarda da çok sık rastlanan bir durumdur. Çocuklarda olan korkunun en temel sebebi aileden ya da büyüklerden duymuş oldukları olumsuz hikayelerdir. Çocuğun ilk diş hekimiyle tanışması sorun sebebiyle olmamalıdır. Düzenli kontrollerle çocuğun hekimle tanışması, ortamı tanıması, sonraki tedavileri için olumlu bir yaklaşım olacaktır.

Korkuyu Aşmada Alternatif Yöntemler

Bazı hekimlerin uyguladığı hipnoz, nefes egzersizleri, aromaterapi gibi yöntemler de dentafobinin üstesinden gelmek için kullanılabilen güncel yöntemlerdir. Altı ayda bir yapılan düzenli hekim kontrolleri ve düzenli kişisel diş bakımı da sorunlar sebebiyle hekime gidilmesini önleyecek ve korkuların yenilmesinde faydalı olacaktır.



“Thermal Welding” İle Ağrısız Bıçaksız Ameliyat



Yazı, Opr. Dr. Fikret Kısat

Thermal Welding, ameliyat esnasında önemli ölçüde rahatlık sağlarken ameliyat sonrası dönemde kanama riskini ortadan kaldırır

Hastanemizde uygulanmaya başlanan “Thermal Welding” yöntemi ile bademcik ameliyatları artık ağrısız, kansız ve bıçaksız şekilde gerçekleştirilecek. Uygulanmaya başlanan Thermal Welding yöntemi ile bademcik ameliyatlarının çok daha rahat gerçekleştirileceğini söyleyen Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanımız Dr. Fikret Kısat, bu yöntem sayesinde ameliyat sonrası oluşabilecek komplikasyonların en aza indirildiğini ve uygulanan yöntemin ameliyat esnasında kanamayı engellediği için ameliyat ve anestezi süresini önemli ölçüde azalttığını ifade etti.

Kansız Ağrısız Bıçaksız Ameliyat

Uygulanmaya başlayan yöntemle ilgili olarak detaylı bilgi veren Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Dr. Fikret Kısat, “Thermal Welding operasyon esnasında ısı enerjisi ile ameliyat alanında kanama kontrolü sağlar ve daha sonraki dönemde doku iyileşmesini hızlandırır. Bu yöntem ameliyat esnasında kanamayı engellediği için ameliyat ve anestezi süresini önemli ölçüde azaltmaktadır. Thermal Welding, ameliyat esnasında önemli ölçüde rahatlık sağlarken ameliyat sonrası dönemde kanama riskini de ortadan kaldırarak ikinci bir uygulamayı ve bunun getirdiği zorlukları önlemektedir” diye konuştu.

KBB uzmanımız Op. Dr. Fikret Kısat Thermal Welding yönteminin, ameliyat sonrası hastanın toleransını arttırdığını ve önemli derecede konfor sağladığını da dile getirerek ayrıca Thermal Welding yöntemi için, etkin kolay, tolere edilebilir ve yepyeni bir tonsillektomi tekniği olduğunu ifade etti.

Bir Kahramanlık Hikayesi Nusret Mayın Gemisi

Yazı, Ezgi Gönül



Çanakkale savaşları deyince akla ilk gelen ve bu savaşların simgesi olan kahraman Nusret Mayın gemisidir. 18 Mart Deniz Savaşı'nda Müttefik Donanmasını dağıtan, Müttefik Komutanlarını şaşkınlığa uğratan, Türk askerine moral, Türk Milleti'ne sevinç kaynağı olan yirmi altı mayınla bir yazgının değişmesine sebep olan bir kahramanlık hikayesidir Nusret Mayın Gemisi.

Nusret Mayın Gemisi'nin başarısı o kadar büyümüştür ki destansı özellikler katılarak menkıbe kitaplarında başköşeyi almıştır. Çoğu kaynakta "17 Mart'ı, 18 Mart'a bağlayan gece" diye başlar Nusret'in serüveni. Bu verilen tarih doğru olmamakla birlikte, olayın dramatik yanını artırması açısından kullanılmıştır. Nusret'in kahramanlık hikayesi çok önceden başlar; Nusret Mayın Gemisi Boğaz sularına 3 Eylül 1914'te gelmiştir.

Yirmi Altı Mayınlık İmza

7-8 Mart gece yarısından az sonra sisli bir havada Çanakkale'den ayrılan Nusret Mayın Gemisi, bütün ışıklarını söndürmüş, kıvılcım atmasın diye ocaklarını bastırmışlardır. Daha önceden dökülmüş olan mayınların arasından, Nazmi Bey'in kılavuzluğunda geçerek karanlık Liman'a doğru ilerlemeyi sürdürürler. Kıyıya paralel olarak 100'er metre aralıklarla ve suyun 4,5 metre altında yirmi altı mayın da sessizlik içinde dökülür. Görev tamamlandığında yine aynı sessizlik ve dikkatle geriye dönen Nusret Mayın Gemisi, bir savaşın kaderini değiştirecek yirmi altı Mayınlık imzasını bırakmıştır geride.

On Sekiz Mart İle Bütünleşmiştir

18 Mart günü yaşananlar Türk tarihinde gerçek bir zaferdir. Bu zaferde Nusret Mayın Gemisi'nin başarısı tartışılmazdır. Winston Churchill 1930'da "Revue de Paris" dergisinde bu olayı şöyle yorumlamış; "Birinci Dünya Harbi'nde bu kadar insanın ölmesine harbin ağır masraflara mal olmasına, denizlerde 5,000 tane ticaret ve savaş gemisinin batmasına başlıca neden, Türkler tarafından bir gece önce atılan ve incecik bir çelik halat ucunda sallanan yirmi altı adet mayındır." Görüldüğü gibi Nusret Mayın Gemisi ve 18 Mart Zaferi bütünleşmiş ve bu zaferle birlikte anılan bir destana dönüşmüştür. Nusret Mayın Gemisi 2000 yılı itibarıyla hala Mersin'de bulunmakta, batmaması için vakıflar ve gönüllüler yardımı ile içindeki su boşaltılmaktadır. Belki Yavuz ve Midilli gibi jilet olmayacaktır, ama bu kaderi paylaşmamak için yardıma ihtiyacı vardır.

Bir Kültür Mozaiği

ÇANAKKALE

Eski çağlarda Hellespontos ve Dardanel olarak anılan Çanakkale M.Ö. 3000 yılından beri yerleşim alanı niteliğini korumuştur. Erken Bronz Dönemi'nden bu yana önemli bir yerleşim merkezi olan Çanakkale; Çanakkale Boğazı sayesinde Anadolu ile Avrupa ve Akdeniz ile Karadeniz arasındaki bağlantıyı sağlayan iki geçit bölgesinden biridir. Bu özelliği nedeniyle oldukça zengin bir tarihi vardır. Yörede yaşayan topluluklara ekonomik ve askeri üstünlük sağlamış, onlar da uygarlık alanında çağdaşlarını geçmişlerdir. Ancak bu durum, yöreyi çeşitli göç ve istila hareketlerinin hedefi yapmıştır. Değişik tarihlerde yerleşmek ya da yağmalamak amacıyla bölgeye gelenler olmuş, her iki durumda belirli kültür alışverişini yoğunlaştırmıştır. Bu kültürel yoğrulma, yüzyıllar boyu kesintilerle sürmüş, bunun sonucu oldukça renkli bir kültür mozaiği ortaya çıkmıştır.

Gelibolu Yarımadası Tarihi Milli Parkı,
ilin en önemli gezi yerlerinden birisidir.

Yazı, **Nurgüzel Uçar**





Çanakkale Savaşları sırasında şehit olan birlikler ve şahıslar adına bugün Gelibolu Yarımadası'nda çok sayıda şehitlik vardır.

Coğrafi Özelliği

Çanakkale Türkiye'nin kuzeybatısında Avrupa ve Asya kıtalarını birbirinden ayıran ve kendi adını taşıyan Boğaz'ın iki yakasında kurulmuştur. Çanakkale'nin doğusunda ve güneydoğusunda Balıkesir, batısında Ege Denizi kuzeybatısında Edirne, kuzeyinde Tekirdağ ve Marmara Denizi bulunmaktadır. Ege ve Marmara Bölgesinde toprakları bulunan ilin yüzölçümü 9737 kilometrekare, kıyı uzunluğu 671 kilometredir. Konumu gereği Akdeniz ve Karadeniz iklimi arasında geçiş iklimi gösterir. Yağışlar genelde bahar ve kış aylarında görülür

Nereler Gezilir?

Troya Antik Şehri merkeze bağlı İntepe beldesine bağlı Tevfikiye köyü yakınında, Çanakkale'ye 30 km uzaklıktadır. İki kıta arasında ticaret yolu üzerinde yer alan bu antik yerleşim, tarihte birçok doğal afet ve savaşla karşılaşmıştır.

Assos, Ayvacık ilçesine bağlı Behramkale köyündedir. İ.Ö.VII. yy.da Midilli'den gelen Methymnalılar'ın kurduğu sanılmaktadır. Hem denize, hem de karaya egemen bir tepeye kurulan Akropol, 3 km uzunluğundadır. Birbirinden ayrı biçimlerde yapılmış kapıları ilginçtir. Aristo'nun Mantık Okulunu açtığı Assos Kenti Örenyeri'ne Çanakkale'den her zaman araç bulunmaktadır.

33.000 Hektarlık alan üzerine kurulan Gelibolu Yarımadası Tarihi Milli Parkı, 1973 yılında milli park ilan edilmiştir. Park, ilin en önemli gezi yerlerinden birisidir. Parkın kara sınırlarını Gelibolu Yarımadası'nın Saroz Körfezinden Ece Limanı ile Çanakkale Boğazı'nda yer alan Akbaş İskelesi arasında çizilecek

bir hat oluşturur. Seddülbahir Köyü çevresinde Tekke ve Hisarcık Burunları, Ertuğrul, Morto, İkizkoyları, Alçıtepe, Kerevizdere, Zığındere ile kuzeydoğuda yer alan Arıburnu, Conkbayırı, Kocaçimen, Kanlısirt, Anafartalar ve Suvla koyları, savaşın cereyan ettiği başlıca alanlardır. Çanakkale Savaşları sırasında şehit olan birlikler ve şahıslar adına bugün Gelibolu Yarımadası'nda çok sayıda şehitlik vardır. Her biri ayrı bir kahramanlık örneği olan bu şehitliklerin en önemlisi Morto Koyu'nda, Hisarlık Tepe üzerinde tüm şehitlerimizin anısına dikilen Şehitler Abidesidir. Tarihi Milli Park içerisinde muhtelif yerlerde otuz yedi Türk anıt, kitabe ve şehitliği, İngiliz, Fransız, Avustralya ve Yeni Zelanda ülkelerine ait otuz üç anıt ve mezarlık bulunmaktadır.

Ayrıca Hamaxitos, Alexandria Troas, Sankrea, Dardanol Tümülüsü, Abydos, sestos, Gargara ve Lamponia gibi antik kent kalıntıları dışında Kilitbahir, Babakale, Bozcaada, Seddülbahir Bigalı, Nara, Gelibolu Kaleleri, İntepe Çamlığı, Güzelyalı ile Mitoloji'de ilk güzellik yarışmasının yapıldığı Kazdağları en önemli tarihi ve turistik yerleridir.

Nasıl Ulaşılır?

Çanakkale'nin çevre illerle ulaşımı karayolu ile olmaktadır. Karayolu ile İstanbul-Çanakkale 310 km, Bursa - Çanakkale 260 km, İzmir - Çanakkale 320 km'dir. Şehir merkezindeki otobüs terminallerinden günün her saatinde ilçelere otobüs ve minibus seferleri yapılmaktadır. Gökçeada'ya yaz-kış Çanakkale'den ve Kabatepe'den gemi seferleri yapılmakta olup gününbirlik dönüş imkanı bulunmaktadır. Bozcaada ile ulaşım Yükyeri İskelesinden yapılan gemi seferleri ile sağlanmaktadır.

İşkolik Bir İnsanım



ACUN ILICALI

Başarı Elde Etmek İstiyorsanız
Riske Girmek Zorundansınız

Röportaj, Zehra Güler

Hayatınızda yaptığınız her işin zirvesine çıkmayı başarırken diğer taraftan kendinizi başarısızlığa nasıl hazırlıyorsunuz?

Kendimi başarısızlığa hazırlamıyorum. O konuya konsantre olmak benim motivasyonumu bozar. Başarısızlık tabii ki hayatımda karşıma her an gelebilir. Zamanında çok başarısızlıklar yaşadım.

Medyatik olmanın getirdiği hangi dezavantajları yaşıyorsunuz?

Tabii ki insanlar daha cüretkar oluyorlar. Bekledikleri cevapları almayacaklarını bildikleri için agresifleşebiliyorlar. Ya da başka platformlara çekmeye çalışıyorlar, bu da bu işin kuralı zaten. Merdivenleri tek tek çıktım o yüzden kimin ne olduğunu bilerek geldim bu günlere. Bu sebeple o konuda kafama bir şey takmıyorum.

Medya camiasına atılma fikri ne zaman ortaya çıktı?

On beş yıl kadar önce Show Tv'de muhabir olarak başladım. Onun öncesinde Bağdat caddesindeki mağazamda yurt dışında getirttiğim kot pantolonların satışını yapıyordum. O dönem yaşamış olduğumuz bir döviz krizinden sonra kendimi bu camiada buldum. Bir de futbol maçlarına olan düşkünlüğümden dolayı olsa gerek futbol muhabiri olmak istedim. Çünkü maçlara bedava girmek istemiştım. Tabii ilk altı ay maç yüzü görmedim o ayrı bir husus.

Kafanıza her koyduğunuzu yapabildiniz mi?

Hayatım boyunca kafama koyduğumu yaptım. Bugün ki pozisyonu düşünmediğim için açıkçası mevcut durumumu pek tahmin etmiyordum. Ama hedefim güzel işler yaparken eğlenmekti, doğru seçenekleri tercih ettiğimi düşünüyorum. Hayatın bizi nereye götüreceği belli olmuyor. Negatif gibi gözükken bazı şartlar yüzünden hayatımın yönü değişti. O negatiflikler bir anda pozitifte döndü. Çünkü her işte bir hayır vardır lafına çok inanırım.

Çok farklı renklerde yarışmacılar belirliyorsunuz bütün bunları seçerken kriter aldığınız özellikler var mı?

Açıkçası spesifik bir yarışmacı kriterim yok. O an ki konseptte uygun yarışmacılar belirliyorum. Örneğin "Var mısın Yok Musun?" veya "Surviver" yarışmalarına göre yarışmacılar seçiyoruz. Televizyonla yaşayan biriyim. Günün on altı saati ofis veya on saat civarı da işle ilgili bir organizasyondayım. Bir yerden sonra altın sarrafı altına bakıp kaç ayar olduğunu anlaması gibi ben de o insandan televizyonsal olarak neler çıkar diye tahmin edebiliyorum. Biraz önsezilerime güveniyorum bu noktada

Peki yarışmacılarla program esnasındaki samimiyetinizi yarışma sonrasına taşıyor musunuz?

Tabii ki var. Mesela dün Evren yanıma geldi. Görme engelli arkadaşımız. Yeni bir internet projemiz var.

Evren'in orada çok başarılı olacağını düşünüyorum. Geçen hafta Kemal ofisime geldi önce ki gün Nursel buradaydı. "Var Mısın Yok Musun?" da biz gerçek bir aileydik. Hakan'la devamlı dizisi için konuşuyoruz. Furkan'la görüşüyoruz. Merve'yi bugün tebrik ettim. Tabii ki hepsiyle olması mümkün değil.

En çok etkilendiğiniz üzüldüğünüz yarışmacınız hangisi oldu?

İsim söylersem haksızlık olur ama üç dört yarışmacının eli boş ayrılmasına çok üzüldüm. Çok ciddi ihtiyacı olduğunu hissettiğim yarışmacılarda bunu yaşadım. Onlarla ilgili de belli organizasyonlar yaparak yardımcı olduk.

Bu piyasada örnek aldığınız insanlar var mı?

Birisini örnek kabul ettiğimi söyleyemeyeceğim. Her insanın kendisine has olduğunu düşünüyorum. Ama belli insanların belli özellikleri dersiniz mesela Fatih Terim'in başarıyı zorlarken ki inadı beni çok etkiler. Bu tip insanların başarıya ulaştığını gördükçe örnek alırım. Onun dışında mütevazı ünlüler her zaman beni etkiler. İnsanın nereden geldiğini bilmesi lazım. Bizim dünyamızda böyle insanların var olması, dünyaları ben yarattım havasından uzakta olması bana moral veriyor. Hepimizin birbirinden çok farklı olmadığını bilmek bana huzur veriyor.

Sizi kızdıran insanlara karşı kin tutar mısınız?

Evet, çok fena kin tutarım. İyi bir özellik değil ama bana yapılan hiç bir iyiliği unutmadığım gibi kötülüğü de unutmam. Unutmadığım bana yapılan belli kötülükler vardır. Karşı taraftan gelen kötü niyetli bir hareketi hisseder veya görürsem kolay kolay unutmam.

Hayatınızda aldığınız en büyük risk nedir?

Riski seven bir insanım. Ticari hayatta iki kere denediğim "Var Mısın Yok Musun?"u üçüncü kez yapacağım diye inat edip Show Tv'de yeniden yapmaya başlamıştım. O dönem için mesleki bir riskti. Onun dışında Şansal Büyüka'nın yanında en iyi durumdaki muhabirken, ekipten ayrılıp kendi programımı yapacağım diye dünyayı dolaşmayı başladım. Daha önce batmış bir "Surviver" yarışmasını ikinci kez ben yapacağım diye inat etmem büyük bir risk. Zaten başarılarımızın altında ekip olarak riske girmemiz yatıyor. Çünkü riske girmedikten sonra herkes yapar. Eğer siz daha büyük bir başarı elde etmek istiyorsanız riske girmek zorundasınız. Ekip olarak riski seviyoruz.

Eleştiri yapmanız gerekirse en çok hangi yönünüzü söylersiniz?

İş kolik bir insanım. Kafamı dinlendiremiyorum. İki gün tatil olduğu zaman tatil yapıyım, uzanayım diyemiyorum. Bu psikolojimi ciddi manada zorluyor. Beynin sürekli meşgul olması, bir şekilde olayları kovalaması beynsel olarak çok yoruyor. Buna paralel olarak sevdiğilerime yeterli zaman ayıramıyorum.

Çin Astrolojisi ve Karakteriniz

Çinlilerin her alanda kendine has ayrıcalıkları vardır. Bu ayrıcalık astroloji üsluplarında da geçerlidir. Çin Astrolojisi Ay takvimini temel alırken, Batı astroloji Güneş takvimini temel alır. Zodyak hayvanları, bu eski sistemin temelini oluşturur, ama daha basit hayvansal karakterler gibi görünür. Çin takvimi 4 Şubat'ta başlar. Zodyak hayvanlarının bir listesini yıllarla beraber bulacağınız, Çin Astrolojisi'ne göre karakterinizi merak ediyorsanız, böyle buyurun...

Yazı, Selda Karacalar

Fare: Fare çekici, zeki, hırslı ve işe son derece başarılı kişilerin burcudur. Potansiyelleri keşfetmek, yaratıcılıklarını ortaya koymak ve bu projelerin içine etkileyici fikirler yerleştirmekte hızlıdır. Bazen zorlu, inatçı, bencil ve açgözlü görünebilirler. Enerjik, organizasyon yeteneği gelişmiş kişilerdir. Bundan dolayı; organizasyon yaptırmak için en çabuk ve en zeki kişileri ararsanız bir Fare seçmelisiniz. Mağaza yönetimi, satış ve satın alma iyi bir ekip elemanıdır. Muhasebe işlerinde de başarılıdır. Yöneticilikte parlak bir kariyer elde edebilirler. Ortaklıkta, eğer ortağı, güvenliği ve gereksinimleri sağlarsa sadıktırlar.

Yıllar: 1924, 1936, 1948, 1960, 1972, 1984, 1996, 2008.

Öküz: Sabit, dürüst, nazik ve güvenilir kişilerdir. Öküz, zorlu anlarda (stres altında) bulunduğu planlar ve fikirleri inşa eder. Sabır ve zorlu iş, Öküz'e başarı getirir. Onlar, fikirlerinin eyleme dönüşmesi için barış ve sükunete ihtiyaç duyarlar. Sıkıntılı oldukları zaman aceleci, eğilmez ve inatçı olabilirler. Yalnız çalışmaktan hoşlanırlar. Mantıklıdır ve aldatıldıklarında affetmezler. Evlilikte ve iş ortaklığında, doğrucu, sadık ve kendini teslim etmiş bir partner ararlar. Kariyer yaşamlarında; toprak işleri, emlak işleri, görsel sanatlar, çiftçilik, arazi idaresi, pişirme, din ve ilaçla ilgili işlerde mutlu olurlar. Öküz, çoğunlukla elle yapılan işlerde çok uzmandır.

Yıllar: 1925, 1937, 1949, 1961, 1973, 1985, 1997, 2009.

Kaplan: Çin astrolojisinde Kaplan, şevkli, hevesli ve pozitif insanların burcudur. Olanaksız durumlarda bile potansiyeli keşfederler. Bu tutum onları başkaları karşı-

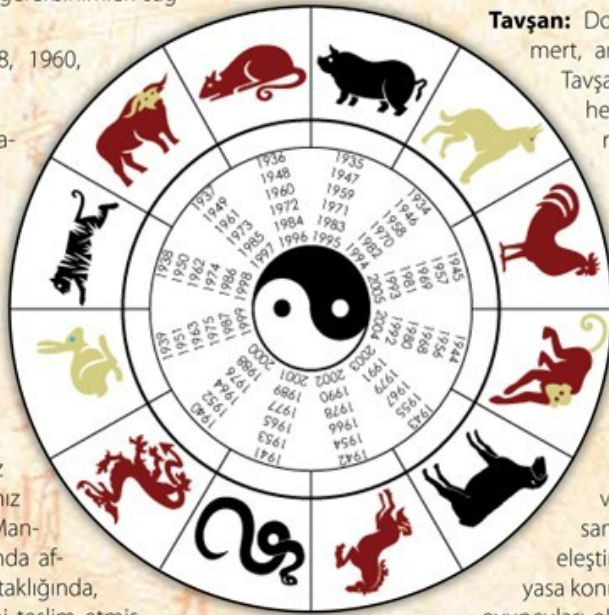
sında üstün kılar. Her şeyi yerli yerinde görmekten hoşlanırlar. Nadiren projeleri başarısız olduğunda inatçı ve benmerkezci davranırlar. Kaplanlar, liderlik veya radikal rollerde yerleşmeye eğilimlidir. Onlar, tuzağa düşürüldüklerinde saldırgan olabilirler. Aşık Kaplan, sakin, kendi yaşamıyla ilgili tutarlı bir yaşam ortağına ihtiyaç duyar. Onlar, doğuştan liderdir. Yolculuk yapmak, tasarlamak, reklam yapmak, politika veya askeriye konularında iyi birer ekip elemanıdır.

Yıllar: 1926, 1938, 1950, 1962, 1974, 1986, 1998, 2010.

Tavşan: Doğal olarak genellikle cömert, arkadaş canlısı ve sakindir. Tavşanlar, küçük çözüm üreten her şeyi beğenir, onaylar. Eğer risk almak için zorunluysa endişelenebilir. Yaşamlarında bir ortamı yaratma görevini üstlenmeye dikkat ederler. Tavşanlar çoğunlukla, kolay yolu tercih ederler. Sevgi dolu davranırlar, iyi kalplidirler ve her zaman partnerlerinin arzularını yerine getirirler. Bu nedenlerle çok sevilirler. Tavşanlar, edebiyat, sanat, tasarım, halkla ilişkiler, eleştirmen, danışmanlık işleri ve yasa konusunda çalışırlarsa iyi takım oyuncuları olurlar. Aynı zamanda iyi birer sekreter ya da asistan olabilirler.

Yıllar: 1927, 1939, 1951, 1963, 1975, 1987, 1999, 2011.

Ejderha: Onların kişiliği; enerjik, şevklidir ve kendilerine güvenirlir. Ejderhalar, başkaları üzerinde iyi bir izlenimi yaratmakta mükemmeldirler. Ejderhalar, çevreleriyle ve dünyayla ilgilenirler. Dikkati üstlerine çektiklerinde bile rahattırlar. Zor durumlarda, iyi birer yargıçtırlar. Olaylara doğru anda girip, doğru karar verebilirler. Kararlı, şans-



lı, yetenekli kişilerdir ve sakinliklerinden onur duyarlar. Aynı zamanda karizmatik görünürler. Yaşama açık kalplilikle yaklaşır. İlişkilerinde, bütün boşluklarını dolduracak aynı zamanda romantik doğalarını tatmin edecek bir partner ararlar. Çoğunlukla başkalarında zaaf olarak gördükleri nitelikler tarafından hayal kırıklığına uğurlar. Yasa, din, yönetim ve sanat dallarından birinde kariyer yapabilirler. Yoksullarla, acizlerle ilgili yardım kuruluşlarında ve merhamet gerektiren işlerde de çalışabilirler.

Yıllar: 1928, 1940, 1952, 1964, 1976, 1988, 2000, 2012.

Yılan: Her zaman kontrollüdürler. Çekici, hatta büyüleyici ve genellikle muhafazakardırlar. Çoğunlukla, sıkıntılı durumlara sabırla katlanabilirler. Uyanıktırlar ve esrarengiz olayları algırlar. Arkadaşlık, manevi destek ve sevgi, samimi ilişkilerde bir yılan için çok önemlidir. Partnerleri rahat bir ortamı ve samimiyeti tercih etmelidir. Sabretme konusunda son derece yeteneklidirler. Sabırla aylar veya yıllar boyunca gözleyebilir, sonra doğru anda vurabilirler. Kariyerlerini; halkla ilişkiler, arkeoloji, astroloji, felsefe, yemek içecek sağlama veya yasa konularında yapabilirler.

Yıllar: 1929, 1941, 1953, 1965, 1977, 1989, 2001, 2013

At: Bağımsız, kendinden emin, kuvvetli ve hırslıdırlar. Son derece dürüst ve sadıktırlar. Kendi yetenekleri konusunda isim yapmak isterler. Genellikle işlerine, ailelerine veya evlerine kendilerini adarlar. Kriz anlarında bile muazzam bir iç güvenle ileri doğru gitme eğilimleri vardır. Onlar, yapabileceklerinin en iyisini yapmak için gönüllüdürler. Genellikle düşkün oldukları şeylere odaklanırlar. At'lar vazifelerine çok düşkündür ve gereksinim duyduklarında onlara bakacak, kendi serüvenini yaşamakta özgür bırakacak bir partnere ihtiyaç duyarlar. Kariyerlerinde en iyi seçim: politikacı, kaşif ve sanatçı olmaktadır.

Yıllar: 1918, 1930, 1942, 1954, 1966, 1978, 1990, 2002, 2014.

Koyun: Sabırlı ve düşüncelidirler. Yaşamlarının bütün dönemlerinde yumuşak ve uyarılara açık görünürler. Büyük streslere dayanabilir ve kararlı davranabilirler. Çok başarılı biri ve ya başkalarının yükünü bile paylaşan, çok sert koşullarda çalışan bir işçi olabilirler. Çoğunlukla, spot ışıklarının altında olmaya ihtiyaç duymazlar. Arka planda çalışmayı tercih ederler. İyi birer takım elemanıdırlar. Sadık tutumları onları güvenilir yapar. Kendilerini koruyacak, yaratıcılıklarındaki boşluğu dolduracak bir partnere gereksinim duyarlar ve aşık olurlar. Sanat dallarında kariyer yapabilirler, araştırmacı olabilirler, açık hava işlerinde ve acil durum yardım işlerinde (ambulans, polis imdat gibi) çalışabilirler, kütüphanelerde veya tasarım işlerinde yeteneklidirler.

Yıllar: 1919, 1931, 1943, 1955, 1967, 1979, 1991, 2003, 2015.

Maymun: Bu yıllarda doğmuş insanların içlerinde, yıldırım enerjisinin bir ruhu vardır. Onlar, zeki olmanın zihin-

sel hediyelerine sahiptirler: çabuk öğrenirler, yeni fikirlerle gündeme gelirler ve yeni şeyleri kolay öğrenirler. Oyun oynamayı da severler ve çoğunlukla numaraları satışmaktır. Onların hızlı hareketli enerjisi, çoğunlukla bir kişiyle ilgilendiklerinde aldırış edilmemesi kaygısı ile harekete geçmelerinden beslenir. Hızlı ve sert görünürler. Çoğunlukla maymunlar, onları iyi destekleyen ailelerde doğmuşlardır. Çok hırslıdırlar ve kolay adapte olurlar. Kariyerde: tasarım, medya idaresi, halkla ilişkiler ve planlamada iyidirler.

Yıllar: 1920, 1932, 1944, 1956, 1968, 1980, 1992, 2004, 2016.

Horoz: Bu insanlar, çok cesaretli ve akıllıdırlar. Onlar, müzikle ilgilenmekten, şarkı söylemekten hoşlanırlar ve çok yaratıcı olabilirler. Hayal güçleri kuvvetlidir. Israrlıdırlar. Genellikle neyi istediklerini bilen kuvvetli bir kişisel güç sergilerler. Çok iyi konuşmacıdırlar ve başkalarını ikna yetenekleri gelişmiştir. İlişkilerinde sık sık, arkadaşlık veya arkadaşları için özlem duyarlar. Bir ilişkiyi gözlemlemekte ustadırlar. Kariyerlerini; politika, halkla ilişkiler, sanat dallarında yapabilir; yaratıcı işlerde usta olabilir veya bilimsel çalışmalar yapabilirler.

Yıllar: 1921, 1933, 1945, 1957, 1969, 1981, 1993, 2005, 2017.

Köpek: Dürüst, arkadaşça ve samimi insanlardır. Her zaman harekete hazır görünür. Kaliteli tutumları, başkalarının saygısını getirir. Cesaretlidirler ve nadiren bir sözden dönerler. İçsel dirençleri ve fiziksel kuvvetleri, bir takımında sahip olunması gereken eleman olmalarını sağlar. Çok sadık ve güvenilirlerdir. İlişkilerde, onları destekleyen birisiyle beraberliği tercih ederler. Başkalarının refah içine yaşaması için kendilerini adayabilirler. Genellikle harika dinleyicilerdir. Partnerlerine, iş ortaklarına ve başkalarına çok sadık olabilirler. Başarılı olabilecekleri meslekler, öğretmeyi kapsar. Sosyal hizmet, ilaç prezentasyonu, araştırma, kampanya çalışmaları ve yasalarla ilgili alanlar gibi.

Yıllar: 1922, 1934, 1946, 1958, 1970, 1982, 1994, 2006.

Domuz: Hoşgörülü, cömert, faziletli ve huzurludurlar. Dürüstlükleri ve ılımlı doğaları nedeniyle sevilirler. İnsanlarda en iyiyi bulmayı hedefler ve başkalarının ifade özgürlüğüne izin verirler. Varlıklı olmakla ilgili enerjileri güçlüdür. Başkalarıyla ilgilendikleri kadar finansal birikim de yaparlar. Alçakgönüllü olmaktan memnundurlar. Nadiren, başkalarına kusur bulurlar ve kinci değildirler. Böylece düşman edinmezler. Domuz, yaşamın mevcut zenginliğini kabul eder ve daha fazlasını talep etmez. Basit ve bedensel zevklerden hoşlanırlar. İlişkilerde sevgi ve şefkate değer verir ve alabileceklerine güvenirlir. Olukça kararlıdırlar. Bir şeyi akıllarına koyduklarında onu takip eder ve hedeflerine ulaşırlar. İyi bir mesleki seçim: müzik, yiyecek, yazı, sosyal hizmet, bahçe işleri, bakıcılık konularında olabilir.

Yıllar: 1935, 1947, 1959, 1971, 1983, 1995.

“Ne Kadar Streslisiniz?” TESTİ

Stressiz olmak hiçbir şekilde zorlanmamak demektir. Stres olmasaydı, yaratıcı zeka, ilerleme ve mutluluk olmazdı. Ancak aşırı stres zehir gibidir. Aşağıdaki testle stres seviyenizi ölçebilirsiniz. Soruları son bir yılınızı düşünerek yanıtlayın.



1- Sportif faaliyetlere zaman ayıramıyor musunuz?

Evet

Hayır

2- Bir boşanma/ayrılma yaşadınız mı?

Evet

Hayır

3- Son zamanlarda bir kaza, hastalık, ameliyat geçirdiniz mi?

Evet

Hayır

4- Uyku düzeniniz bozuk mu?

Evet

Hayır

5- Sıklıkla hayatın üzerinize doğru geldiğini düşünüyor musunuz?

Evet

Hayır

6- Maddi sıkıntı içinde misiniz?

Evet

Hayır

7- Arkadaşlarınızla bir şeyler yapmak yerine daha çok televizyon izlemeyi mi tercih ediyorsunuz?

Evet

Hayır

8- Komşularınıza veya çalışma arkadaşlarınıza kızgın mısınız?

Evet

Hayır

9- Dostlarınız ve çalışma arkadaşlarınızla ilgili sık sık hayal kırıklığı yaşıyor musunuz?

Evet

Hayır

10- Kendinizi genellikle tatlı yiyerek mi teselli ediyorsunuz?

Evet

Hayır

11- Genellikle kıskanç biri misiniz?

Evet

Hayır

12- Başkalarına gıpta eder misiniz?

Evet

Hayır

13- Günde sekiz saatten fazla çalışıyor ve bundan şikayet ediyor musunuz?

Evet

Hayır

14- Etrafınızdaki insanlarla sık sık çatışır mısınız?

Evet

Hayır

15- İş arkadaşlarınıza ve aile fertlerinize karşı sesinizi ara sıra yükseltir misiniz?

Evet

Hayır

16- Günde beş sigaradan fazla mı içiyorsunuz?

Evet

Hayır

17- Şiddetli gürültü altında mı yaşıyor ya da çalışıyorsunuz?

Evet

Hayır

18- Günde bir kadehten fazla içki içer misiniz?

Evet

Hayır

19- Yerini değiştirdiğiniz şeyleri sık sık arar mısınız?

Evet

Hayır

20- Aşk hayatınızda mutsuz musunuz?

Evet

Hayır

21- Bir yılda arabayla on bin kilometreden fazla yol kat eder misiniz?

Evet

Hayır

Değerlendirme

Testte sorulara verdiğiniz “Hayır” cevaplarını toplayın.

0-2 Arası: Stressiz ve imrenilecek bir hayat sürüyorsunuz.

4-7 Arası: Birazcık gerginlik sağlığa zarar vermez. Yine de dikkatli olun. C vitaminini arttırın ve kendinize huzurlu bir ortam kurun. Sigarayı bırakın, sağlıklı beslenme düzenine geçin.

8-15 Arası: Biraz fazla stres altındasınız. Stres kaynaklarınızın her birine karşı strateji geliştirmeyi deneyin. Şu anda kaza ve hastalıklar karşısında zayıfsınız. Henüz önlem almak için çok geç değil.

16’dan Fazla: Aşırı stres altındasınız ve sağlığını tehlikede. Bu konuyu mutlaka doktorunuzla görüşün. Stres yaratan şeyleri ortadan kaldırma konusunda size yardımcı olabilir.

Yazı, Selda Karacalar

AYGÜN®



MOTOR



KONTERNİR



DRENAY



MOTOR SİSTEMLERİ



CERRAHİ ALETLER



AYGÜN CERRAHİ ALETLER A.Ş.

www.aygun.com



OPTIMED

H A S T A N E S İ

Tüm Kadınların

“Dünya Kadınlar Gününü”

Kutlarız.

Sağlığınız Güvende

MEMNUNİYETİNİZ BİZİM İÇİN ÖNEMLİ...



Elektrokoter cihazları



Transport Ventilatör Cihazları



Cerrahi Aspiratör Cihazları



EEG Jeli ve EEG Pastaları



Pulse Oksimetre Cihazları



Medikal Kağıtlar



EKG Mandal ve Puarları



Hasta Karyoları



Nöroloji Aksesuarları



Her Boy EEG Kepleri

SONSUZ AŞKINIZIN İLK SESLERİNİ DİNLEYİN

SİZERE SUNDUĞUMUZ
SONSUZ AŞKINIZIN
İLK SESLERİNİ

BU ÜRÜNLERLE
DÜNYAYA YAYDIĞI
DİNLEYİN.



WWW.MEDDEV.COM.TR © 216 557 58 08

Mical MedDev

Meddev Medikal Ürünler İç ve Dış Tic. Ltd. Şti.
Tel: +90 216 557 58 08 – Faks: +90 216 557 58 10
www.meddev.com.tr – meddev@meddev.com.tr

**Sağlık Kuruluşlarında problemlere
kalıcı çözümler üretmek için
“balık vermek yerine balık tutmayı öğretmek”
ana hedefimizdir.**

- ✓ SGK, Özel Sigorta süreçleri
- ✓ Hizmet Kalite Standartları Süreçleri
- ✓ Yönetim Süreçleri
- ✓ Eğitimler
- ✓ Çözüm ortaklı projeler



USK SAĞLIK HİZMETLERİ DANIŞMANLIK EĞİTİM VE BELGELENDİRME TİC.LTD.ŞTİ
Kartaltepe Mahallesi Limonçičeđi Sok. Aydıner Apt. B Blok No: 3/5 Bakırköy - İSTANBUL
Tel : 0 212 543 93 50 - 51 Faks : 0 212 543 38 06
Web : www.usk.com.tr e-posta : bilgi@usk.com.tr