

İLKBAHAR 2011



İRENBE DERGİ

YIL:7

SAYI: 28

Başarı Öyküsü
Hayatımın İLKE'si

Mini Tüp Bebek Tedavisi

Blr Kapakla
Yaşama Yol Verin





Fotoğraf: Bilge, İlce Yılmaz

İmtiyaz Sahibi

Op Dr Dilak Aslan
daslan@irenbe.com

Yayın Yönetmeni

Hüseyin Erdoğan
herdogan_71@hotmail.com

Yan İşleri Sorumlusu

Doç Dr Ahmet Zeki İplik
azeki@irenbe.com

Sorumlu Müdür

Nurten Gebeloğlu
ngeboi@irenbe.com

Koordinatör

Op Dr A Refik Keleş
rkeles@irenbe.com

Halkla İlişkiler Sorumlusu

F.Cem Yüksel
cyuksel@irenbe.com

Yayın Kurulu

Op Dr Dilak Aslan
Doç Dr Güven Aslan
Diş Hekimi Ahmet Cengiz
Prof Dr Esen Demir
Prof Dr Nurettin Dandır
Uz Dr Erdal Duman
Doç Dr Ahmet Zeki İplik
Diş Hekimi Özlem Kekaç
Op Dr A. Refik Keleş
Dr Gökalep Müstecaplıoğlu
Biyolog Zerrin Sertkaya
Op Dr Gülnaz Şehin
Op Dr Soner Recal Öner
Op Dr Aral Özbek

İRENBE DERGİ Sayı 28 | İlkbahar 2011

ÖZEL İRENBE KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM DALI MERKEZİ - TÜP BEBEK MERKEZİ'NİN HAZIRLADIĞI BİR DERGİDİR.

www.irenbe.com | www.kadincegebelik.org
İRENBE'nin ücretsiz sağlık dergisidir.

Danışma Kurulu

Prof Dr Mete Aldu
Uz Dr Fatih Akman
Prof Dr M. Halit Andoç
Prof Dr H. Uğur Babuşcu
Op Dr Hüseyin Baş
Dr Murat Baş
Uz Dr Yılmaz Bay
H. Güven Berkem
Prof Dr Bahattin Canbeyli
Op Dr İlgün Canbeyli
Prof Dr Tülay Canda
Prof Dr Murat Çeliloğlu
Uz Dr Didem Dereli
Prof Dr Erdoğan Çetingül
Uz Dr Hüseyin Damar
Prof Dr Yakup Ertu
Prof Dr Derya Erçal
Psikolog Pınar Erdo
Op Dr Tuncay Filiz
Prof Dr Şadan Gökova
Op Dr Osman Güngör
Doç Dr İsmail Mete İdil
Op Dr Alaattin Kacar
Prof Dr Hasan Kafalı
Prof Dr Bülent Gülelli
Prof Dr Fikri Koyuncu
Uz Dr Demet Kumova
Op Dr Seda Kurt
Prof Dr Nilgün Kültüray
Prof Dr Ahmet Maden
Op Dr Aydın Mervan
Op Dr A. Seçkin Önoğlu
Y. Hemi İpek Öntürkler
Prof Dr Ata Örsural
Op Dr Aral Özbek
Op Dr Ayşe Özbekoğlu
Uz Dr Mert Özbekoğlu
Prof Dr Hasan Özcan
Prof Dr Ferda Özkınay
Prof Dr Cihangir Özkınay
Av. Emin Özmen
Prof Dr Cemal Posacı
Uz Dr Ülkümen Rodoplu
Op Dr Salih Sadık
Op Dr M. Akif Şanlı
Doç Dr Fatih Şendağ
Bil. Handan Şendağ
Op Dr Cüneyt Tağrı
Doç Dr Turan Uçkun
Op Dr Bekir Uysal
Uz Dr Hale Yener
Op Dr Erdal Yermec
Uz Dr Ferruh Zorlu

KAPAK VE SAYFA TASARIMI

İlker Bozlar
ilker@arkadasmatbaacilik.com

KAPAK FOTOĞRAFI

Nurten Gebeloğlu

DAĞITIM SORUMLUSU

F. Cem Yüksel
cyuksel@irenbe.com

BASKI

ARKADAŞ MATBAACILIK
1298 sk. no: 22 Kahramanlar / İZMİR
Tel: 0232 425 08 71

YAYIN TÜRÜ

Yaygın süreli yayın

BASKI TARİHİ

10 - Mayıs - 2011

YASAL HAKLAR

İrenbe dergisinde yer alan yazı ve resimlerden kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir. Yayınlanan yazıların sorumluluğu yazarına aittir.

İRENBE Kadın Hastalıkları ve Doğum Dalı Merkezi - Tüp Bebek Merkezi

Talatpaşa Bulvarı 1496 Sokak No: 6
35220 Alsancak - İZMİR

Tel : +90 232 464 58 88
Gsm : +90 539 466 29 20
+90 544 264 58 88
Fax : +90 232 464 58 89

İÇİNDEKİLER

Üst solunum yolu enfeksiyonları

Uz. Dr. Yılmaz Bay
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Uzmanı



Kıskançlık

Pınar ERSÖZ
PSİKOLOG & YAŞAM KOÇU



Kadında cinsel isteksizlik

Armağan Pınar Adanar
Psikolog



Doğum kontrol yöntemleri

Op Dr Aral Özbal
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı - İrenbe



Fazla kilolar

Dr.Gökalep Müstecaplıoğlu



Başarı öyküsü

Hayatının İLKE'si



Osteoporoz bir son değildir

Uz Dr Erdal Duman
İç Hast. Endokrinoloji Ve Meto-
bolizma Hast.Uzm



Tıp ve Astroloji...

Devrim Yılmazet ve
Devrim Dölen

Bu sabah mutluluğa aç pencereni
Bir güzel arın dünkü kederinden
Bahar geldi bahar geldi güneşin doğduğu yerden
Çocuğum uzat ellerini

Şu güzelim bulut gözünü buzağıyı
Duy böyle koşturan sevinçli
Dinle nasıl telaş telaş çarpıyor
Toprak anarın kalbi

Şöyle yarıbaşıma çimenlere uzan
Kulak ver gümbürtüsüne dünyanın
Baharın gençliğini ve aşkın
Türküsünü söyleyelim bir ağzdan



Op. Dr. Dilek Aslan
daslan@irenbe.com

Şair Behramoğlu baharın gelişini bu dizelerle selamlıyor. Coşkuyla, umutla yeni bir heyecanla karşılıyoruz baharı. Yaşama sevinçli ile daha bir umutla bakıyoruz gelecek güzel günlere. İnsanoğlunun yaşama dair tüm isteklerini gerçekleştirebilmesini diliyoruz. Şairlerimize, yazarlarımıza, öğretmenimize, doktorumuza, değerlerimize, cumhuriyetimize hep birlikte sahip çıkalım. Aydınlık bir geleceğe hep birlikte yol alalım.

İnsanoğlu doğa ile mücadele etmeye devam ediyor. Japonya, tüm deneyimlerine ve hazırlıklarına rağmen doğanın yıkımına maruz kaldı. Onlar için üzüldük. Onlar için dua ettik. Nükleer felaketin büyümeden giderilmesi en büyük temennimiz. Doğaya sahip çıkmamız ve küresel felaketler için elbirliği ile tedbir almaya başlamamız için bu uyarı yeterli gelecek mi?

Uzmanlık, giderek daha az konuda daha çok şey bilmektir. Özel üst ihtisas alanlarında yıllar içinde uzmanlaşan, bunun için zamanını, sosyal yaşamını, sağlığını harcayan bir doktor, bu birikimine 40 yıldan uzun bir sürede ulaşabiliyor.

Sağlık alanında yaşanan dönüşüm süreçleri sancılı günler geçiriyor. Birçok tanıdığım değerli doktor, özel bilgi ve tecrübe birikimini sınırlı şekilde kullanabileceği bir ortamda çalışıyor. Bir de bu kişilerin yaşadıkları süreçleri hatırlayalım. Zorlu bir eğitim hayatı sonrası Tıp Fakültesi bitiyor, mecburi hizmet ve TUS sınavı derken ihtisas yılları başlıyor. Gün aşırı nöbet tutuyor, koridorun başından sonuna dek gözlerini kapalı tutarak dinlendiriyor. Yaşitları sosyal yaşamlarının en neşeli, en hareketli dönemini geçirirken tatili aklına bile getirmiyor.

İyi bir doktor adayı acıkmaz, hasta olmaz, uyku çok gerekli değildir. Gece nöbet tutup, gündüz poliklinikte görev yapıyor. Yorgun gözlerine gözlüklerini takıp saatlerce, sayfalarca okuyor. Ders çalışıyor, sorumluluklarını aksatmıyor. Uzmanlık sınavı bitiyor. Tayin, mecburi hizmet, kadro derken sonu yok, hep mücadele etmek gerekiyor. Ve tüm bunları severek, gönüllü olarak yapıyor. Bir hastasının ağrısını dindirmek, yaşamını kurtarmak tüm bu emeğe değer.

Çalışma sahasının kısıtlanması dünyanın hiçbir coğrafyasında doktorların verimini artırmamış, özgür çalışma alanı sunulması ise başarılarını artırmıştır. Zaten doktor olmanın doğasında mesleğimizde daha iyi nasıl olabilirim? refleksi vardır. Eğer daha iyi bir sağlık sistemi istiyorsanız doktorları işini daha da geliştirmeye teşvik ediniz. Daha fazla örselenmeye dayanamazlar. Onlarsız da olmaz... İnanın... olmaz.

Biz oldukça şanslıyız çünkü özgür, etik ve demokratik çalışma koşulları içinde kaliteli sağlık hizmeti üreten bir kuruluştaki çalışıyoruz. İrenbe modelinin örnek olmasını ve yaygınlaşmasını, sorunların en kısa zamanda çözüme kavuşmasını diliyorum.

İrenbe Dergi sağlık alanında bilinçli bir okuyucu kitlesi ile yol almaya devam ediyor. Çok yakında 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı ve tabii anneler günü var. Her kadının anne olabilmesini diliyoruz ve bunun için elimizden gelen en iyi sağlık hizmetini sunmaya gayret ediyoruz. Sevinçli haberler gün geçtikçe artıyor ve tüm İrenbe ailesi bu motivasyonla işlerini daha bir şevkle, sevgiyle ve güler yüzle yapıyorlar. Güzel günlerde ve 10. İrenbe Çocuk Şenliğinde buluşmak dileğiyle

Çocuk Sağlığı

Uz. Dr. Yılmaz Bay
Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Uzmanı
yilmazdoktor@gmail.com



ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI

Solunum yolları; burnumuzun ucundan akciğerlerdeki oksijen alış verişinin yapıldığı küçük hava kesecikleri ne kadar uzanır. Bu hava yolunun gırtlakın üst kısmında kalan bölümüne üst solunum yolları, mikroplarla olan iltihaplanmasına da üst solunum yolu enfeksiyonları (ÜSYE), gırtlakın alt kısmında kalan bölümüne alt solunum yolları; mikroplarla olan iltihaplanmasına alt solunum yolu enfeksiyonları (ASYE) adı verilmektedir. Kulaklar ve sinüslerde üst solunum yollarına dâhildirler.

Tüm solunum yolları koruyucu özel bir hücre tabakası ile kaplanmıştır. Bu hücre tabakası özel bir salgı üreterek solunum yollarını nemli tutar. Ayrıca bu salgının içerisindeki koruyucu hücreler de solunum yollarına yerleşmek isteyen mikroplara karşı vücudu korur. Yine bu hücrelerin üzerindeki titreşim tüyler solunum yollarına girmeye çalışan mikroplara karşı koyar ve bir süzgeç gibi havayı temizlemesi yanında, karşı hareketlerle mikropları dışarı atmaya çalışır.

Üst solunum yolu enfeksiyonlarına (ÜSYE) tutulduğu bölgeye göre isimler verilir. Gırtlak bölgesinin iltihaplanması (Larenjit), bademciklerin iltihaplanması (Tonsillit), kulak iltihaplanması (Otit), sinüslerin iltihaplanması (Sinüzit), burun ve boğazın iltihaplanması

(Nazofaranjit) olarak adlandırılır. Nazofaranjit halk arasında üşütme, soğuk algınlığı gibi isimlerle de adlandırılır. Üst solunum yolu enfeksiyonlarının %80 - %90' ı virüs denilen mikroplarla olur ve bunun da çocuklarda en çok görüleni burun ve boğazın iltihaplanması (Nazofaranjit) yani soğuk algınlığıdır.

SOĞUK ALGINLIĞI:

Hastalığa, virüs denilen bir cins mikrop neden olduğu halde; hastalığın soğuk algınlığı, üşütme gibi isimlerle anılmasının nedeni, soğukun solunum yollarını olumsuz etkileyerek hastalığa zemin hazırlamasıdır.

Soğuk; solunum yollarındaki özel tüyüçüklerin hareketliliğini yavaşlatıp işlevlerini ve yine solunum yollarındaki damarların çalışmasını bozarak solunum yollarını koruyan hücrelerin beslenmesini engeller.

Soğuk algınlığı çocukların en sık görülen hastalığıdır. En fazla Eylül ve Nisan ayları arasında görülür. Soğuk algınlığına neden olan virüslerin sayısı 200'ün üzerindedir; o nedenle çocuklar yılda ortalama 6- 8 defa soğuk algınlığına yakalanabilirler. Bazen bir cins virüsle olan hastalık biterken bir başka virüs çocukta hastalık yapabilir. Bu da, ailede, yanlış olarak, hastalığın hiç



bitmediği' şeklinde anlaşılabilir. Kreş ve anaokuluna giden çocuklarda hastalık daha da sık görülebilir.

Çocuklar virüsü anne, baba ve kardeşlerden alabileceği gibi yakın çevreden, eve gelen ziyaretçilerden, anaokulu, kreş, oyun alanları, okul gibi toplu yaşam alanlarından ya da toplu alışveriş merkezlerinden de alabilirler. Bulaşma genelde hasta kişinin öksürme, hapşırma sonucu, tükürdüğüdeki mikrobu hava yoluyla etrafa saçması ve çocuğun da etrafa saçılan bu mikrobu hava yolu ile soluması ya da mikrop bulaşan eşyaları ağzına götürmesi ile oluşur. Bazen de hasta kişilerin bulunduğu ortamdaki havanın solunması ile ya da hasta kişinin mikropu bulaştırdığı eşyaların kullanılması ile de hastalık bulaşabilir.

Soğuk algınlığı, genelde halsizlik, huzursuzluk, iştahsızlık, hapsi ve burun akıntısı ile başlar ve başlangıcında bu belirtilere bazen ateş de eşlik edebilir. Başlangıçtaki burun akıntısının ardından gelişen burun tıkanıklığı, ateş

yüksekliği, öksürük ve boğaz ağrısı, soğuk algınlığının tipik belirtileridir. Küçük çocuklar burun solunumu yaptıklarından burun tıkanıklığı nefes almayı zorlaştırarak solunum sıkıntısına neden olabilir. Burundan yeterince nefes alamayan çocukta beslenme de zorlaşabilir. Bazen bulantı ve kusma da görülebilir. Öksürük uykuyu engelleyecek boyutlara ulaşabilir. Tüm bunların sonucunda özellikle küçük çocuklarda iştahsızlık, huzursuzluk, huzursuzluk ve bitkinlik görülebilir. Bu yakınmalar genelde 3-7 günde kendiliğinden geçer. Bazen öksürük 10-15 güne kadar uzayabilir. Öksürük 15 günü geçti ise koyu, yeşil yapışkan bir akıntı varsa Sinüzit gelişmiş olabilir. Böyle durumlarda, doktorunuza başvurunuz.

SOĞUK ALGINLIĞI GRİP İLE KARIŞTIRILMAMALIDIR.

Hastalık sayısı:

Soğuk algınlığı yılda 6-8 kez, Grip yılda 1 kez

Ateş:

Soğuk algınlığında hafiftir. Grip 40- 41 C ye kadar yükselir ve 3-4 gün kadar sürebilir.

Baş ağrısı:

Soğuk algınlığında pek görülmez. Grip 20-30 yaş arası bir baş ağrısı vardır.

Kas ve eklem ağrıları:

Soğuk algınlığında görülmez. Grip 20-30 yaş arası bir kas ve eklem ağrısı vardır.

Bitkinlik:

Soğuk algınlığında yoktur. Grip 20-30 yaş arası bir bitkinlik vardır.

Burun akıntısı:

Soğuk algınlığında daha belirgindir. Grip 20-30 yaş arası bir burun akıntısı vardır.

Gözde sulanma:

Soğuk algınlığında belirgindir. Grip 20-30 yaş arası bir gözde sulanma vardır.

Öksürük:

Her ikisinde de vardır. Grip 20-30 yaş arası bir öksürük vardır.

Yatak istirahatı:

Soğuk algınlığında gerekmez, ayakta geçirilebilir. Grip 20-30 yaş arası bir yatak istirahatı vardır.

Antibiyotik tedavisi:

Her ikisinde de gerekli değildir.

SOĞUK ALGINLIĞINDA TEDAVİ:

Öncelikle şunu bilmelisiniz ki soğuk algınlığı virüslerle oluşan bir hastalıktır ve tedavisinde antibiyotiklerin yeri yoktur. Ateşi var, boğazı kızarkı diye hemen antibiyotik kullanmaya başlamayınız. Antibiyotikler gereksiz yere kullanıldıklarında; solunum yollarını koruyan faydalı bakterileri de öldürerek, dirençli bakterilerin solunum yollarına yerleşmesine neden olurlar. Bu da basitçe geçecek olan soğuk algınlığının uzamasına ve daha ağır seyretmesine neden olabilir. Ayrıca kullanılan antibiyotikler ikincil enfeksiyonları da önlemez.





Çocuğunuza iyi besleyin

Aldığı sıvı miktarını artırın ve aşırı yorucu hareketlerini engelleyin. Anne sütü alıyorsa devam edilmeli ve her zamankinden daha sık aralıklarla verilmelidir. Mama ile besleniyorsa, beslenme esnasında her zamankinden daha az mama alabilir, endişelenmeyiniz. Daha az ve daha sık aralıklarla mama veriniz. Sıvı ihtiyacı su, süt, mama, meyve suyu, çorbalar ve her türlü bitkisel çaylar (İhlamur, Adaçayı, Papatya çayı, Rezene çayı, Nano-limon) kullanılarak karşılanabilir.

Çocuklar hastalıklarda kısılabılır, beslenmeyi kesmeyiniz daha az mamayı daha sık aralıklarla sununuz. Çocuklar hastalıklarında normal yediklerinin üçte birini, dörtte birini yerir. Beslenmede ki bu azalma; aldığı besini sindirmeye harcayacağı enerjisini mikroplarla savaşmaya harcaması için vücudun geliştirdiği bir savunma mekanizmasıdır ve vücudun yararıdır. İlla besleyeceğim diye çocuğunuzu zorlamayınız. Hastalığın acil dönemi geçtikten sonra bu yemediği miktarı kısa sürede fazladan yiyerek eksikliğini kapatacaktır. Hastalık süresince ona sindirimi kolay sulu gıdalar sununuz.



Burunun açılmasını sağlayın

Bunun için 2 yaş altı çocuklarda Serum Fizyolojik içeren burun damlaları yeterlidir. 2 yaş üzerinde doktorunuzun önerileri doğrultusunda okyanus suyu denilen burun damlaları ya da içinde solunum yollarını açıcı maddeler bulunan ve çocuklar için özel olarak hazırlanan burun damlaları kullanılabilir. Serum fizyolojik içeren burun damlalarını günde 3-5 kez her bir burun deliğine 2-3 damla olacak şekilde uygulayabilirsiniz. Burunda aşırı tıkanıklık varsa; beslenmede güçlük çekiliyorsa; beslenmeden 15-20 dakika önce burun damlası kullanmalısınız. Burun damlaları 3 günden fazla kullanılmamalıdır.

Burunda salgılar çoksa ve bu salgılar nefes almaya zorlaştırarak emmeyi de engelliyorsa; doktorunuzun önerileri doğrultusunda çocuklar için özel olarak hazırlanmış burnun içine girmeyen burun aspiratörü ile burundaki sıvıyı çekebilirsiniz. Aspiratör kullanmadan 5-10 dakika önce Serum fizyolojik ile burnu yıkamalısınız. Burnun içine sokulan, elle kullanılan aşırı basınç uygulayan vakumlu burun aspiratörlerini kullanmayınız. Burun kılcal damarlarında çatlamalara hatta burun kanamalarına neden olabilirler.

Burun kenarlarına süreceğiniz vazelin türü yağlı kremler burun kızanlığını ve tahrişi önleyebilir. Bu kremleri asla burun içerisine sürmeyiniz.

Odasını sık sık havalandırın ve bulunduğu odadaki havanın nemlenmesini sağlayın. Bunun için, öncelikle evdeki ısı kaynakları üzerine geniş bir kapla ve ağız açık olarak su koyabilirsiniz. Odanın belirli yerlerine ıslak bezler koyabilirsiniz. Su ısıtıcıları ile de odayı nemlendirebilirsiniz. Ya da soğuk buhar veren aletlerden yararlanabilirsiniz.

Eğer klima ile ısıtılıyorsanız; ortamın nemlendirilmesine daha da dikkat etmelisiniz. Çünkü klima havadaki nemi alarak ortamı daha çok kurutur.

Ateşi varsa

Parasetamol ya da İbuprofen gibi ilaçlardan yararlanabilirsiniz. Ateşin durumuna göre Parasetamol'u 4-6 saat, İbuprofen'i 6-8 saat ara ile tekrarlayabilirsiniz. Ateşli çocuğunuzu asla soğuk suya sokmayınız. Ateş çok yükselse ve ateş düşürücü ilaç verdikten 2 saat sonra hala düşmeye başlamamışsa, vücut sıcaklığının 1-2 derece altındaki su ile vücudu silebilirsiniz ya da bir kapta veya banyo küvetinde 36-37 C su içinde çocuğunuzu 20-30 dakika süre ile tutabilirsiniz.

Öksürükte

Çocuğunuzu huzursuz eden bir öksürük varsa, doktorunuzun önerileri doğrultusunda salgılan yumuşatıcı, balgam söktürücü ilaçlar ya da uykuyu etkileyen aşırı öksürükte kısa süreli öksürük kesici ilaçlar kullanılabilir.

ÇOCUĞUNUZU SOĞUK ALGINLIĞINDAN KORUMAK İÇİN

- Birinci koşu; siz ve çocukla ilgilenen herkes, çocuğu elmeden önce ellerini çok iyi yıkamalıdır.
- Çocuğunuzun yeterli ve dengeli beslenmesine dikkat edin.
- Mevsim şartlarına uygun giydirin. Yetersiz giydirmemeye özen gösterdiğiniz gibi aşırı giydirmek de dikkat edin.
- Dinlenmesi ve yeterli uyuması için gerekli şartları



sağlayın, aşırı yorucu hareketlerde bulunmasını engelleyin.

- Öksürürken, aksırırken ağzınızı kapatın ve bunu çocuğunuza da öğretin.
- Ağız, burun temizliğinde, kullanılıp atılan kâğıt mendilleri tercih edin.
- Hastayken ağzınızı basit bir tülbentle kapatabileceğiniz gibi eczaneden alabileceğiniz maskeleri de kullanabilirsiniz.
- Hastayken yiyecek, içecek kaplarını ellemeyin, çocuğunuzun havlusunu kullanmayın.
- Öksüren, aksıran insanları eve kabul etmeyin, siz arkadaşınıza gidecekseniz evde hasta olan insan var mı soruşturun.
- Çocuğunuzu ağızdan, burnundan, yüzünden öpmeyin, kimseye de öptürmeyin.

ÇOCUĞUNUZUN BULUNDUĞU ODADA, HATTA EVDE KESİNLİKLE SİGARA İÇMEYİNİZ VE HİÇ KİMSEYE DE SİGARA İÇİRTMEYİNİZ.

ÇOCUKLARDA SOĞUK ALGINLIĞI İÇİN NE ZAMAN DOKTORA BAŞVURULMALIDIR?

- Bebeğinizin ilk soğuk algınlığı ise,
- Bebeğiniz 3 aydan küçükse,
- Neze öksürük olmadan ateş birden başladı ise ve 3 gün geçtiği halde ateş halen 38 C'nin üstünde seyrediyorsa,
- Çocuğunuzun uykusunu bölen kuru öksürük 2 günden fazla devam ederse,
- Aşırı kusmalar varsa,
- Nefes alma zorluğu, göğüste inip kalkma varsa ve burun kanatları her nefes alışta açılıp kapanıyorsa,



- Koyu yeşil, kanlı ve mukuslu burun akıntısı 4-5 günden fazla sürerse,
- Kulaklarını tutuyor, acı çeker gibi görünüyorsa ve her zamankinden farklı çığlık atarak ağlıyorsa,
- Bitkin ve halsiz görünüyorsa, inliyorsa, sürekli uyuyor ve hiçbir şey yiyip, içmiyorsa,
- Öksürük 15 günü geçtiği halde hala şiddetle devam ediyorsa,

- Soğuk algınlığı sonucu başka hastalıklar (Kulak İltihabı, Sinüzit Bronşit, Zatürree) gelişmiş olabilir. Mutlaka doktora başvurmalsınız.

DİKKAT: Hiçbir şikâyeti olmayan çocukta birden çok şiddetli, kontrol edilemeyen bir öksürük gelişirse çocuğunuz yabancı cisim yutmuş olabilir. En yakın sağlık kuruluşuna başvurmalsınız.



Yaşam

Pinar ERSÖZ
PSİKOLOG & YAŞAM KOÇU
ersoz_pinar@hotmail.com

Kıskançlık

Kıskançlık; kimi insanların bazen sahip olduklarına bazen de sahip olmadıklarına karşı değişik şekillerde duyduğu bir hisdir. Kıskançlık algısı kişiden kişiye değişmektedir. Bazı kişilerde kıskançlık çok yüksek değerlerdeyken bazı kişilerde de çok düşük düzeylerde olabilir. Kişiler sahip oldukları ya da sahip olmak istedikleri olgulara karşı bu duyguyu geliştirebilirler.

Kısaca "neden ben değil" sorularının yoğun olduğu bir duygudur.

Dünyanın en büyük duygusal problemlerinden biridir kıskançlık. Bu duyguyu 2 yaş döneminden itibaren sıkça yaşamamız mümkündür. Eğer kıskançlığı çok yüksek düzeylerde yaşıyorsak, psikiyatrik bozukluklar (kuşkuculuk, şüphencilik) belirebilir. Böyle bir durumda psikiyatrik bir tedavi şarttır.

2 yaş dönemi ve sonrası çocukluk dönemlerinde beliren kıskançlık duygusu, (kardeş kıskançlığı, ebeveyni paylaşamamaya yönelik kıskançlıklar, bir eşyaya yönelik kıskançlık, arkadaşını paylaşamama gibi) bir takım davranış problemlerine de eşlik edebilir. Burada anne baba tutumu oldukça önemli bir rol oynar. Özellikle kardeş kıskançlığında yaşanan ve sıkça rastladığımız bir yanlış anne baba tutumu vardır ki, bu tutum, bir daha çözümlenemeyecek kadar ciddi sorunlara yol açabilir.

Örneğin, anne ve baba, çocuğa kardeşini kıskanmaması için iletildiği "kardeşin kötü, seni daha çok seviyoruz... Zaten altına da yapıyor..." gibi sahte mesajlarla, kıskançlık olgusunu azaltabilir ama patolojik sonuçların

ortaya çıkmasına da neden olabilir. Çocuk kardeşini olumsuz tanıırken zarar verebilir. Özellikle 11 yaş grubuna kadar soyut zekâ tam olarak gelişmediğinden, kardeşine müdahale edilemeyecek zararlar verebilir.

Çocuklarda, kıskançlığın belirtileri arasında, öfke kontrolsüzlüğü, uyum bozucu davranışlar, söz dinlememe, kendine acıma, üzüntü, can sıkıntısı, nefret ve



intikam alma düşünceleri vardır. Yeni kardeşin gelmesiyle, yıllardır üzerindeki o ilgi kalkmış, tahtını bir başkası almıştır. Buna bağlı olarak regresyon (gerileme) meydana gelebilir. Alt iletme, parmak emme, emekleme bu durumlar sonrası belirgin bir şekilde ortaya çıkabilmektedir. Anne baba bu davranışları ortadan kaldırmaya çalışırken davranışın altında yatan sebebi atlayabilir, bu sebep kıskançlıktır...

Kıskançlıkla baş edebilmek için yapılması gerekenler ise;

Kıskançlığı tamamen ortadan kaldırmak mümkün olmayabilir fakat bu durum törpülenebilir bir durumdur. Kardeşi doğmadan önce çocuğu çok fazla şımartmamalı her istediği yerine getirilmemelidir. Kardeşini, daha dünyaya gelmeden tanımak kardeşiyle ilgili bilgi ve sorumluluk vermek faydalı olacaktır.

Ebeveynler kullandığı sözcüklerin önemi çok büyüktür. Örneğin "sakın kardeşini kıskanma" tarzı yaklaşımlar, kıskançlığa yönelik farkındalığa yol açtığından ve bu duygunun yaşanması için teşvik edici olduğundan, sözcükler sevgi sözcüklerinden seçilmelidir...

Doğum sonrasında ebeveynler, çocuğu, bebeğe zarar verir düşüncesiyle uzaklaştırmaktan aksine, ona dokunmasına, yaklaşmasına izin vermeli ve kardeşiyle ilgili sorumluluk almasına da teşvik etmelidir.

Anne ve babanın çocukla net bir dilde konuşması, onu anlaması, problemlerini küçümsememesi en doğrusudur. Kardeşlerin kıyaslanması, yaşanan problemlerde, anne babanın tarafı yaklaşımları, kıskançlık duygusunu doruk

lara taşıyabilir. En doğrusu, anne babanın, bu konuda bilinçli hareket etmesidir.

Annenin, bebeği emzirme dönemlerinde, çocuğu da yakınlara alarak, ona dokunmasına izin vermesi, emzirme sürecine onunla sohbet etmesi çocuğu rahatlatabilecek durumlardan biridir.

Anne ve baba eskisi gibi çocuğa zaman ayırmalıdır. Birlikte geçirilen zaman kusalsa bile "kaliteli zaman" geçirebilmek oldukça büyük önemlidir. Çocuğun abla/abi olduğuna alışması, ikna olması, sorumluluk bilincinde hareket etmesi için atılmış güzel adımlardan bazıları olarak tanımlanabilir. Emzirme sürecinde baba, emzirme bittikten sonra annenin çocukla zaman geçirmesi, kıskançlık duygusunu köreltecek ve çocuğun olumlu bir davranış kazanımına sebep olacaktır.

Kardeşler arasında anlaşmazlık çıktığı zaman her ikisi de sabırla dinlenmeli, eğer müdahale etmeniz gerekmiyorsa sorunu onların çözebilmesi için zaman tanımalısınız. Böylece kardeşler arasında problem çözme stratejisi gelişecek, onlar her şeye rağmen kardeş olduklarını, anne ve babalarının tarafsızca onlara yaklaştıklarını fark edeceklerdir.

Kardeşler, arasında tartışmalar, kavgalar olsa bile sonunda bir aile olduklarının bilincine varımalıdır. Sevgi sözcükleri her daim anne baba tarafından telaffuz edilmelidir. Unutmamak gerekir ki, etiketlemelerin insan psikolojisi üzerinde çok büyük önemi vardır.

Kıskançlık doğal bir tepki sayılabilir. Bu duyguyu yaşadığını itiraf eden birine asla olumsuz yaklaşılmalıdır. Sakince dinlemek, onu anlamaya çalışmak ve yeterlilik düzeyini kişiye hissettirebilmek en doğru yaklaşım olacaktır. Kıskançlık duygusu yaşayan biri, kendi değerini ve olgularını ikinci plana atmış, belirsizleştirmiş ve sahip olamadığı ya da paylaşılamadığı



duruma odaklanmıştır. Farkındalığını sahip olduklarına yönelik açmak, ona başanlarını hatırlatmak bu duyguyu törpülememize yardımcı olacaktır

KADINLARDA CİNSEL İSTEKSİZLİK

Psikolog

Armağan Pınar Adanar
Psikolog
apa98m@yahoo.com

Kadınlar, birçok duyumun erkeklere göre daha çok farkındadırlar. En fazla farkında oldukları ise dokunma duyusudur. Kadınlar, dokunmaktan ve dokunulmaktan hoşlanan taraftırlar.

Seks, kadın ve erkeğin, birbirlerine dokunmasıyla başlar. Kadında cinsel isteğin azalması, dokunulmaktan veya dokunmaktan artık zevk almaması anlamına gelebilir ve bu durum birlikte olduğu erkek açısından oldukça zor bir durumdur. Çünkü seksin verdiği haz, kadın ve erkeğin, uyum içinde dans ederken aldığı haz gibidir. Uyumun sağlanması için, kadının da erkeğin de dokunulmaktan ve dokunmaktan keyif alması gerekir. Çiftlerden birinin daha az ya da daha çok keyif alması, danstaki uyumun bozulmasıdır. Bu durum, zaman zaman yanlış anlaşılmalara, aile içi mutsuzluklara sebep olabilir.

Cinsel isteğin azalmasının birçok sebebi olabilir. Örneğin, uzun süredir birlikte olan çiftlerde kadın ve/veya erkek için seksin tekdüzeleşmesi, sık rastlanan sebeplerdendir. Çift, sürekli aynı şekilde dans etmekten sıkılmış olabilir. Oysa seks, içinde birçok dans şeklinin bulunduğu, çeşitli renklerin dans ettiği bir gökkuşağı gibidir. (Örneğin Taocu sevgime yöntemlerinde haz dolu 50' den fazla pozisyon vardır.)

Çift sürekli aynı pozisyonda sevişiyor veya ön sevişmeye yeterli kadar özen göstermiyorsa seks, çift için tatsız, tekdüze, keyif vermeyen bir aktivite haline gelecektir. Oysa ön sevişme sırasında farklı deneyimlerde bulunmak, örneğin bir gün sadece dokunuşlarla bulunup ilişkiye girmemek, bir başka gün ise yumuşak dokunuşlarla masaj yaparak karşılıklı keyif almak, ardından ilişkiye girmek,



ilişki sırasında denenmemiş pozisyonları denemek, her iki tarafa da keyif, mutluluk verecek ve bilinmeyi keşfetme olanağı sağlayacaktır. Bilinmeye karşı duyulan olağanüstü heyecan bile kişiye haz, keyif verebilir.

Bu öneriler isteksizliğin geçmesi için yeterli olmayabilir. Çünkü kadının cinsel isteksizliğinin sebepleri bazen daha derinlerde olabilir. Hamilelik, doğum, eşler arası iletişim bozukluğu, aldattılma, gerçekdışı beklentiler, eşteki cinsel işlev bozukluğu, rastlantısal başansızlık, yaşlanma, organik hastalıklara reaksiyon, depresyon, anksiyete, cinsel taciz, tecavüz gibi etkenler, isteksizliği başlatabilir. Ancak bu etkenlerin temelinde de ne olduğu önemlidir. Örneğin, her hamile kadında depresyon görülür diye bir iddia yoktur. Aslında isteksizliği başlatan, kadının bu olumsuz etkenlere yatkın olup olmamasıyla ilgilidir.

Başlangıç etkenlerinin bir diğer adı da tetikleyici faktörlerdir. Yani birçok kadın benzer süreçlerden geçebilir ancak yetiştirilme tarzı, olumsuz aile ilişkilerinde büyümesi, yanlış veya gerçekdışı cinsel eğitime maruz kalması, travmatik cinsel deneyimler, kadın rolüne karşı güvensizliği olanların yatkınlıkları, bu süreçlerden geçmeyenlere, yani bu öykülere sahip olmayanlara göre daha fazladır. Örneğin; annesi tarafından seks kötüdür, ayıptır, günahtır bilinciyle yetiştirilen bir kız çocuğunun, ilerki dönemde, yetişkinliğinde, girdiği ilişkiden keyif almaması çok da bekenemez. Çünkü keyif almak günahtır, ayıptır, keyif alırsa da bunun suçluluk duygularını sonuna kadar yaşar ve bu olumsuz duygusu depresyona sebep olabilir. Kaldı ki zaten kötü bir şey yaptığını düşünen kadında cinsel isteğin olmasını beklemek son derece hayalci bir yaklaşım olacaktır.

Ailesinde depresyon gibi psikiyatrik rahatsızlıklar olan bir kadının lohusalık döneminde depresyona girme riski, ailesinde depresyon hastalığı olmayan bir kadına göre daha fazladır. Ya da küçük yaşlarda taciz, enest gibi

travmatik cinsel olaylara dayanan korku ve yoğun endişe hali, kadının, eşine seks sırasında olumlu yanıt vermesini veya seksten keyif almasını engeller. Kadın ilişki sırasında kontrolü elinden kaçırmamaya çalışır. Çünkü cinsel olarak aşırı keyif alır ise kontrolü elinden kaybedeceğinden korkar. Kontrolünü kaybetme düşüncesi bile kadın için yoğun bir tehlike, endişe halidir. Bu yüzden kadın kendini akışa bırakamaz.

Cinsellik doğanın içinde var olan, insanlık tarihi kadar eski bireye keyif veren, haz veren bir aktivitedir. Tamamen insan olmanın gereğidir. Keyif almanız son derece sağlıklı iken tam tersine keyif almamanız sağlıksızdır. Eğer siz de cinsel ilişkiden keyif almıyorsanız lütfen bunun bir sorun olduğunu bilin ve ister bir psikiyatri uzmanından isterseniz bir psikologdan sıkıntınızla ilgili yardım alın.



Aile Planlaması

Op Dr Aral Özbal
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı - İrenbe
aozbal@irenbe.com



Ancak, hiçbir doğum kontrol yönteminin, gebelikten %100 korumadığını unutmamalısınız.

DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ

Evlü çiftlerin istedikleri zaman, istedikleri kadar çocuk sahibi olmaları, istemedikleri zaman da gebeliklerin önlenmesi, aile planlamasının tanımı ve amacıdır. Bu amaçla, çeşitli doğum kontrol yöntemleri kullanılmaktadır. Bu yöntemlerin arasından kendinize en uygun olanı seçmeye çalışınız. Korunma yöntem tercihi her çiftte farklılık gösterebildiği gibi, bazı korunma yöntemlerinin yan etkileri de vardır. Bu yüzden yeterince araştırıp en iyisini, kendinize göre en uygun olanını bulmanız gerekir. Kısacası en doğru tercih, en kolay uygulayabildiğiniz ve yeterli sonuç alabileceğiniz yöntemlerdir. Ancak, hiçbir doğum kontrol yönteminin, gebelikten %100 korumadığını unutmamalısınız.

- Doğum Kontrol Hapları
- Prezervatif
- Spiral
- Üç aylık iğneler
- Aylık iğneler
- Norplant
- Vajinal Kontraseptif halka
- Doğum Kontrol flastarı
- Ertesi gün hapları

TAKVİM YÖNTEMİ

En kısa adet dönemi 28 gün, en uzun adet dönemi 30 gün olan bir kadında, gebe kalma olasılığının en yüksek olduğu dönem, âdetin 10. ve 19. günleri arasıdır.

Bu dönemlerde cinsel ilişkide bulunulmamalıdır. Bu yöntem kadının hormonal dengesindeki değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkan vücut ısısı artışı, akıntı miktar ve şeklindeki artış, yumurtlama esnasında kadının ağrı duyması, adet düzeni belirli bir süre izlendikten sonra yumurtlama gününün tahmin edilmesi ile spermin dölleme yeteneğini koruma süresi de göz önüne alınarak cinsel ilişkiye ara vermek ya da ek bir korunma yöntemi uygulamak şeklindedir. Bu yöntemin başarısızlık oranı oldukça yüksektir. Olağan çiftlerde başarısızlık %20'lere kadar çıkmaktadır.



EMZİRME

Emzirme, önceden saptanamayan bir süre ile yumurtalık fonksiyonlarının durmasına sebep olur. Bu sürenin uzunluğu emzirmenin sıklığı ve süresi tarafından belirlenir. Gebelikten sonra ortaya çıkan ve emzirme ile devam eden süt yapımı, beyinde yumurtlama için gerekli olan hormonların yapımını engeller. Bu olayın mekanizması tam olarak bilinmemektedir. Aynı şekilde doğum yapmadığı halde göğüslerinden süt gelen kadınların bir kısmında da yumurtlama olmamakta, hatta bu kadınlar adet görmemektedirler.

Emzirmenin gebelikten ne kadar süreyle koruyacağını önceden tespit edilmesi güçtür. Ancak ek gıdalara geçildiği andan itibaren koruyuculuk azalır. Ancak emzirirken adet görülmeyen dönemlerde koruyuculuk %88 ile % 98 arasında değişir. Ek gıdalara geçildiği ya da emzirme azaldığı zaman doğal olarak koruyuculuk da azalır.

Doğumdan sonra adet görülmeyen ve yumurtlamanın olmadığı dönem 24 aya kadar uzayabilse de genelde kadınlarda doğumdan sonra 1-2 ay içerisinde yumurtlama başlar. Bu gebelik riski demektir.

GERİ ÇEKME

Dünyada en yaygın kullanılan doğum kontrol yöntemi coitus interruptus yani geri çekme yöntemidir. Özellikle geri kalmış ve gelişmekte olan ülkelerde, ilk tercih edilen yöntemdir. Dünya nüfusunun büyük çoğunluğu bu tür ülkelerde bulunduğundan, kaçınılmaz olarak dünyada da en çok kullanılan gebelik korunma yöntemidir.

Gerçekten de geri çekme yöntemi tüm doğum kontrol yöntemleri arasında en başarısız olanıdır. Başarısızlığın en önemli nedeni, orgazm ve ejakülasyon anında geri çekmenin çoğu zaman zor olması, ejakülasyondan önce gelen sıvı içinde sperm bulunması ve ejakülasyon vajina dışına bulaşması durumunda nadiren de olsa spermelerin

vajina içine girip ilerleyerek döllenmeyi gerçekleştirebilmeleridir. Geri çekme, ancak çok nadir olarak cinsel ilişkide bulunan çiftlerde ya da çocuk isteyip istemediklerine karar verememiş, olursa olur düşüncesinde olan çiftler için uygundur.

DOĞUM KONTROL HAPLARI

Doğum kontrol hapı etkinliği çok yüksek bir yöntemdir. Tüm yöntemlere bakıldığında en etkili geri dönebilen korunma yöntemi haplardır.

Bütün doğum kontrol yöntemlerinin teorik ve pratik koruyuculukları vardır. Aradaki fark, kişisel farklılıklar ve kullanıcı hatalarından kaynaklanmaktadır. Usulüne uygun kullanıldığında oral kontraseptiflerin koruyuculuğu %99.96'dır. Başarısızlık şansı yani hap kullanımına rağmen hamilelik oluşması 1.000'de birden daha az görülen bir durumdur. Buna karşın pratik koruyuculuk oranı %97 civarındadır. Bu oran bile diğer pek çok yöntemin teorik koruyuculuğundan daha yüksektir.

Yeni yapılan çalışmalar düşük doz hapların uzun süreler güvenle kullanılabileceğini ortaya koymuştur. Bu nedenle yeni kuşak düşük dozlarda östrojen içeren oral kontraseptifler menopoza kadar kullanılabilir. Oral kontraseptif ile korunan bir kadın çocuk sahibi olmaya karar verene kadar hiç ara vermeden kullanmaya devam edebilir.



Kadınların pek çoğu hap almayı zaman zaman unutmaktadır. Bu durumda hapın koruyuculuğu azalabilmekte ve istenmeyen gebelikler görülebilmektedir.

Eğer doğum kontrol hapınızı almayı unuttuğunuzu fark ederseniz unuttuğunuz hap sayısını bulduğunuz döneme göre ek önlemler alarak istenmeyen bir gebeliğin önüne geçebilirsiniz.

Ne yapmalı ?

Ek korunma

1 hap unutulursa

Akla geldiği anda o hap alınır ve bir sonraki hap normal şekilde kullanılır

Gerekmez

İlk 2 haftada 2 hap unutulursa

Takip eden 2 günde ikinci hap alınır

Şart olmamakla beraber 7 gün ek korunma uygulanabilir.

Eğer 3. haftada 2 hap ya da herhangi bir zamanda ikiden fazla hap unutulursa

Kalan haplar bırakılıp yeni bir kutuya başlanır

Hemen ek bir korunma uygulanmalı ve 7 gün sürdürülmelidir.



Doğum kontrol haplarının kesinlikle kullanılmayacağı durumlar

- Bilinen ya da şüphe edilen gebelik varlığı
- Tromboflebit
- Tromboembolik bozukluk, serebrovasküler hastalık.
- Koroner arter hastalığı ya da iskemik kalp hastalığı öyküsü
- Belirgin karaciğer bozukluğu,
- Bilinen ya da şüphe edilen meme kanseri
- Tanısı konmamış anormal kanamalar
- 35 yaş üzeri sigara içenler.
- Klinik değerlendirme sonrası hastanın onayı ile dikkatli şekilde kullanılabilen durumlar
- Migren
- Yüksek tansiyon
- Myomlar
- Gebeliğe bağlı şeker hastalığı.
- Şeker hastalığı
- Epilepsi

- Gebelikte görülen tıkanma sendromu
- Orak hücreli anemi
- Safra kesesi hastalığı ya da sarılık ile birlikte seyreden hastalıklar

EMZİRME DÖNEMİNDE KULLANIM

Doğum sonrası oral kontraseptif kullanımı sütnün hem miktarını hem de kalitesini azaltmaktadır. Bu nedenle emziren annelerde 3 aydan önce doğum kontrol haplarının kullanılması önerilmez. Emzirmeyen ya da düzensiz emziren anneler ise doğumu takip eden 6. haftadan başlayarak düşük doz doğum kontrol haplarını kullanabilirler.

SPİRAL

Rahim içi araç geri dönebilir doğum kontrolü sağlayan ve ana yapısı kıvrılabilir polietilen olan küçük bir araçtır. Yapısı T harfine benzer. Polietilen gövde üzerinde bakır tel sarılır. Bu bakır zaman içinde yavaş yavaş salınarak RIA'nın etki mekanizmalarından birini oluşturur. Bir de hormon salgılayan türleri vardır. Günümüzde kullanılan modern spirallerin önerilen kullanım süreleri değişkendir. Üretici firmalar bakır olanların 3 yıl ile 8 yıl arasında değişen kullanım süreleri belirtmekle birlikte, yapılan klinik deneysel çalışmalarda bunların hemen hepsinin 10 yıl süreyle sorunsuz kullanılacağı gösterilmiştir. Hormon salgılayanların da ömrü 5 yıl kadardır.



En iyi ya da en uygun doğum kontrol yöntemi nedir sorusu, cevabı kolay olmayan bir sorudur. Çünkü her yöntem her kişiye uygun olmayabilir. Doğum kontrol yöntemi seçiminde kişinin yaşı, doğum yapısı, adet düzeni, alışkanlıkları, cinsel yaşamı gibi pek çok faktör rol oynar. Bu nedenle "sizin en uygun doğum kontrol yöntemi nedir?" sorusu yanlış bir sorudur. Doğru soru "benim için en uygun doğum kontrol yöntemi nedir?" olmalıdır. Bu soruya en doğru ve gerçekçi cevabı ise ancak eşiniz, doktorunuz ve siz bir araya gelerek bulabilirsiniz.



BUGÜNÜN VE YARININ EN BÜYÜK DERDİ FAZLA KİLOLARIMIZ OLACAK

Orta yaşın üzerindekiiler hatırlayacaktır, ilkokuldayken, sınıfta obez olarak tarif edebileceğimiz şişman arkadaşlarımızın sayısı parmakla sayılacak kadar azdı. Oysa şimdi, sınıfların neredeyse yarısı fazla kilolu veya obez çocuklar ve gençlerle dolu.

Bu bir rastlantı mı? Elbette hayır.

Bütün kronik ve yaşam kalitemizi düşüren hastalıkların anası fazla kilolar.

Şişmanlık ve fazla kilolarla savaş, geleceğimiz adına, hafife alınmayacak kadar önemlidir. Bugün şişmanlık ve fazla kiloların tedavisinde yüz güldürücü birden çok yöntem bulunuyor. Bunlardan en etkin olanları hakkında, İzmir'de yeni açılan ve zayıflama konusunda yepyeni tedavi metodları ile tanınan "Zayıflama Gençleştirme Danışmanlık Merkezi" nin danışman doktorluğunu yapan, Dr. Gökalp Müstecaplıoğlu ile bu tedavilerden kalıcı sonuçlar veren Morfo Lipo Sculpture "MLS" hakkında yaptığımız röportajı sunuyoruz.

Sayın Dr. Gökalp Müstecaplıoğlu, bedensel incelmede yeni yöntemler var mı?

İnsanoğlu, bedensel inceltme ve sellülit gibi sorunlarından uzun zamandan beri mücadele ediyor. Ancak bu güne kadar, bu konuda elde edilen tedavi yöntemlerinin her birinin diğerine göre avantaj ve dezavantajları bulunurken, hem riski olmayan hem de uzun süre kalıcı sonuçlar üreten bir tedavi modeli bulunamamıştı. MLS bu konudaki en yeni ve gelişmiş tedavi yöntemlerinden biridir.

MLS yöntemi kısaca nasıl tanımlanır?

MLS muayenehane ortamında, liposuction gibi sonuçlar

veren, uzun süre kalıcı ve hızlı bir şekilde istenmeyen yağlardan kurtulmamızı sağlayan bir tedavi yöntemidir. Bu tedavi bir bedensel inceltme tedavisi olup, bir zayıflama tedavisi değildir.

Liposuction' a alternatif midir?

Hayır. Liposuction, bütün risklerine rağmen, genel anestezi altında, bir seferde çok fazla yağın vakumla aspire edilerek ortamdaki çıkarılması olayıdır. Bir ameliyattır. Hastane ortamı gerektirir, ağrılar söz konusudur ve öncesi, sonrası bakımlar gibi bir dizi işleme gerek duyar. Oysa MLS tam tersine, muayenehane ortamında, genel anesteziye gerek duymayan, özellikle ağrısız, dikişsiz, yan etkisiz, konforlu bir çalışmadır.

Peki, nasıl bir işleme bu MLS?

MLS, bir dizi işlemlerin bütünleşmiş adıdır. Biz MLS uygulamasında birbirini takip eden, 2 veya 3 türlü tedavi uyguluyoruz ama burada sonuç üreten ana işlem, hiposmolar bir sıvı ile ultrasound eşliğinde yağları eritmek. Sistem 3 adımda ilerliyor.

Nedir bu 3 adım?

MLS in özel bir parçası olan Analiz sistemi ile hedef yağ dokusunun özellikleri, boyutları ölçülüyor. Analiz sonucunda, hedef yağ dokusunun hangi formülle, kaç defa, nasıl bir tedaviye ihtiyacı olduğu belirleniyor.

Bunun sonucunda, formülle göre hazırlanmış serum karışımları, lokal anestezi ilaçla karıştırılıyor. Başkaca hiçbir yabancı madde veya katkı maddesi konmuyor. Bu sıvı hedef yağ dokusu içine lokal anestezi madde eşliğinde ağrısız bir şekilde enjekte ediliyor. Bu içine sıvı yedirilmiş dokunun üstüne, dışarıdan Ultrasound

dediğimiz ses titreşimleri veren petler ile ultrasound uygulanıyor. Yağlar eritiliyor.

Manyetoterapi ve infraruj battaniyesi ile o bölgenin sıkılaştırarak düzleşmesi ve MLS drenaj ile lenf yollarının açılması ve bu eritilmiş yağların vücuttan atılması sağlanmış oluyor.

Yağlar nasıl eriyor?

Hipoosmolar sıvı verildiğinde, yağ hücrelerinin çeperleri zayıflayarak, yağ hücrelerinde erime başlıyor, eriyen ve vasfını kaybetmiş yağ hücreleri bu sıvıya karışıyor. Aynı zamanda ultrasound ise bu yağ hücrelerini denatüre ederek, onların yeniden yağ tutma özelliklerini bozuyor ve böylece, orada hızlı bir yağ erimesi sağlanırken aynı anda, yağ hücre yitimi olduğundan kalıcı ve geri dönüşsüz yağ atılımı sağlanmış oluyor.

Sonra hastaya ne gibi bir bakım gerekiyor?

Hiçbir bakım gerekmiyor. Hasta hemen ayağa kalkıp, iş ve gücüne, gündelik hayatına geri dönebiliyor.

Bu bir kez mi uygulanıyor?

Hayır. Analiz cihazının, her kişiye ve hedef yağ dokusuna göre düzenlediği bir tedavi prosedürü oluyor. Bu iş yağın yeri ve miktarına göre 2 veya 4 kez, bazen de 6 kez yapılıyor.

Uygulama aralıkları nasıl?

İşlemler, genellikle 21 gün veya 30 gün arayla yapılıyor. Böyle olunca tedavi toplam 4 seans için ortalama 2-2,5 ay sürüyor.

O bölgede yeniden yağlanma oluyor mu?

Hayır, bir beslenme problemi veya metabolik bir rahatsızlık yoksa bu işlem yapılmış bölgede yaklaşık dört-beş yıl süreyle, yeniden yağlanma görülüyor.

Ağrı uygulama sırasında olmuyor. Ya sonra oluyor mu?

Hayır, daha sonra da çok kez ağrı olmuyor.

Peki, sonuçlar ne zamandan itibaren alınmaya başlıyor?

Sonuçlar ilk seanstan itibaren alınmaya başlıyor. Her seansta giderek verimlilik artıyor. Tedavinin önerilen şeklini sonuna kadar aksatmadan ve düzenli yaparsak, kalıcılık ve verimlilik o kadar fazla oluyor.

Nerelere uygulanabiliyor?

MLS sisteminin bir üstünlüğü de burada. Kann, basen, kalçalar, bacak içleri gibi yaygın yağ tutulumu olan yerlerin yanı sıra, özellikle sellülit tedavisinde çok başarılı. Ayrıca, diz etrafında ve ayak bileği etrafında görülen yağ birikimlerinde liposuction yapmak zor ve riskliken, bu metotla sonuç almak oldukça kolay. Diğer taraftan, kolları sarkma yapan yağ dokularının ve göğüsdeki yağlardan bir seansta kurtulmak mümkün.

Diğer bölgesel inceltme metodlarına göre üstünlüğü nedir?

İsterseniz önce liposuction ile farklarına değinelim. Herşeyden önce bu yöntem liposuctiona karşı bir sistem değil, tam tersine liposuction gereksinmesine yardımcı, özellikle plastik cerrahların elini güçlendiren bir sistem. Zira istenmeyen yağlardan kalıcı ve bir an önce kurtulmak isteyen hastaların, risklerinden dolayı sadece % 9'u liposuctiona evet diyor. Kalan % 90'lık gibi büyük bir bölüm haklı sebeplerle korkuyor veya çekiniyor. İşte bu hastalara yardım etmek adına Plastik Cerrahların elinde artık MLS var. Bu yöntemle, emboli riski olmadan, hastaneye yatmadan, sonrasında uzun süre bakım ve korse takmak zorunda kalmadan, ameliyat sonrası ağrı şikâyetleri olmadan iş ve gücünden geri durmadan



yağlarından kurtulabilir. Ancak, liposuctionun da tartışılmaz üstünlüğü, çok fazla miktarda yağ bir seferde alıyor olması. 2, 3 hatta 5 kiloya kadar yağ, liposuctionla alınabilir. Bu yüzden obezlerde liposuction uygulanabilir. Oysa MLS obezlerde uygulanmıyor. MLS analiz cihazı, beden kitle indeksi 30'u geçen çok çok fazla yağlı kişilere, önce diyet ve egzersizler öneriyor, tedaviye almıyor. Metabolik sendrom, diyabet, tiroid gibi hastalıklar tedaviyi olumsuz etkiliyor. Ayrıca, liposuctionda sık görülen doku dalgalanmaları (ondülasyon) ve sarkmaları MLS uygulamalarında görülüyor. Hatta Plastik Cerrahlar bir yandan liposuction yaparken diğer yandan, ameliyat sonrası oluşan doku dalgalanmalarını MLS sayesinde düzleyebiliyorlar.

Cerrahi olmayan bölgesel inceltme metodlarına karşı üstünlükleri neler?

Diğer tüm metodlar, uzun süreli kalıcı sonuçlar üretemezler. Hangisi olursa olsun diğer metodlar, yağ hücreleri içindeki yağın dışarı alınması ve lenf yoluyla atılmasını sağlarlar bile, yağ hücresine bir şey yapamadıklarından, bir süre sonra hastanın aynı bölgede yağ biriktirmeye başlaması söz konusu olabiliyor. Oysa MLS ile yağ hücreleri yağ tutma vasfını kaybettiklerinden sonuç uzun süre kalıcı oluyor, aynı liposuction gibi. Ancak hastaların beslenmelerine dikkat etmesi şartı ile. Ayrıca, bu metodlara göre sonuçlar çok hızlı. Diğer soft metodlarda 1 kür ve çoğu kez 2 kür uygulama söz konusu oluyor. Bir kür uygulamaların enaz 1,5 ay sürdüğü göz önüne alınırsa, en kısa süre 3 ay olurken, MLS toplam 1 veya 1,5 ayda üstelik uzun süreli kalıcı sonuçlar üretebiliyor. Diğer yöntemlerde, verimlilik tedricen yani çok yavaş gelişirken, MLS'te sonuçlar gözle görülebilir derecede ve ilk seanstan itibaren elde ediliyor. Üstelik diğer metodların çoğunda haftada 2 veya 3 kez uygulamaya gitmek gibi yoğun bir iş organizasyonuna da gerek var. Oysa MLS çok daha az ve kısa sürelerde yapılan işlemlerle kalıcı-düzgün sonuçlar veriyor.

Sayın Müstecaphoğlu, başka yöntemleriniz var mı?

Evet, gereksinmeye bağlı olarak bölgesel inceltme adına, tek başına yada kombinasyon tedavisinin parçası olarak yaptığımız diğer bedensel inceltme tedavilerimiz şunlar.

- Cavitasyon Ultrasondu,
- Radyofrekans,
- Quantum Cacı,
- Mezoterapi.

Birde bedensel inceltme tedavilerinin yanında, Obezite ve şişmanlıkla doğrudan mücadele sayılan, vahşi diyetlere hayır diyen ve aç kalmadan zayıflamayı sağlayan "Metabolic Balans" beslenme programını da uyguluyoruz.

Verdiğiniz bilgiler için teşekkür ediyoruz

Dr.Gökalep Müstecaphoğlu.

Ben teşekkür ederim. Okuyucularınız ve konuya ilgi duyanlar www.zayiflamagenclestirme.com adresini ziyaret ederek, web sitemizden daha fazla bilgiye ulaşabilirler. Sağlıkla kalınız.

**Bütün
kronik ve
yaşam
kalitemizi
düşüren
hastalıkların
anası fazla
kilolar.**



Yumurtlamayı uyarıcı ilaçlar ne kadar doğal, yan etkileri ne?

Yumurtlamayı uyarıcı ilaçlardan en temel olanları gonadotropin'lerdir. (gonad=yumurtalık veya erbezi, tropin= besleyici) Bu ilaçların kullanımı, modern tıpta, 50 yılı aşkın bir zaman diliminde gerçekleşmiş ve hâlâ altın standart olarak kullanılıyor. İlk nesil ilaçlar, ılık kaynaktan elde ediliyordu. İlk insan kadavra hipofiz bezi ekstraktları (hipofiz bezi burnun hemen arkasında 0,5 gr ağırlığında, vücudumuzdaki tüm hormonal olayları kontrolünde tutan bezdir), ikincisi de menopozdaki hanımların idrarlarından (menopozda yumurtalıklar çalışmadığı için hipofiz bezi çok miktarda yumurtalık uyarıcı hormon üretir ki bunlarda temel olarak FSH ve LH hormonlarıdır.) Hipofiz ekstraktlarından elde edilen kadavra gonadotropinleri 12 vakada Creutzfeld-Jacobs hastalığı (Deli Dana hastalığı) ile ilişkilendirilince kullanımları 1990 yılında sona erdirilmiştir. Bu ilişki Türkiye'de kullanılmış ve kullanılan ürünlerde gösterilememiştir ve milyonlarca kişiye kullanılan bu ilaçların güvenlik raporları son derece iyidir. İdrardan elde edilen gonadotropinler basitçe anlatmak gerekirse kaolin vasıtasıyla idrardan glikoproteinlerin emilmesi ile elde edilmekte olup % 95 yabancı protein içermektedir. Daha sonra geliştirilen monoklonal antikor teknikleriyle insan idrarından saflığı % 99'a yakın ürünler geliştirilmiş olup bu ürünlerde halen kullanılmaktadır. 1990'larda gonadotropin kullanımındaki hızlı artış idrardan üretimde ciddi lojistik sorunlara neden olunca rekombinan DNA teknolojisi imdada yetişmiş ve



hem sınırsız üretim, hem de daha standart ürünleri yüksek güvenlik yüzdesi ile üretmek mümkün olmuştur. Yumurtayı uyarıcı ve olgunlaşmasını sağlayan FSH ve ona olgunlaşma ve hormon üretiminde destek olan LH hormonları temelde bu ilaçların içindeki hormonlar olup hastanın yaşı, kilosunu (vücut kütle endeksi = BMI) ve transvajinal USG de yumurtalıklardaki bazal follikül sayımı bu ilaçları hangi dozda ve kaçınılma vereceğimizi belirler. Elli yılı aşkın süredir kullanılan bu ilaçların ileride özellikle yumurtalık kanseri ve diğer kanserlerle ilişkisi araştırılmış ve gonadotropin kullanımıyla herhangi bir

Tüp Bebek

Doç Dr Ahmet Zeki Işık
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı / İrenbe
azeiki@irenbe.com



kanser arasında anlamlı hiçbir ilişki kurulamamıştır. İlaçlara nadiren duyarlılık gelişebilir. Allerjik reaksiyonlar özellikle eneksiyon yeri etrafında olabilir. Son nesil gonadotropinler cilt altı yapıldıkları ve saf ürün ihtiva ettiklerinden bu gibi şikâyetler daha azdır.

Gonadotropinler oldukça güvenilir ilaçlar olmakla birlikte aynı zamanda güçlü ilaçlardır. Etkileri sonucu özellikle Östradiyol denen (temel dişilik hormonu) hormon yükselir buna bağlı olarak bazı hastalarda bulantı, ateş basması gibi şikâyetler görünebilir. Özellikle yumurtanın son



olgunlaşma ve çatlama sürecini tetikleyen başka bir gonadotropin olan hCG geri dönülmeyen bir süreci başlatır



ve bu ilaçların en çekinilen aşırı yumurtalık uyarılma sendromu (OHSS) durumunu tetikleyebilir. Bu sendromda hCG iğnesini takip eden günlerde

bulantı, kusma, karında şişlik ve gerginlik, asit dediğimiz batın içinde sıvı birikimi ve takiben solunum sıkıntısı, böbrek ve karaciğer fonksiyonlarında bozulma ve damarlarda tıkanıklık gibi ciddi belirtilerin oluşabileceği bir tablo görünebilir ve özellikle gebelikte bu tabloya eşlik ediyorsa haftalarca hastayı etkileyebilir. Bu tablonun gelişmemesi için özellikle riskli hastaları belirlemek ve önceden önlem almak çok önemlidir.

Tüm bu nedenlerle bu ilaçların infertilite konusunda uzmanlaşmış Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanlarına kullanılması gerekmektedir.

Tüp Bebek

Op. Dr. Dilek Aslan
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Uzmanı - İrenbe
daslan@irenbe.com

MINİ TÜP BEBEK TEDAVİSİ

Mini tüp bebek tedavisi yeni bir tedavi şekli midir?

Aslında tüp bebek tedavisinin ilk uygulandığı yıllarda tüm tedaviler Mini Tüp Bebek uygulamasıydı. İlaçsız bir adet döngüsünde doğal sıklıta tüp bebek yapılıyordu. Tek yumurta ile gebelik sağlanmaya çalışılıyordu. Yeni bir tedavi şekli değil ama biz tüp bebek uzmanlarının tekrar ilgisini çekmeye başladı ve yeniden gündeme geldi diyebiliriz.

Mini tüp bebek ile klasik tüp bebek tedavilerinin farkı nedir?

Klasik tüp bebek tedavilerinde amacımız 10 civarında yumurta alabilmektir. 1990-2000 yılları arasında alınabildiği kadar çok yumurta hedefleniyordu. Oysa günümüzde, önce "daha kaliteli yumurta" esas alınıyor. Birden fazla yumurta alabilmenin tek yolu yumurtlama artırıcı ilaçlarla ön tedavi yapılmasıdır. Klasik tüp bebek tedavisinde 3. günden itibaren 10 gün süreyle yumurtlama artırıcı ilaçlar kullanılır. Bu arada, zamansız çatlamasını engellemek için 1-3 hafta süreyle yumurta koruyucu iğneler de kullanılır. Bu tedavi sırasında kişi kendine en az 15 enjeksiyon uygulamaktadır. Ancak bu şekilde olgunlaşmasını tamamlayan ve döllenmeye hazır çok sayıda yumurta elde edilebilmektedir.

Mini tüp bebek tedavisi nasıl yapılır?

Adetin 3. günü ultrason ile kist olup olmadığı kontrol

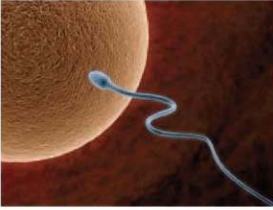
edilir. Sadece folik asit vitamini verilir. Herhangi bir iğne verilmeden 4 gün sonra tekrar ultrason ile yumurta büyümesi kontrol edilir. Kışının kendiliğinden büyüyen doğal yumurtası izlenmektedir. Yumurta kistinin çapı 13 mm olunca yumurta koruyucu iğneler başlanır. Beraberinde yumurtanın büyümeye devam etmesini desteklemek için 1-2 ampul yumurtlama iğnesi ilave edilir. Toplam 5-6 enjeksiyon ile tedavi tamamlanır. Hafif bir anestezi ile tek yumurta alındıktan sonraki laboratuvar aşamaları, klasik tüp bebek ile benzerdir. Embriyo oluşumu izlenerek uygun zamanda embriyo transferi yapılır.

Mini tüp bebek tedavisinin kimler tercih ediyor?

Günümüzde en sık tercih edenler, tekrarlayan tüp bebek başarısızlığı yaşamış, yumurtlama kapasitesi az, yumurta kalitesi düşük olan kişilerdir. Bu tedaviye, bir tür son deneme gözüyle bakılmaktadır.

Ancak giderek artan ve bu tedavinin popüler olmasını sağlayan başka nedenler de var. Çalışan, entelektüel kadınlar, özellikle erkek faktörü nedeniyle tüp bebek tedavisine başlıyorlarsa, fazla tedaviden, fazla ilaçtan ve tahlilden kaçınmak istiyor.

Bu tedavinin daha ekonomik olması gerçeği de ilgi çekici bir yönüdür. Daha az sayıda enjeksiyon yapılıyor. Daha az ilaç masrafı ile neredeyse hiç kan tahlil yapılmadan tedavi tamamlanabiliyor. Tüp bebek uygulama maliyeti de neredeyse klasik tedavinin üçte birine iniyor.



Mini tüp bebek tedavisinin "Hasta Dostu" olduğunu söyleyebilir miyiz?

Aslında 20-30 yıl öncesine kıyasla, günümüzdeki klasik tedavi şekli zaten "hasta dostu". Modern tüp bebek uygulamaları artık daha az, ancak daha kaliteli yumurtayı hedefliyor. Kullanılan enjeksiyonlar kişinin kendi kendine uygulayabildiği, cilt altına yapılabilen küçük iğnelerden oluşuyor. Geçmişe oranla çok daha modern uygulamalar. Ancak hâlâ mükemmel değil ve iğneler dışında bu tedavilerin ayrı başıyını yakaladığı başka bir ilaç tedavisi şekli ne yazık ki yok.

Mini tüp bebek tedavisi uygulama şekli dikkate alınırsa gerçekten en "Hasta Dostu" tedavi programıdır.

Klasik tüp bebek tedavisine göre mini tüp bebek tedavisinin dezavantajları var mı?

En önemli dezavantaj gebelik oranlarıdır. Mini tüp bebek uygulamasının bir denemede gebelik şansı %8-9 civarındadır. Oysa klasik tüp bebek uygulamasının bir defada %40-45 civarında gebelik şansı olduğunu hatırlayalım. Eğer kararlı bir şekilde üst üste 6 defa mini tüp bebek uygulanırsa gebelik şansı klasik tüp bebek yöntemi ile bir denemede gebelik oranına ancak yaklaşabiliyor.

Bu arada diğer önemli dezavantajlar, yumurta ve embriyo gelişimi ile ilgili aksamalardır. Mini tüp bebek tedavisinde tek yumurta hedeflendiği için, kötü kaliteli

yumurta, boş yumurta gibi kötü sürprizlerin yanı sıra, laboratuvar aşamasında embriyo gelişmemesi ile de karşılaşılabilir.



Mini tüp bebek klasik tüp bebek tedavisinin yerini alabilir mi?

Bir tedavinin uygulama kolaylığı kadar, vaat ettiği başarı oranı da seçimde önem taşıyor. Mini tüp bebek kolaylığı çok çekici gelse de başarı oranlarının istenen düzeyde olmaması bizim ve hastalarımızın tereddüt etmesine yol açabiliyor. Çünkü çiftler, sonucunda güzel haber alma şansının yüksek olması şartıyla, tüp bebek tedavisinde fiziksel açıdan yıpranmayı göze alabiliyor.

Bugün için, klasik tüp bebek tedavisinin yerini ne mini tüp bebek, ne de ilaçsız tüp bebek tedavisi tutmuyor. Başarı oranları en yüksek olan hâlâ klasik uygulamalar. Ancak klasik tedavilerin de hastaya daha az eziyet verecek yeni uygulamalar, yeni görüşlerle kolaylaştırıldığını unutmamalıyız.



Hayatımın İLKE'si

Başarı Öyküsü

Röportaj: Işıl Öztürk
Fotoğraf: Nurten Gebeloğlu
ngebol@irenbe.com

"Dünyayı güzellik kurtaracak" der Gorki ve ekler büyük usta Sait Faik "Bir insanı sevmekle başlayacak her şey" Yarına umutla bakmak, güzel bir dünyayı daha mantıklı sebeplerle arzulamak, hatta bazen, neden bu dünyada olduğumuzu anlamak için midir çocuk? Yoksa sadece üreme güdüsü mü bu? Neden illâ bir çocuğumuz olsun isteriz? Bunun için bu kadar ısrar biraz çocukça değil mi? Yoksa çocukça davranmak mıdır dünyayı güzelleştirecek olan?

Anlaşılması güç bir duygu bu... Ama bir gün bir çocuğunuz olur ve anlırsınız ki; o güne kadar aslında ne ağlamışsınız ne de sevinmişsiniz, ne kaygılanmışsınız ne de heyecanlanmışsınız...

Kucağinizda, küçücük bir gaz sorunu yüzünden ağlarken bebeğiniz, o gazı hemen çıkarması için Tanrıya öyle bir yalvarırsınız ki, bu güne kadarki en içten yalvarışınız olur bu. Anlırsınız ki; daha geçen yıl sahibi olmak için hayaller kurdüğunuz büyük ve havuzlu muhteşem villa, çocuğunuzun gazından değerli değil. Sonra bir gün, ömrünüz boyunca her gün duyduğunuz "anne" kelimesini duyarsınız onun acemi dilinden ve anlırsınız ki; dünyanın hiçbir şitri, hiçbir şarkısı bu kadar güzel değil...

Bilge Hanım ve hayatının İlke'si

Bilge Yılmaz âşık olduğu eşi Ajlan Yılmaz ile 9 yıl önce dünya evine girdi. Nalbantoğlu ailesinin iki kızından biri olan Bilge Yılmaz'ın en büyük isteği çocuk sahibi olmaktı.

Evlendikten sonra, çok da elinde olmayan sağlık sorunlarından ötürü talihsiz şekilde kilo aldı. Çocuk sahibi olabilmesi için öncelikle kilo vermesi gerekiyordu. Bilinçli ve örnek bir anne adayı olan Bilge Hanım, profesyonel yardımlar alarak kısmen zayıfladıktan sonra, tüp bebek tedavi merkezinde hayalini kurduğu çocuğuna kavuşmanın yollarını aramaya başladı.

Maalesef 2 ayrı merkezde, 3 kez yapılan denemelerden olumlu sonuç alınmadı.

Adı gibi davrandı Bilge Yılmaz...

Bilgece sabrettii, emek verdi, umudunu hiç yitirmedii... Yani, henüz bir çocuk sahibi olmadan, anne gibi davranmayı bildii...

İrenbe Tüp Bebek Merkezi ile tanışan Bilge Yılmaz, burada, kendi deyimiyle hayatının İlke'sine kavuştu. Daha ilk denemede, içinde bahar çiçeklerine benzeyen, yaramaz bir tebessümle bakan günaydınlar gibi güzel haberi alan Bilge Hanım, şimdilerde 15 aylık bir cici hanımefendiye dönüşen ve İlke adını verdiği bebeğiyle, İrenbe dergisine kapılarını açtı.

İlke ile sürekli ilgilendiğini ve onunla muhteşem bir uyum yaşadığını söyleyen Bilge Yılmaz, "iyi ki İrenbe varmış, iyi ki İrenbe'de Dr. Dilek Hanımla tanışmışım. Hayatım, İrenbe'ye adım attığım o ilk günden sonra çok değişti. Bana bebeğimi getirdiler. Herkese emekleri için teşekkür ediyorum" dedi.



İlke masasının önsözü...

Bir tekstil firmasında çalışan Bilge Yılmaz ve Endüstri Mühendisi Ajan Yılmaz, iş arkadaşları sayesinde buluşmuşlar. Beraberliklerini 5 ay sonra nikâh masasında taçlandırmaya karar verip, görkemli bir törenle dünya evine girmişler. Tam anlamıyla aşk evliliği yaptıklarını ifade eden Bilge Yılmaz, o günleri şu sözlerle anlatıyor;

"İşyerimdeki arkadaşlarımla bir gün eğlenmek için dışarı çıkmıştık. Eşimi ilk kez o grubun içinde gördüm. Yalnızdı. Onu ilk gördüğüm anda âşık oldum. O zaman henüz 21 yaşındaydım. Eğlence dönüşünde anneme âşık olduğumu söyledim. O günden sonra Ajan'ı takibe aldım. Arkadaşlarım aracılığıyla hayatında biri olup olmadığını öğrendim. Bir gün arkadaşlarım beni biriyle tanıştırmak istediklerini söylediler. Bu kişinin adını duyduğumda şok oldum. Beni Ajan' la tanıştırmak istiyorlardı. Bunu memnuniyetle karşıladım. Ertesi hafta yemeğe çıktık. Tanıştıktan 5 ay sonra 16 Temmuz 2001'de evlendik".

3 kez denedim...

Çocukları çok sevdiğini söyleyen Bilge Yılmaz, evlenir evlenmez çocuk sahibi olmayı istediğini ama eşyle bir süre beklemeye karar verdiklerini dile getirdi. Nikâh masasına oturduğunda 61 kilo olduğunu daha sonra huzla kilo aldığını anlatan Yılmaz, sözlerini şöyle sürdürüyor; "Bir süre başta hamilelik olmak üzere birçok sağlık problemine neden olabilecek fazla kilolarını vermek için uğraşım. Kendimi hazır hissettikten sonra bebek için harekete geçtim. Önce bir Kadın Doğum uzmanına gittim, doktorumdan çok memnundum, kısa bir takipten sonra doktorum tedavime ilgili bir tüp bebek merkezine

gittim gerektiğini söyledi, ben de kısa bir araştırmadan sonra üç merkez belirlendim, bunlardan biri İrenbe' ydi. Görüşme için gittikten hemen sonra diğer merkezde başlayan uzun bir tedavi süreci geçirdim. Sonuç alamayınca başka bir tüp bebek merkezine daha gittim. Psikolojik olarak yıpranmanın dışında, vücudum da zorlanmaya başlamıştı. Ne yazık ki buradan da sonuç alamadım. Toplam 3 denemem de olumsuz sonuçlandı. Bebek sahibi olamamıştım. Bu umut ve umutsuzlukla dolu sürecin ardından aylarca ağladım. Çok zor ve sıkıntılı günlerdi..."

Sıkıntılı günler bitiyor mu?

Umudunu hiç yitirmedigini ama vücudunun yorgun düşmesinden dolayı çok sıkıntılar da yaşadığını ifade eden Bilge Yılmaz, tam da bu sıralarda İrenbe Tüp Bebek Merkezi'nin kapısını çaldı. Olması gereken en doğru yerde olduğunu içeri girdiği ilk gün anladığını dile getiren Bilge Yılmaz, "Doğrusu çok büyük bir moral bozukluğu ile İrenbe' ye gitmiştim. Aylardan Temmuz'du. Dr. Dilek hanımın ilgisi, sohbeti beni o kadar umutlandırdı ve o kadar çok sevindim ki, "tamam" dedim... "İşte burası..."

Dilek hanım bir süre sonra tahlillerime baktı, inceledi, yeni tahliller istedi. Bir tarafın kendini dinlenmeye aldığını söyledi. Sonraki ay tüp bebek tedavisine başladık, iğneler falan derken yumurta toplama ve transfer işlemleri gerçekleşti. Transfer aşamasında çok ilginç bir şey oldu, hatta çok eğlenceli geçti. Bende sedef rahatsızlığı vardı. Ben de bu rahatsızlığımı Dilek hanıma söylememişim, önemli olduğunu düşünmemişim, transfer esnasında Dilek hanım görünce çok şaşırdı, bu ne? Sedef dedim, bana ne zaman söylemeyi düşünüyordun



**Kızımın gelecekte sanatçı olmasını istiyorum,
ama bundan daha fazla arzu ettiğim;
“Atatürk gibi memleketi için çok şey yapabilecek biri”**



dedi, hemen... ilaç vermiş miydım dedi, bende evet dedim. Meğer doktor hanım tedaviye başlarken tüm tahlil ve tetkiklerimi yaptırmıştı ve bu sonuçlara göre o sorduğu ilacı vermiş bana. Doktor Dilek Hanım tüm bunları bilerek, bana zaten özenli bir tedavi uygulamış."

Biz İrenbe' deki tedavimize başlarken oldukça detaylı tetkikler yaptırıldı, bunları diğer tedavilerimde hiçbir doktor istememişti. Belki de en başta bu tahlil ve tetkikleri yaptırsaymışım, bu kadar emeğe, zahmete ve masrafa gerek bile kalmayacaktı.

Müjdeli haberi çığlık çığığa aldık...

Transferin sonucunu, yani hamile kalıp kalamadığımı öğrenmek için, tahlil vermeye ailem ve arkadaşlarımla gittik. Bir odaya doluştuk. Odanın etrafında herkesin dönüp dolıştığını görüyordum. Anlam verememiştim. Kan tahlilinin sonucunun beklediklerini söylediler.

Nihayet Dr. Dilek Hanım geldi ve 'güzel haber' diye bağırdı. O anki mutluluğumuzu anlatmak güç. Çığlık çığığa bağardık. Dilek Hanım' a sarılıp mutluluktan ağladım. Bir o an, bir de ilk kalp atışını aldığımız anlar çok özeldi. Harika bir hamilelik dönemi geçirdim. 2 haftada bir kontrole gidiyordum. Hamilelik döneminde sadece 6 kilo aldım.

Doğum sırasında hiç unutmadığım anlardan biri, ameliyathane de kendimi çok yalnız hissediyordum. Bir el uzandı bana doğru. Dönüp baktığımda o elin Dr. Dilek Hanım'a ait olduğunu gördüm... Çok anlamlı bir anı... Unutulmayacak kadar anlamlı...

İlke evimize sabır getirdi :)

Hep bir erkek çocuğum olacağını hissedene 32 yaşındaki anne Bilge Yılmaz, 4 Kasım 2009' da, ömrünün bütün koridorlarını sevimli hıçkırıkları ile şenlendiren, 3370 gram ağırlığında ve 49 santim uzunluğunda bir kızı bağına basıyordu. Sağlığı kırıltırları ve anlamaya çalıştığı dünyaya bakan gözleri, Bilge Yılmaz' a mutluluktan öte, kutsal hazlar veriyordu. İlke sahibi atalarının izinden ve onların çok değerli ilkelerinin izinden gitsin diye adını İlke koydu kızının.

Kızlarının evin neşe kaynağı olduğunu söyleyen Bilge Hanım, şöyle devam ediyor: "Kızım evimize şenlikle geldi. Hep böyle bir hayatı olsun dilerim. Ayrıca evimize sabır aşıladı. Bize azla yetinmeyi ve daha mutlu yaşamayı öğretti. Az şeyle yetindiğimiz zaman huzurlu ve mutlu olabileceğimizi düşünüyor. Kızımın gelecekte sanatçı olmasını istiyorum ama bundan daha fazla arzu ettiğim şey, Atatürk gibi memleketi için çok şey yapabilecek biri olması. Güzel anlamda satırcı işler yapabilecek biri olmasını çok isterim."

İrenbe'de herkes iyimser ve deneyimli...

İrenbe Tıp Bebek Merkezi'nde tek denemede hamile kaldığını ve bunun oradaki iyimser ortamın da etkisiyle olduğunu sözlerine ekleyen Bilge Yılmaz, tedaviyle çocuk sahibi olacakların dışındaki kadınların da bu bakış açısından faydalanması gerektiğini düşünüyor. İnsanların tıp bebek tedavisi konusunda çoğu zaman sömürüldüklerini ve bu konuyla ilgili bilincendirilmediklerini belirten genç anne, "İrenbe' de daha kapıdan girdiğiniz anda iyimser bir ortama geldiğinizi anlıyorsunuz. Tüm doktorlar, hemşireler hepsi müthiş ilgili. Doktor Dilek Hanım tabii ki benim her zaman herkese önereceğim bir isim. Teşekkürler İrenbe..."

Diş Sağlığı

Dr Ahmet Cesur
Diş Hekimi
cesurahmet99@gmail.com

TÜTÜN ALIŞKANLIĞI ve AĞIZ SAĞLIĞI...

Bildiğimiz gibi, dünyada yaygın olarak tüketilen zararlı ve bağımlılık yaratan alışkanlıkların başında tütün kullanımı, ilk sırada yer alıyor. Zararları anlatılmakla bitmeyen tütün alışkanlığı, en çok sigara şeklinde tüketiliyor. Bu yazımızda, birçok zararını zaten bildiğimiz sigara tüketiminin, ağız ve diş sağlığımız üzerindeki olumsuz etkilerinden kısa da olsa bahsedeceğiz.

Sigara ve Kanseri

Örnekçi bir tabloyu açıklamakla satırlara başlamak, durumun ciddiyet derecesini gösterecektir sanırım. Sigara alışkanlığı, ağız mukozası, larinks ve akciğer kanserlerinin oluşmasındaki en önemli etkenlerden biridir. Hepimizin bildiği gibi kanserli dokular diğer sağlam dokuları da ziyaret etmeye başlarsa, kısaca metastaz yaparsa, etidemediği vücut bölümü kalmıyor. Sigaranın ağız içinde kanser oluşturmada etkinin dinamikleri, içerdği zararlı maddeler ve sıcaklıktır. Tütün ve sigara kullananlarda oral (ağız bölgesi) kanserlere yakalanma riski, kullanmayanlara göre %50 daha fazladır. Bu oran son derece ciddi ve ölümcül yüksektir. Başka bir deyişle, neredeyse intihara karar vermek gibidir. Ağız mukozası, skuamoz hücreli ve verrüköz karsinomaların en çok yerleştiği bölgedir. Dil kanserleri 4-33 kat, tonsiller (bademcik) kanserleri 7-11 kat, ağız tabanı kanserleri 3-30 kat daha fazla oranda görülür. Palatal (damak) bölgesindeki minör tükürük bezlerinde enflamatuvar değişiklikler ve sert damakta eritematöz bir yapıyı takiben keratinizasyon (boynuzlaşma / sertleşme) gelişir.



Sigara, ağız mukozası değişimlerine, nefeste kötü koku, ağız kokusu, tad alma duyusunda azalma, tükürük yapısında değişim, premalign ve malign (kötü/kanser) lezyonların gelişimine neden olmaktadır.

Daha çok bayanlarda dişetlerinde sigaranın melanositleri aktive etmesiyle ön bölge dişeti ve dudak içlerinde melanozis gelişerek kötü bir görünüm oluşur.

Sigara, ağız bölgesinde premalign bir patoloji olan İdiopatik leukoplakiye de neden olmaktadır. Sigaranın tamamen terk edilmesi ile 5-10 yıl içinde sigara sebebiyle kansere yakalanma riskosu çok çok azalmaktadır. Tüm bu zararların, sigara içmeme gibi basit bir yöntemle önlenbilir olması, yukarıdaki tabloların ne kadar anlamsız olduğunu ortaya koymaktadır. Çünkü tütün kullanmak sağlığınıza tahmin ettiğimizden daha zararlıdır ve hatta ÖLDÜRÜCÜDÜR.

Sigara ve İmplant Protezleri;

İmplant protezler kullanımındaki doğal dişlere en yakın rahatlığın sağlanması ile oldukça yaygın olarak uygulanmaya başlanmıştır. Yapılan bir çalışmada sigaranın dental implantların bütünlüğüne zarar verebileceği ve sigara kullanmayanlara göre daha fazla başarısızlığın görülebileceği belirtilmiştir. Başarısızlığın en büyük sebebinin, cerrahi sonrasında daha fazla enfeksiyon riskinin olması ve yara iyileşmesinin daha yavaş olması gösterilmiştir. Diş destek dokularından olan alveol kemiğinin kaybının ise daha fazla olması söz konusudur. İmplant çevresi dokuların yeterli kan dolaşımının olmaması osseoentegrasyonu (implant-kemik arası kaynaşma) bozacağı için başarısızlık artırıyor. Yapılan çalışmada 66 hastada 165 implant 5 yıl süresince takip ediliyor. Sigara kullananlarda implant kaybı % 15,8 iken sigara kullanmayanlarda ise % 1,4 olarak saptanmıştır.

Periodontal (dişeti) Hastalıklar

Tütün kullanımı ile periodontal hastalıkların etkinliği ve yaygınlığı arasında gözle görülür bir ilişki vardır. Sigara



ağız içi kan dolaşımını bozduğu için enflamatuvar yanıtın oluşmasını engeller. Ağız içinde problem yokmuş izlenimi verirse de sonrasında periodontal kemik kaybı ile dişler kaybedilebilmektedir. Diş ve ağız sağlığının bozulmasında esas etken olan mikrobiyal dental plak sigara içenlerde daha fazla miktarda ve daha çabuk oluşmaktadır. Dişler üzerinde sigara katranının da birikmesi ile dişlerde aşırı renklenme tat ve doku hissinde kayıplar, ağızın yumuşak ve sert dokularında olumsuz değişiklikler ortaya çıkar. Kişiler sigaranın bu kötü renk ve kokusundan kurtulma umidiyle dişlere kontrolsüz fırçalama kuvvetleri uygulayarak ve her duydukları sağlıklı

olmayan değişik temizlik yöntemlerini uygulayarak ağız içi dokulara zarar vermektedirler.



Pasif İçicilik

Araştırmacılar periodontal hastalık başlatılmış fareleri incelemiştir. İki gruptaki farelerden bir guruba sigara dumanı verilmezken diğer guruba 30 gün süre ile sigara dumanı verilmiş ve çalışma sonunda pasif içici konumundaki farelerde diş desteği kemik kaybının daha fazla olduğu görülmüştür. Bu çalışma gerçekten de sigara kullanmazsanız bile pasif içiciliğin etkisinin ne kadar yıkıcı olabileceğini göstermesi açısından önemlidir.

Yaşam Tarzı

Beslenme, uyku düzeni, stres, fiziksel egzersiz, alkol tüketimi, sigara kullanımı, kahvaltı gibi insan sağlığını etkileyen yaşam tarzı faktörleri değerlendirilmiştir. Çalışmada farklı yaşam tarzı faktörlerinin dişeti hastalığı üzerine olan etkilerine bakıldığında, Periodontal hastalığın ilerlemesini bağımsız olarak en fazla etkileyen faktör olarak sigara kullanımı saptanmıştır. Bunu yetersiz uyku, yüksek stres seviyesi, alkol tüketimi izlemektedir. 7-8 saatten daha az olan yetersiz uyku düzeninin bağışıklık sistemini olumsuz etkileyerek hastalığı artırdığı iddia edilmiştir. Sigarayı bırakma gününü sadece bir gün veya haftaya bırakmayalım. Haydi, bu yazıyı okuduktan sonra hemen bırakalım. Vücudumuza verdiği zararların zaman içinde kaybolduğunu unutmayın. Bıraktığınız anda vücudunuz temizlik çalışmalarına başlayacaktır. Önemli olan geç kalmamak, kötü haberi almamaktır. Bir gün bir doktorun "akciğerinizde bir kitle görünüyor" sözünü duymadan sigarayı terk edin. Yaşama yeniden merhaba diyebileceğinizi göreceksiniz ve gerçekten yeniden doğmuş gibi hissedeceksiniz kendinizi. Sigarasız, sağlıklı günlere...



Genel Sağlık

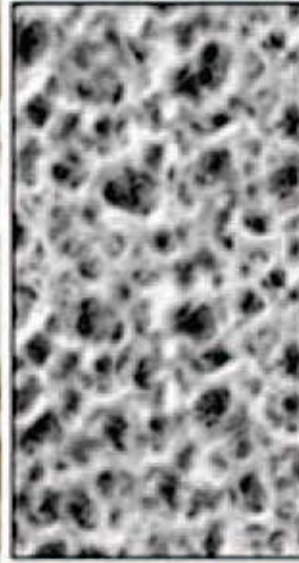
Uz Dr Erdal Duman
İç Hast. Endokrinoloji Ve
Metabolizma Hast. Uzm
info@erdalduman.com

UNUTMAYIN

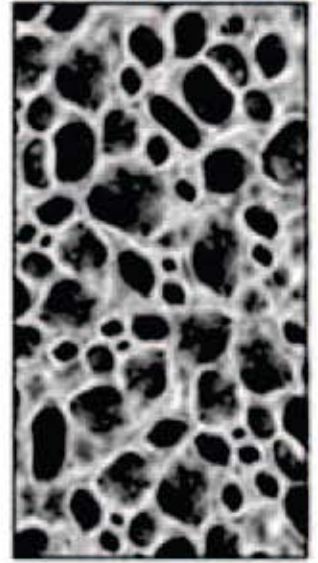
**Osteoporoz bir
son değildir
Osteoporoz
önlenebilir,
tedavi edilebilir
bir hastalıktır.**

Osteoporoz tedavi edilebilen bir hastalık mıdır?

Evet, osteoporoz tedavi edilebilen ve daha ortaya çıkmadan gerekli önleyici yaklaşımlarla tedavisi başlayan bir hastalıktır. Yaşam tarzının, çevrenin düzenlenmesi, beslenmenin gözden geçirilmesi, düzenli egzersiz, risk etkenlerinin saptanıp azaltılması, tedavinin temel koşullandır. Belirli aralıklarla sağlık kontrolü ve gerektiğinde uygulanan ilaç tedavisi osteoporozu tedavi edilebilir bir hastalık düzeyine indirmiştir. Buradaki en önemli nokta, erken ve geç kalmadan tedavinin başlanmasıdır.



Normal Kemik



Osteoporoz'lu Kemik

Osteoporoz tedavisi bir takım işidir

Tedavide hastanın katılımı ve uyumlu önemlidir. Tedavi, yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Osteoporoz tedavisi, konunun uzmanı bir hekimin kontrolünde olmalıdır. Gerektiğinde birçok değişik uzmanlıktaki hekim, bu tedavi sürecinde ve takipte görev alır. Endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzmanı, iç hastalıkları uzmanı, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, tedaviyi öncelikli takip etmesi gereken hekimlerdir. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, ortopedi uzmanı, gerektiğinde bir meme cerrahisi, bir beslenme uzmanı, egzersiz uzmanı ve bir psikiyatri uzmanı da bu takımda yer alabilir.

Hastanın uyumu ve verilen tedavi programlarını uygulaması önemlidir. Yoğun sigara içen, ilaç tedavisini aksatan, egzersiz yapmayan bir hasta, tedavi programından yeterince yararlanamayabilir. Belirli aralıklarla kontrollerin yapılması, tedavi ajanlarının, tedaviyi izleyen hekimce verilip, doz ayarının yapılması önemlidir. Hasta, kendi başına ilaç almamalıdır.

Osteoporoz tedavisinde hangi ilaçlar kullanılır?

Tedavinin, nedene yönelik olarak düzenlenmesi önemlidir. Bütün osteoporozlularda, standart olarak kalsiyum ve gerektiğinde ağzdan alınan D vitaminleri, tedavide yerleşik olarak ilk basamağı oluşturmaktadır. Günlük olarak besinlerle alınan kalsiyuma ek olarak, 500-700 mg arası elementer kalsiyuma ihtiyaç duyulmaktadır. Ek olarak alınan kalsiyum, ayrıca osteoporoz tedavisi için verilen birçok ilacın etkisini de artırmaktadır. Günlük ihtiyacımız olan D vitamini 400-600 ünite kadardır. Menopoz sonrası bu ihtiyaç günlük olarak 800 üniteye kadar çıkabilmektedir. Yaşlılarda da D vitamini ihtiyacı artmaktadır. Böbrek ve karaciğer hastalığı olanlarda ya da ileri derecede kırığı olan bazı hastalarda, aktif D vitamini olan kalsitriolün verilmesi de yarar sağlanmıştır. Ek olarak çinko ve magnezyum da eklenmesi gerekli olabilir.

Hormon replasman tedavisi/hormon yerine koyma tedavisi (HRT) nedir?

Kadınlarda osteoporozun en sık nedeni menopozdur. Menopozda, yumurtlamanın kesilmesi ve kemik yapımına da katkısı olan östrojen hormon düzeyinde azalma gözlenir. Kadınlarda östrojen ve progesteron tedavisinin birlikte verilmesi, bir yerine koyma/tamamlama tedavisidir. Bu tedavi ile menopozla girenlerde gözlenen al basmaları, ateş basması, terleme, titreme, depresif mizaç değişikliği ve cinsel sıkıntılar ortadan kaldırılabilir.



tedir. Hap, deriye yapıştırılan bantlar, burun spreyleri, krem gibi değişik uygulama şekilleri halinde bulunurlar. Progesteronun östrojene eklenmesi östrojenin rahim üzerindeki etkilerini azaltır.

Erkek hastalarda da bazen erkeklik hormonu olan testosteron düzeyinde yaşla uyumlu olmayacak şekilde düşme gözlenebilir. Kasa uygulanan, deriye yapıştırılan yama bantlar ve hap şekillerinde bulunan hormon tedavisi ile osteoporoz dışında cinsel isteksizlik, kas kitlesinde azalma, yaşam kalitesindeki bozulma da düzeltilir. Belirli aralıklarla prostat bakısını yaptırmak yararlıdır. Hormon tedavilerinin bazı sakıncaları da vardır. Meme ve rahim kanseri geçmişi olanlarda veya 1. derece yakınlarında meme veya rahim kanseri öyküsü olanlarda, hormon tedavileri verilmez. Belirli aralıklarla mamografi, Karın ultrasonografi, jinekolojik bakımın, pap-smear bakımının yapılması önemlidir. Ayrıca belirli aralıklarla lipid düzeyleri, karaciğer fonksiyon testleri, açlık kan şekeri gibi testlerin de bakılması gereklidir. Son dönemlerde HRT'nin yaşam kalitesindeki artışa, cinsellikle ilgili

sıkıntılar düzeltilmesine ve osteoporozla yönelik olumlu katkısına karşın kalp-damar hastalığında riski azaltmadığı söyleyen çalışmalar vardır. Emboli, karaciğer hastalığı ve tromboz öyküsü olanlarda bu ilaçları kullanmaması önerilmektedir.

Osteoporoz tedavisinde güncel olarak kullanılan diğer ilaçlar nelerdir?

Osteoporoz tedavisindeki güncel olarak kullanılan ilaçların çoğu kemik yıkımını azaltan ilaçlardır. Bu ilaçlar osteoklastların etkisini azaltır. Bu ilaçlar başlıca şunlardır;

Kalsitonin, tiroid bezi içerisinde yer alan bazı hücrelerde de üretilen protein yapıda bir hormondur. Önceleri iğne formu olan ilacın günümüzde burun spreyi formu kullanılmaktadır. Günlük 200 ünitelik bir sprey sıklığıyla tedavisi sağlanır. Uzun süreli tedavilerde tercih edilmez. Kalça kırıkları üzerindeki etkisi omurga kırıkları kadar belirgin değildir. Bifosfonat olarak adlandırılan diğer ilaçlar kadarda etkili oldukları söylenemez.

Bifosfonatlar, doğal pirofosfat analoglarıdır. Bifosfonatlar osteoklastların aktivitesini ve yaşamını etkileyerek kemik yıkımını azaltır. Kemikte mineral çıkmasını sağlar. Etidronat, alendronat ve risedronat ülkemizde en sık kullanılan formlardır. Etidronatın mineral çöktürücü kusurlarına neden olduğu söylenmektedir. Osteoporoz üzerine ve kemik kırığını azaltmada en önemli etki Alendronat ve Risedronat'a aittir. Her ikisi, sadece omur kırıklarını azaltmada değil, kalça kırığı üzerine de osteoporoz tedavisinde kullanılan diğer ilaçlardan daha etkilidir. Alendronat 10 mg ve Risedronat 5 mg tablet formlarıdır. Her ikisi de sadece ülkemizde değil, tüm dünyada yaygın şekilde kullanılmaktadır. Sindirim sistemi ile ilgili yakınmalara, deri döküntülerine, mide



ince bağırsaklarda ülser veya kanama riskine az da olsa neden olmaktadır. Günlük alınan tablet formlarının yanında günümüzde haftada 1 kez alınan tablet formları da vardır (Alendronat 70 ve Risedronat 35 mg haftalık tablet form). Haftada 1 kez alınan formlarla daha az mide ve bağırsak sorunları ile karşılaşmaktadır. Mide

kanaması daha az bildirilen bir yan etki olmuştur. Her ikisinde de sabah aç karına alınmalıdır. En az 30 dakika kadar uzanılmamalıdır. Bu mide içeriğindeki asidin yemek borusuna zarar vermemesi için gereken bir uygulamadır. O gün için kahvaltıda kalsiyum içeren besinlerin öğle veya akşam yemeğine aktarılması önemlidir. Koruyucu tedavide Alendronatın 5 mg tablet formu da bulunmaktadır. Alendronat ve risedronat kortizon tedavisine bağlı osteoporozda kullanılmaktadır. Günü-müzde aylık 1 kullanımlık bifosfonatlar da kullanıma girmiştir. Yıllık kullanımı olanlar da yakında kullanıma girecektir. Bifosfonatların D vitamini ile birlikte olan kombinasyonlarında da yarar sağlanmıştır. İpriflavonlar, osteoblastları uyurup osteoklastları baskılar, yaygın kullanımı yoktur. Östrojene benzer etkisi vardır. Kırk üzerine katkısı net değildir.

Statinler, Kolesterolü düşürmek üzere kullanılan ilaçlardır. Kemik yıkımını da azaltıcı etkisi gösterilmiştir. Yaygın kullanım için daha geniş çalışmalara ihtiyaç vardır.

Serm'ler, kemikte ve kalp dokusunda östrojene benzer olumlu etkide meme rahim dokusunda ise östrojene karşıt bir etki göstermektedir. Bu çift etki ile hem osteoporozu önlediğimizi gibi hem de meme ve rahim kanserinde koruyucu etki de sağlanmış olacaktır. İlk örneği şu an için meme kanseri tedavisinde yaygın olarak kullanılan Tamoksifen'dir. Ancak Tamoksifen rahim kanseri riskini artırır. Bu grup ilacın içerisinde en yaygın olarak kullanılanı ve ülkemizde de şu anda tek örnek olarak bulunan Raloksifen'dir. Bu ilacın osteoporozda özellikle omurga kırıklarında olumlu bir katkısı vardır. Omurga dışı kırıklarda belirgin bir katkısı olduğu söylenemez. Rahim kanserinin gelişimine neden olmaz. Östrojen reseptörü pozitif olan meme kanserinde olumlu tedavi edici katkısı vardır. Kötü huylu kolesterolü düşürür. Menopozun erken döneminde kullanıldığında menopoz yakınmalarını artırır. Hormon replasmanı tedavisindeki gibi tromboemboli şansını artırır.

Tibolon, Serm' lere benzemekle birlikte aynı grupta yer almaz. Menopoz yakınmalarını geriletir. Kemik mineral yoğunluğunu artırır. Kırk gelişme üzerine olan katkısı ile ilgili yeterli veri yoktur.

Floridler kemik yapımını artırır. Ancak yoğun kullanımı kemik yapısında bozulmalara yol açabilir. D vitamini ve kalsiyumla birlikte kullanılmalıdır.

Parathormon, tiroid bezi içerisinde yer alan paratiroid bezlerinden salgınır. Normalden fazla bulunduğunda osteoporozu neden olur. İleri yaşlarda, yoğun osteoporozu olanlarda düşük dozda cilt altı enjeksiyon olarak kullanıldığında önemli düzeyde kemik yapımının arttığı gözlenmiştir. Diğer osteoporoz ilaçları ile de birlikte kullanılmaktadır. Yakında ülkemizde de kullanıma sunulacaktır.

Anabolizanlar, nadiren kullanılırlar. Kemik kütlelerinde artışa neden olmakla birlikte yan etkilerinden dolayı uzun süreli kullanımları pek tercih edilmemektedir.

Büyüme hormonu, gelecekte kullanımı daha yaygın olacak ajanlardan birisidir. Kemik yapımını artırmaktadır. Stronsiyum günümüzde özellikle kemik yapımını artırıcı etkisinden yararlanılarak kullanıma sunulmuştur. Ancak dünyada bifosfonatlar kadar yaygın değildir.

Bazı sitokinlerle ilgili çalışmalar devam etmektedir.

Osteoporozda fiziksel aktivite nasıl olmalıdır?

Egzersize başlamadan önce, hekiminiz tarafından fiziki bakınız ve gereken tetkikleriniz yapıldıktan sonra, gerekirse bir fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı veya bir spor hekimi ile birlikte, hekiminizce size en uygun programın hazırlanması önemlidir.

Var olan sağlık sorunlarınız bu programın sınırlarını sayıyacaktır

Uygulanan egzersiz kapasitenize ve beğenilerinize uygun olmalıdır

Zorlanmadan başlamalı ve devam ettirebilmelisiniz Eğlenerek egzersiz yapabilmelisiniz. Egzersizle müzik birlikte olabilir

Hesablandığınız egzersizleri tercih edin böylece süreklilik sağlamış olursunuz Küçük ama gerçekleşebilir hedeflerle egzersize başlayın. Unutmayın siz bir profesyonel futbolcu, bir Naim Süleymanoğlu değilsiniz

Haftada 2-3 gün, önce birkaç yüz metre ardından aşamalı olarak 1-2 kilometre uzunluğundaki bir mesafeyi kapsayan yürüme egzersizlerinizi daha sonra uygunsanız her güne yayabilirsiniz. Otobüse, metroya bir durak sonra binin ve bir durak önce inin. Kısa mesafelere araçla gitmeyin. Ayaklarınıza güvenin. Arabanızı mümkünse biraz daha uzağa park edin

Kapalı mekânlarda da egzersiz yapabilirsiniz.

Egzersizle birlikte göğüs ağrısı ve kas ağrısı gibi sağlık sorunlarınız olursa doktorunuza başvurmadan çekilme-

günüz. Egzersiz yaparken esnek rahat ayakkabı ve elbiseler giyiniz. Topuklu ayakkabıyla yürümeyi denemeyin. Dar, terletici, sizi sıkı ve mevsime uygun elbiselerle de kendinize yeni sağlık sorunlarını oluşturun.

Yüzme ve diğer su sporlarını yoğun şekilde uygulamak osteoporozu yer çekim gücünden uzaklaştırdığı için artırabilir. Osteoporozu olanlara bu tür sporlar daha az önerilmelidir.

Egzersizle;

Osteoporozda egzersiz yapılarak kemik kütleindeki kayıp hızı yavaşlatılır var olan kemik kaybında düzelme sağlanır.

- Böylece kırık riski azalır.
- Kemiklerin esnekliği sağlanır, direnci artar.
- Denge düzenlenir, düşmeler azalır.
- Düzgün duruş sağlanır.
- Kas gücü artar.
- Kilo alma önlenir.
- Daha dengeli bir beslenmeye eğilim artar.
- İyi huylu kolesterolde artış, trigliserid ve kötü huylu kolesterol oranında azalma gözlenir,
- Kan basıncı daha dengeli düzeyde seyreder, kalp ve akciğer gibi yaşamsal organların daha verimli çalışması sağlanır.
- Ruhsal sağlık olumlu yönde etkilendir, depresyon görülme sıklığı azalır.
- Sosyal yaşama katılım, iş performansı artar.

Çevrenizde ve gündelik yaşamınızda değişiklikler yapınız

Otururken vücudunuzun doğal duruşunu korumaya özen gösteriniz. Masaya doğru eğilmeyiniz. Uygun boyda masa ve sandalye kullanınız. Yumuşak bir zeminde oturmayın. Oturmak zorunda kalırsanız, bir yastıkla belinize destek yapınız. Boyunuzu koruyan koltukları tercih ediniz.

- Oturan kişinin ayakları yere değecek şekilde olmalıdır.
- Otururken ayağa aniden kalkmayınız.
- Ayakta dururken vücudunuzun doğal eğiliğini koruyacak şekilde durmaya çalışınız. Başınızı dik, çeneyi geride tutup karnınızı içinize çekiniz.
- Ağır yükleri kesinlikle kaldırmayınız. Yük kaldıracaksanız, ayaklarınızı düz ve ayrı tutunuz. Kollarınızı vücudunuza yakın tutup bel eğiminizi koruyarak yükü kaldırınız. Öne eğilerek bir eşyayı kaldırmak yerine, dizlerinizi bükerek eşyayı alınız.
- Ayakkabı ve çorap giyerken çok fazla eğilmeyiniz. Gereğinde ayağınızı bir tabure veya sandalyeye koyarak belinize binen yükü azaltarak ayakkabınızı bağlayınız.
- Giyinirken belinizden değil kalçanızdan eğiliniz.
- Çekme ve itme ile ilgili bir iş yapacaksanız belinizi bükmeyiniz, dizlerinizi bükünüz.
- Öne eğilerek yapılan hareketler omur kırıklarına neden olabilir.
- Yataktan kalkarken önce bir süre oturunuz, daha sonra yavaşça ayağa kalkınız.
- Buzlu ve ıslak zeminlerde yürülmeyiniz. Düşük topuklu, lastik ve geniş tabanlı esnek ayakkabınızı tercih ediniz
- Evinizde az ışıklı yerler varsa aydınlatma için lamba koyunuz.
- Evinizde hareket etmenizi engelleyen, düşmenize neden olabilecek, kullanmadığınız eşyalarınızı kaldırınız.
- Banyoda kaymayı, düşmeyi önleyecek şekilde yer döşemesini ve duvar kaplamalarını düzenleyiniz.
- Tutunmanız sağlayan destekler yerleştiriniz.
- Yürüme ve denge ile sıkıntınız varsa gerekirse bir baston veya benzer bir cihaz kullanmaktan çekinmeyiniz.
- Herhangi bir düşmede gerekirse doktorunuza veya en yakın acil servise başvurunuz.



On binlerin belleğindeki Dost isim; Nurettin Demir

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Prof. Dr. Nurettin Demir, SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde göreve başladığı 1983 yılından bu yana, alanında İzmir'in en önde gelen isimlerinden biri oldu. İnsan ilişkilerindeki alçakgönüllü duruşu nedeniyle, hastalarının "Doktor Nurettin Bey"i, yakınlarının ise "Nurettin Abi"si...

SSK Ege Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin başhekimliğine getirildikten sonra uygulamaları ve ürettiği çözümlerle hem hastanenin hem de kendi adı yükselişe geçen Dr. Nurettin Demir, aynı hastanede birlikte çalıştığı dört arkadaşına öncülük yaparak kurulan İrenbe Tıp Merkezi ile birliğini özel sektöre taşıdı. Bu merkez İzmir'in ilk özel Tıp Bebek Merkezi olarak kent tarihinde yerini aldı.

Türkiye'de ağsız doğumu başlatan ekip ile birlikte Özel Çınarlı Doğum Hastanesi'nin kurucuları arasında yer aldı ve bugüne dek 10 bin dolayında doğum gerçekleştirdi. Yine 50 bine ulaşan hasta sayısı ile İrenbe Kadın Hastalıkları, Doğum ve Tıp Merkezi, bölgenizin hatta ülkemizin saygın sağlık kuruluşları arasında yer aldı.

Yaşam öyküsüne gelince..

İlkler mi, yoksa yenilikler mi ayırmak güç; hep Prof. Dr. Nurettin Demir ile birlikte vurgulanan özellikler. Yeni olan ne varsa, elbette iyi yöndeyseniz bu süreçleri kucaklayarak karşılayan biri olarak karşınıza çıkıyor.

Mesleki uğraşlarının yanında sosyal ve siyasi yapılanmalarda yer alıp, üstlendiği görevleri içtenlikle yerine getirmek, daha iyiye taşımak için de özel çaba harcayan biri olan Nurettin Abi'nin, kendisine kalsa burada paylaşmak istemeyeceği bir "vefa ve sorumluluk" örneğini anlattıktan sonra, onu irdeleyecek sorulara geçelim.

20 yıllık ödev

Nurettin Demir, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (EÜTF) öğrencisi iken öğrenci temsilciliğine seçilir. Yaşı uygun olanlar o yılların, öğrenciler için ne kadar zor olduğunu iyi anımsar. 68 kuşağının etkisinin yoğun olduğu üniversite gençliği o yıllarda, bir yandan ülkenin kadeline etki etmek istiyor, bir yandan farklı görüşlerin ve çatışmaların arasında kendine gelecek kurmaya çalışıyordu.

İşte bu kargaşa içinde, EÜTF'nin 1976 yılında mezun olacak öğrenciler, bir geleneği hayata geçirmek için kolları sıvıyor: 1976 döneminin andacını hazırlamak, öğrenci temsilcisi olarak Nurettin Demir'in





sorumluluğundadır. Andaçta yer alacak, yazılar ve fotoğraflar toplanır ama bunu basmak mümkün olmaz. Aradan 19 yıl geçtikten sonra, yani 1995'te Nurettin Abi, yarım kalan işi tamamlamak için kolları sıvıyor. O dönem internet yok. Anlaşılacağı üzere, sosyal paylaşım siteleri zaten yok. Sınıf arkadaşları ile yirmi yıl sonra bir buluşma düzenlemeye karar verip. O yılların arkadaşlığı daha vefalı olsa gerek; sınıf arkadaşlarını arayıp bulma süreci, birinden diğerine ulaşarak kolay olmasa da başarıyla tamamlanıyor. Nurettin Demir, sınıf arkadaşlarından bu kez Güncel fotoğraflarını topluyor. Fotoğraflar doğal olarak mektupla geliyor. Aylar alan bu süreç, yoğun bir mektuplaşma ve telefon trafiği ile tamamlanıyor. Buluşma günü ise Nurettin Demir, sınıf arkadaşlarına "buluşma" kadar güzel hazırladığı sürprizi sunuyor. Herkesin yirmi yıl önceki ve o günkü fotoğrafının yer aldığı andaç... Sınıf arkadaşlarının teşekkürlerini kabul ederken, yıllardır sakladığı fotoğrafları ve yazıları, yirmi yıl gecikmeli olsa da olması gerektiği gibi değerlendirebilmenin mutluluğunu yaşıyor...

Fethiye / Göcek'te başlayan yaşamınız stiz strasıyla; İzmir-İstanbul, İzmir- Diyarbakır, İzmir- Elazığ, İzmir-Şanlıurfa ve şimdi de Muğla'ya taşınmış.

Diyarbakır ve sonrasında yaşadığınız yaşamınız, Esen Hanım da sevgili eşiniz olarak katılıyor. Ancak siz, gerek Harran Üniversitesi'ndeki, gerekse şu anda Muğla Üniversitesi'ndeki görevleriniz nedeniyle İzmir'den ayrılırken, iki çocuğunuzla evde sabır ve sevgiyle stiz bekleyen eşinize nasıl teşekkür ediyorsunuz?
İçinde yaşadığımız topluma karşı sorumluluklarını ve görevlerimi yerine getirme idealinin peşinden koşar-

ken, sevgili eşimle birlikte çocuklarını hep saygı ve büyük bir özerki ile bana destek oldular. Bu benim en büyük şansım. Belki de dünyanın en şanslı adamıyım. "Teşekkür" ya da başka bir sözcük yeterli gelmez ama minnettar olduğumu açıklamak isterim.

Stiz çok sevdiğiniz İzmir ve evinizden ayıracak görevleri neden üstlendiniz?

1999 yılında ön seçim yarışından CHP İzmir 3. Sıradan Milletvekili adayı seçilmeme karşın, partimizin barajı aşamaması nedeniyle seçimleri kaybetmiştim. Epey üzülmüştüm. Kendi kendime düşündüm "bu ülkeye sadece TBMM'de hizmet edilmeyeceğini, Anadolu'da da yürüğündeki hizmet istek ve aşkı giderebileceğimi hissettim. Şanlıurfa Harran Üniversitesi'ne profesör olarak atandım. Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Baştabipliği başta olmak üzere dört yıl süreyle akademik ve yönetsel pek çok düzeyde görev aldım ve hizmet verdim. Batıdan hep endişeyle bakılan Doğu ve Güneydoğu insanına hizmet vermek ve onlarla birlikte olmaktan büyük mutluluk ve haz aldım. Onların benim yaşamımda ve yürüğümde apaynı bir yerleri var.

Harran Üniversitesi'nde çalışırken, Türkiye'nin bizce sosyal açıdan en gelişmiş kentli İzmir'den giden biri olarak gözünüze çarpan farklılıklar neler oldu?

İnsan her yerde aynı insandır. Sevinçleri, hüznüleri, hastahıkları aynıdır. Farklı olan coğrafi bölgelerin yapıları ve koşulları, giysileri ve dilleridir. Yani kültürleri. Bu kültürel yapılarını, sosyal kimliklerini çıkardığınızda geriye sadece insanın çıplak hali kalıyor ve arada da bir fark kalmıyor.

Feodal baskı, eğitimdeki yetersizlikler, işsizlik, gelir



dağılımındaki uçurumlar ile kadın üstündeki aşırı baskı ve şiddet iki şehir insanının en büyük farklılıkları olarak gözüme çarptı. GAP'ın (Güneydoğu Anadolu Projesi) tamamlanması, eğitim seferberliği ve toprak reformu farkı epey kapatabilir.

Muğla, il olarak Türkiye turizminin en önemli bölgelerinden biri. Orada kuruluşunu üstlendiğiniz Tıp Fakültesi ve Hastanesi'nin turizm açısından önemi var mı? Varsa nedir?

Muğla Turizm akımından, İstanbul ve Antalya'dan sonra üçüncü sırada yer alan bir ilimiz. Turizm hala deniz, kum, güneş ve doğal güzelliklere dayanmak-

tadır. Alternatif bir turizm yapılması yok. Geliştirememişiz. Özellikle sağlık turizmi, spor turizmi ve diğer alternatif turizm olanaklarıyla sadece 6 ay süren sezon 12 aya yayılabilir. Özellikle merkezde Muğla ve çevresi ile Datça sağlık turizmi ile spor turizmi bakımından Türkiye'nin değil Avrupa'nın önemli merkezlerinden biri olabilecek coğrafi, doğal ve iklimsel koşullara sahip. Biz bunu değerlendirmiyoruz. Tıp Fakültesi, hastanesi ve sağlık tesisleri ile tamamlanan bir Muğla, Türkiye turizmine de büyük katkıda bulunacaktır. Cumhuriyetimizin 100. Yılı'nda, yani 2023'de bu açıdan yaklaşım, geleceği buna göre planlamak gerekiyor.

Son olarak, 12 Haziran'da yapılacak Genel Milletvekili Seçimleri'nde CHP'den milletvekili adayı olmak için başvurduunuz. Bunun için ne diyorsunuz?

Cumhuriyetin ve Atatürk'ün bize sağladığı olanaklarla bu noktalara gelmiş biri olarak, içinden yetiştiğim bu topluma çeşitli alanlarda ve düzeylerde hizmet verdim. Siyaset alanında 1995 yılından bu yana pek çok çabalarım ve uğraşlarım oldu. Deneyimlerim ve birikimlerimle ülkeme ve partime milletvekili olarak hizmet vermeye devam etmekten büyük onur duyacağım. Umarım o şans ve olanağı yakalarım.

herkes dünyayı değiştirmeyi düşünüyor ama ksmie kinedni deimşteigryi dünüomyşür

Tolstoy

- Aile danışmanlığı
 - Evliliğe hazırlık
 - Gebelik öncesi ve sonrası çift yönlendirmesi
 - Aıdatma
 - Boşanma sürecinde çift danışmanlığı
 - Boşanma süreci ve çocuk
 - Çocuk eğitiminde karşılaşılan güçlükler ve ebeveyn yönlendirmesi
 - Çocuk ve ergen psikolojisi
 - Alt ıslatma - Kaka kaçırma - Tırnak teme
 - Hiperaktif çocuk ve dikkat eksikliği
 - Kardeş kıskançlığı
 - Çocuklarda görülen davranım bozuklukları
 - Sınav kaygısı ve baskıyı yönetme yolları
 - ÖSS-SBS sınav kaygısı grupları
 - Ergenlik sorunları ve anababa tutumları
 - Çocuklar ve ergenlerde özgüveni geliştirme
 - Cinsel işlev bozuklukları (VAJİNİZMUS - ERKEN BOŞALMA TEDAVİSİ)
 - Alkol ve madde bağımlılığı
 - Duygudurum bozuklukları (PANİK ATAĞ, DEPRESYON...)
 - Hamilelik dönemi - İZMİR DE BİR İLK
 - Hamilelikte Pilates uygulaması paket programı
- [Kadın Doğum Uzmanı, Psikolog, Hemşire, Üzm. Fizyoterapist kadrosuyla birlikte]

Pınar Ersöz
psikolog&yaşam koçu

talatpaşa bulvarı bulvar apartmanı
no: 25/6 alsancak izmir (gazi ilköğretim karşısı)
tel: 0 232 463 33 32 • 0 505 385 70 85

izmripsikolog.net | psikoizmir.com

Alternatif Tıp;EFT

Op. Dr. Bülent Uzan
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı
b.uran@hotmail.com

Hem İYİLEŞİN, Hem İYİLEŞTİRİN

Sayın Uzan yakında çıkacak olan "EFT ile iyileşin ve iyileştirin" adlı kitabınız hakkında konuşmak istiyorum. Kitabınızda neyi anlatıyorsunuz?

Gittikçe tanınmaya ve kullanılmaya başlanan ve enerji temelli bir iyileştirme tekniği olan EFT'nin, etkin kullanımı üzerine bir kitap oluşturdum. Yıllardır, bilinçaltı üzerine yaptığım hipnoz çalışmalarından elde ettiğim bilgi ve deneyimi bu kitaba aktardım. Kitabın amacı, bireylere kendilerini kendi başlarına iyileştirecek yolları göstermek. Kitap bir çeşit yol haritası olarak okunabilir. Sadece okuma kitabı değil, bir uygulama kitabı aynı zamanda. Uygulamalar sabırla ve inatla yapıldığı takdirde beklenen sonuç alınacaktır.

EFT nasıl bir teknik?

Uygulama ve felsefe olarak gerçekten çok basit bir teknik. Felsefesi şu; her türlü sorunun nedeni, bedende birikmiş duygulardır. Bu birikmiş duygular, bedenin normal enerji dengesini bozar ve bu bozulan enerji dengesi de fiziksel hastalıklara ya da ruhsal sorunlara yol açar. Parmak uçlarıyla bedeninizdeki bazı noktalara vuruyorsunuz, dokunuyorsunuz ya da masaja yapıyorsunuz. Bunu sürekli uygularken, zihninizle de sorunuza odaklanıyorsunuz. Uygulamız ve hedefimiz bu sorunu yaratan bozuk enerjiyi bedenden def etmekti.

Bu kadar basit ve kolaysa neden herkes uygulamıyor? Basit dedim sadece. Kolay demedim. Kolaylık ve zorluk, rölâtif ve soyut kavramlardır. Bazen çok basiti uygulamak daha zordur. İnsan egosu basit yöntemleri kullanmaktan nedense uzak durur.

Yıllardır doktor doktor geziyorsunuz. İyileştiremediğiniz bir sorunuz var. Bir türlü çözüm bulamamışsınız. Bir vatandaş çıkıp "içindeki duygulara odaklan ve bu arada da bedenindeki şu noktalara hafif hafif parmak uçlarını vur. Kısa sürede iyileşeceksin..." diyor. Kişi iyileşeceğini bilse bile bunu yapmıyor. Sanki utanıyor. Bu kadar önemli bir sorunun bu kadar basit bir yöntemle gidermeye utanıyor. Çünkü ona göre, pahalı tetkiklerden geçmesi gerekir. Yeni teknolojik bir takım aletler olmalı. Çok pahalı araştırmalar sonucunda bulunmuş ilaçlar olmalı ya da çok pahalı kliniklerde uzun süre yatmalı. Zihin buna odaklanmış. Biz her gün on beş dakikanızı EFT yapmaya ayırın, bir ayda büyük bir iyileşme yaşayacaksınız dedik. Biz zaman yapmıyor bile.

Buna inanmıyorum. Bir insanın bir sorunu olacak, siz bu kadar basit bir yol göstereceksiniz ve insanlar bunu uygulamayacak.

Evet, ne yazık ki deneyimlerimiz bu yönde ama iyi haberlerim de var; EFT bu kalıba kırmak içinde birebir! Yani

öncelikle düzenli EFT yapmanın önündeki engelleri, yine EFT ile kaldırabiliriz. Kitapta bu konuya özel bir önem verdik. İyileşmenin önündeki engelleyici inançları nasıl ortadan kaldırdıcağımız ile ilgili birçok çalışma örneği var.

Kitabınızın adı "Hem İyileşin, hem iyileştirin" Bunu biraz açar mısınız?

EFT, kişilerin hem kendi kendilerine hem de başkalarına uygulayabilecekleri basit bir teknik. Deneyimlerimize baktığımızda gördük ki; kişi kendine karşı ne kadar samimi olmak isterse istesin, yine de kendi bilinçaltı, bir şekilde bu samimiyeti ve yüzleşmeyi engelliyor. Ancak, bir partnerle çalışıldığında, bu engeli aşmak kolaylaşıyor. O nedenle tavsiyemiz, kendilerini geliştirmek isteyen kişilerin, bir partnerle çalışmalarıdır. Aynı hedefe yönelik iki kişi, sırayla birbirlerinin tedavi uzmanı olabilirler. Üstelik, bir başkasına EFT uygulamak için herhangi bir psikoloji eğitimi almış olmak da gerekmiyor. Kitaptaki basit, insani temelleri anlamış ve benimsemiş olmak, bir kişiye sorununu aşmada yardımcı olmak için yeterlidir.

Bu fazla iddialı bir söylem olmuyor mu? Bir psikiyatri uzmanı olmak için yıllarca emek harcamak gerekiyor, siz bu kitabı okuyan biri, başka birinin psikolojik sorunlarını aşmada yardımcı olabilir diyorsunuz...

Evet, diyorum. Bunu sadece ben demiyorum. Tüm dünyada bu işlerle uğraşanlar da diyor. Psikiyatri uzmanının aldığı eğitime saygı duyuyorum. Zaten, psikiyatrinin uğraştığı hastalıklarla uğraşmasını da kimseden istemiyoruz. EFT, bir yerde günlük sorunları olan, günlük işini yapabilen kişiler için daha uygundur. Bu kişileri de psikiyatrik vaka saymamak gerekir. Hem çalışıyorsunuz, hem de sürekli kaygılarınız, bel ağrınız, veya bir takım takıntılarınız ya da kötü alışkanlıklarınız var. EFT ile işte

buñları aşmak mümkündür. EFT psikolojik sorunların yanında fiziksel sorunlar ve alışkanlıklar için de çok yararlı bir iyileştirme tekniğidir. Zaten son yıllarda bilimsel araştırmalar da yapılmaya başlandı ve etkinliği çok daha iyi kanıtlanmaya başlandı. Bu bilimsel çalışmalardan da kitabımda bahsettim.

Siz kendi üzerinizde denediniz mi?

Elbette ben birçok takıntımı, huzursuzluğumu, mükemmeliyetçi yanımlı EFT ile düzelttim. Kader ya da kişilik zannettiğim birçok hoşlanmadığım özelliğimi

ya da sorunumu düzelttim, hâlâ da çalışırım. Kitapta da kendi üzerinde yaptığım çalışmalardan örnekler verdim. Kitaptaki iyileşme öykülerinin hepsi gerçektir.

Yani insanlar tıbbi yöntemleri bırakıp EFT ile iyileşsin diyorsunuz...

Asla. Asla böyle bir mesajımız yok. Herkes inandığı yöntemle sorunlarını iyileştirebilir. EFT de bir felsefeye, gözleme ve bilgiye dayanıyor. Fiziksel bir gerçeğe dayanıyor. Yüz yıl önce Einstein tarafından ortaya konmuş fiziksel temellere dayanıyor. Madde ve enerji birbirine dönüşebilir ve birbirini etkileyebilir. Gündüz tıbbi hâlâ bu gerçeği kabul etmiyor. Enerji yönünü yok sayıyor ya da iyileştirme seçenekleri içine koymuyor. EFT'nin yaptığı bu boşluğu doldurmak ve insanlara bir seçenek sunmak...

Bugüne kadar EFT'nin zararlı olduğu gösterilemedi. Yararlı olmadığı durumlar olabilir ama dünyada bir numaralı ölüm nedeninin ilaçların yan etkileri olduğunu dünya sağlık teşkilatının raporları söylüyor. Buna karşılık EFT, en azından zararlı olmuyor. Yani tıp bir taraftan iyileştiriyor derken bir taraftan da bol bol ölümlere neden olabilir. Kitabımda zaten bu ayrımı yapıyorum. Kimseye şu anda gördüğü tıbbi tedaviyi bırakmasını önermiyoruz ama bunu da aynı anda kullanabilirler. İyileştikleri zaman gönülleri hangi yöntemle iyileştiklerine inanmak istiyorsa ona inanır.

Bizim kesinlikle EFT ile iyileşeceksiniz diye bir iddiamız yok. Deneyin ve görün. Denemenin herhangi bir şey kaybettirmedeği bir yöntem ve bedava! Kitabı bile satın almanıza gerek yok. EFT'nin bedava eğitimini internet sitemizden bol bol veriyoruz. Adresimiz [HYPERLINK "http://www.eft-turk.com"](http://www.eft-turk.com) www.eft-turk.com Önce burada öğrettiğimiz teknikler ve örnekler üzerinde çalışın. Olumlu sonuçları görürseniz, daha ayrıntılı çalışmalar yapmak isterseniz, kitabı alabilirsiniz.



Aries. leo. sagittarius. sunt
calida et sicca collicrica
masculina. Orientalia.

Taurus. virgo. capricornus.
sunt frigida et sicca melanco
lica feminina. Occidentalia.

TIP VE ASTROLOJİ...

Astroloji

Devrim Yılmaz ve
Devrim Dölen

Gemini.
aquarius.
libra. sunt calida et
humida masculina
sanguinea. meridionalia.

Caner. scor
pius. pisces.
sunt frigida et humi
da flemmatica femini
na. Septentrionalia.

Günümüzde, köklerinden kopan astroloji, esaslı ve çalşan, araştırmaya dayalı bir sistem olmaktan çıkmış, maalesef insanların çıkarlarına hizmet eden, astrologların değil medyumların kullandığı, forer efekti bol bir psikolojik varsayımlar yığını haline gelmiştir.

Astroloji, sadece modern tıbbın kurucusu astrolog Paracelsus veya botanikçi, doktor ve astrolog Culpeper zamanında değil, günümüzde de birçok modern doktor

muğlak olanın doğruluğuna veya yanlışlığına karar verilebilmeyi olanaklı hale getiren bazı bilimsel analizler uygulanabilir olsa da, bu konuda, astroloji bilimine hizmet edebilecek ilerlemelerden söz etmek ne yazık ki henüz pek mümkün değil.

İnorganik maddelerin ilaçlara eklenmesini teklif eden astrolog Paracelsus'a kadar, eski astrologlar ve tıp adamları, tedaviyi, bitkiler ve ameliyatla uyguluyordu.



tarafından kabul görmekte ve zaman zaman tıp dergilerinde adından söz ettirmektedir. Bu bağlamda, Le Monaco Medical ile USA Hospital Focus dergileri ve Amerikalı Dr. Robert O. Becker gibi isimler örnek verilebilir. Özellikle Amerika, konuya Avrupa'dan daha geniş bir bakış açısıyla bakmaktadır.

Ne yazık ki, süper sicim teorisine uygun bir şekilde vücudumuz ve gök cisimlerini bağlayan bu eşsiz sistem, önyargılar ve süstistimale açık olması gibi nedenlerle, benzer bilimler kadar çok ilerleyememiş durumda. Konu sağlık ve astroloji olduğunda yeni bir bilgi neredeyse hiç yok. Bildiklerimiz, hep eskiye dair araştırmalar ve deneyimlerden çıkan sonuçlar.

Ve ne yazık ki astroloji içerisine çok fazla hurafe dolmuş durumdadır.

Kepler bu durumu şu sözlerle çok iyi ifade etmiştir : "Bebeği de kirlenmiş olan banyo suyuyla atmamaya çok dikkat etmeliyiz."

Günümüzde birçok bilim dalı, doğrulanabilir istatistikler ve deneyler yoluyla, oldukça işlerlik kazanmış, ilerlemiş ve gelişmişken, astroloji, sağlık alanında sadece sembolizm mantığı çerçevesinde kalmış ve bunun sonucu olarak da, muğlak ön yargılara çok açık bir durumda gelmiştir.

Astroloji, günümüzde, sadece ticari kaygılar ve olumsuz sonuçlara neden olabilecek uygulamalarla, büyük bir pazara sahiptir. İlerleyen bilgisayar teknolojisi sayesinde

Tüm bunlar astroloji ile iç içeydi. Hipokrat'ın "Astroloji bilmeyen doktor olamaz" sözüne çok açık ve keskin bir şekilde inanılıyor ve bu doğrultuda hareket ediliyordu. Paracelsus ve Culpeper'e göre, tedavide kullanılacak bitkilerin, doğru astrolojik zamanlarda toplanması çok önemliydi.

Örneğin cinsel hastalıkların tedavisinde, Akrep burcunun yönetiminde olan Mürver kullanılıyordu ve elbette astrolojik olarak en uygun gökler altında toplanıyordu.

Bugün bilim, derinine inemese de, her bitkinin extract maddesinin veya eser maddelerinin, değişik zamanlarda değişik yoğunluklarda olduğunu biliyor. Göksel cisimlerin örtülmelerinin de belli metallerde farklılaşmaya yol açtığını kanıtlanmıştır. (Kolisko etkisi, keşfeden doktorun adı ile bilinir.) Ay-Satürn örtülmesi anında, vücudumuzdaki kuruşuna ne olduğu konusu da bu bağlamda irdelenmelidir.

Daha eski tıbbi uygulamalara baktığımızda ise dört elementin ve gezegenlerin kullanıldığını görmekteyiz. Örneğin, Arap doktor ve astrologlar, genelde vücut ile burçların fiziksel kuvvetlerini birleştirme yoluna gitmişlerdi.

Bilindiği kadarıyla Münecimler (Osmanlı Astrologları), burçları kullanarak, tarihte ilk defa müzik ile tedaviyi birleştirmişlerdi. Örneğin Koç burcu, Mars ve Güneş etkisi altındadır. Kolay harekete geçen, uyarıcı, enerji dolu, tutkulu, neşeli ve eğlenceli bir burçtur. Fazla uyku veya daralma, stres kaynaklı baş ağrısı, yorgunluk ve uyku

haline, ayrıca felçli hastalara, ruhları eğlensin ve uyarılsın diye, neşeli Rast makamı dinletilirdi. Başka makamlarda yazılmış besteler ne kadar melankolik olsalar da Rast yapıldığında neşeli hale geldiği söylenir. Beyni uyardığı,

fırtınalarından sonra, astrolojinin en az iki binyıldır öngördüğü gibi, depresyon nedeniyle hastanelere başvuran "erkeklerin" sayısında ve kalp hastalıklarının artışı da önemli artışlar gözlemlendi,



dengelediği de düşünüldüğünden, zihinsel hastalıklara karşı da dönem boyu kullanılırdı. Bu kullanımın altında, ayrıca Koç'un sıcak doğası yatmaktadır. Vücutta soğuk olarak kabul edilen kemikler, beyin ve yağlar gibi organlara, Koç'un sıcak havasının iyi geldiği düşünülür. Yorgunluk, melankoli, stres ve üzüntü gibi psikosomatik duygular da soğuk kabul edilirler. Örneğin "Âşıklar" adını da alan Uşşak makamı, Balık burcuna atfedilerek, tam tersine soğuk tabiatı ile derin aşk, mistisizm ve gevşeme vermesi için kullanılırdı.

Astrolojinin, diğer bilimlerle kıyaslandığında kısır kalması sebebiyle, tıp ya da başka bir bilimle birlikte uygulanabilirliği yok. Sadece tahmin aracı olarak kullanılıyor.

Astrolojik önermelerin, doğru varsayımlara dayanıp

Astrolojide Ay, ilginç bir şekilde, binlerce yıllık sembolizme göre hem atalarımızı hem de hafızayı (dolayısıyla da RNA'yı) birlikte yönetiyor. Houston Baylor Üniversitesinde farmakolog (ilaç bilimci) olan Prof. Georges Ungar yaptığı bir dizi deneyle "türün belleğinin" RNA vasıtası ile sonraki kuşaklara aktarıldığını kanıtladı. Olağanüstü bir zekâ iyi bir bellek de gerektirir. Ulm Üniversitesindeki bir araştırmada da zekâ genlerinin çocuğa anneden geçtiği kanıtlandı.

Dünya Astrolojisinde belli bölgelerin özel sembolizm olduğundan, başlama tarihi belli olan büyük İstanbul salgınlarına göz attık. Ekim 1591 veba, Ekim 1970 kolera, Ocak 1812 veba, Nisan 1825 çiçek ve Eylül 1912 kolera salgını tarihlerine baktığımızda, bu beş verinin üçünde Jüpiter ve Satürn'ün karşı konumda olduğunu görüyoruz. Olasılıklı ve tesadüfî bir dağılımda, yalnızca bir haritada



dayanmadıklarını birkaç örnekle inceleyebiliriz.

Örneğin Güneş, astrolojide nasıl erkekleri temsil ediyorsa, temel eril enerjimizi ve kalbimizi de sembolize ediyor. Dr. Rollin McCraty'nin gcoherence.org sitesinde yayımladığı istatistiklere göre, jeomanyetik Güneş

bu pozisyonu görmemiz gerekirdi. 5 adet vaka, düzgün bir istatistiksel sinama açısından oldukça azdır. Bu nedenle astrolojinin veri yokluğundan kaynaklanan uygulama zorluklarını burada sıralamak yerine; İstanbul'un astrolojik haritasında, Jüpiter ve Satürn'ün "kayıplar ve hastaneler" evinde olduğunu, kötücül Satürn'ün güçlü, iyici

Jüpiter'in ise güçsüz konumda olduğunu, salgınlar ortaya çıktığındaysa bu iki gök cisminin iki vakada bu noktaya tekrar geldiklerini, kalan bir vakada ise "ölüm" evine düştüğünü söylemekle yetinirim.

Sembolizmi yorumlarken elbette dikkatli olmakta fayda var. Jüpiter ile Satürn karşıtlıkları "salgın hastalıkları" yönetmiyorlar. "İstanbul içinde önemli kayıplar" olabileceğini gösteriyorlar. Ne yazık ki bu ince noktalar nedeniyle, astrolojinin detaylarını bilmeyen ve sembo-

"...istatistiksel çalışmada Krafft, 2817 müzisyenin Güneş işaretlerini haritaya döktü ve çoğunun Boğa işaretli altında olduğunu gösterdi. Mac Niece Krafft'ın bu bulunduğu bu sonucun geleneksel astroloji kuramıyla ters düştüğünü gösterdi. (Boğa burcunda doğanlar müzik yeteneği ile ilişkilendirilmez.)

Bu kitapta ki savda ileri sürüldüğü gibi Venüs'ün yöneticisi olduğu Boğa burcu tam olarak da sanat ve müzikle, esas olarak da "ses" ile yakından ilgilidir. Medikal astrolo-



lizmi tesadüfen yer alan noktalardan tutan kişiler tarafından yapılmış istatistikler de inandırıcı ve geliştirmeye yönelik olamadığından bu eşsiz bilim kısır kalıyor.

Hemen Rennan Pekünlü'nün çevirdiği Lawrence Jerome'nin Astroloji Çürütüldü adlı kitabından astrolojik sembolizmin nasıl bilinemediğine veya yanlış bir şekilde kullanılabileceğine dair bir örnek vererek kapatalım.

jide boğazı ve ses tellerini yönetir. Herhangi bir kitapçıdan alacağınız alelaide, ucuz bir astroloji kitabına bile bakmanız yeter, çünkü temel bilgidir. Venüs ve yönetimindeki Boğa burcu 2000 yıl önce yazılmış Tetrabiblos'dan beri tam da bu konularla ilişkilendirilmiştir. Yapılan istatistiğin yüzeysel olup olmadığına (Burca göre istatistik astroloji değildir, çünkü gücüne göre biraz ilgili olsa bile meslek veya yeteneklerle Güneş'in burç işareti öğlen doğumular hariç denk değildir.) değinmiyoruz bile.

KISA HABERLER



Tıp Eğitimi Akredite olan Dokuz Eylül Tıp Fakültesi'nde, Türkiye'de ilk olarak Bilgisayarlı Eğitime geçiliyor

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Tülay Canda, Fakülte Tıp Eğitimi'nin UTEAK tarafından 6 yıl için akredite edildiğini söyleyerek, bu süreçte eğitim çitasının yükseltilmesi için ayrıca çağdaş dijital teknolojiden yararlanarak eğitimi daha da üst noktalara taşıyacaklarını belirtti. Dekan Canda "Türkiye'de DEÜTF olarak, yine bir ilki gerçekleştirerek Tıp Fakültesinde öğrencilerimize teknolojinin gelişmelerinden yararlanarak, bilgisayarlı eğitim verileceğini ve bu amaçla 2 yeni kurul oluşturduklarını" söyledi. Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Mehmet Füzün'ün ve çok sayıda akademik personelin de katıldığı törende, Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) Başkanı Prof. Dr. İskender Sayek'in "Akreditasyon Belgesini" Dekan prof. Dr. Canda'ya verdi. Tıp Fakültesi'nde Akreditasyon sürecinin 2002 yılında, önceki Dekan Prof. Dr. Şebnem Özkan ile başladığını, sonraki Dekan Prof. Dr. Hakan Abacıoğlu ile devam ettiğini belirten Prof. Dr. İskender Sayek; şimdiki Dekan Prof. Dr. Tülay Canda'nın da çok önemli katkılarıyla DEÜ Tıp Fakültesi'nin UTEAK Akreditasyon Belgesi almaya hak kazandığını söyledi. Törende, Türkiye'de ve D.E.Ü Tıp Fakültesi tıp eğitimi akreditasyon süreci hakkında bilgi veren Sayek, daha sonra 19 Şubat 2011 tarihinde UTEAK kararı ile 6 yıl süreyle D.E.Ü Tıp Fakültesi'ne verilen "Akreditasyon Belgesini" Dekan Prof. Dr. Tülay Canda'ya sundu. Bu süreçte emeği geçen herkese teşekkür eden Dekan Prof. Dr. Canda tıp eğitiminde bilgisayar destekli eğitime geçileceğini ve bu altı yıl boyunca eğitim çitasının yükseltilmesi için çalışmaların aralıksız devam edeceğini söyledi.



KISA HABERLER

BİR KAPAKLA YAŞAMA YOL VERİN...

Engellilere tekerlekli sandalye temin etmek için Ege Üniversitesi kampanya başlattı. Yapılması gereken, sadece plastik kapak toplamak...

Ege Üniversiteli gençler "Bir kişinin daha yüzünü güldürmek ister misiniz?" diyerek topladıkları kapaklar karşılığında, alacakları engelli sandalyeleriyle; ihtiyacı olduğu halde alamadığı için evlerine hapsolan engellilere ayak olmak istediler. Gençlerin inanç ve azimle sürdürdükleri kampanya, kampusun dışına taşı ve diğer illerden, ilçelerden büyük destek geldi.



**"TANE TANE KAPAKLARI
TOPLAYALIM ADIM ADIM
ENGELLERİ AŞALIM"**

Prof. Dr. Nurselen Toygar yönetiminde başlatılan plastik şişe kapağı toplama kampanyası, kamuoyunda büyük ilgi gördü.

Ege Üniversitesi, Dış Hekimliği Fakültesi, Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Nurselen Toygar, İrenbe Dergisinin konuğu oldu. Heyecanı gözlerinden okunan Toygar, sorularımızı yanıtladı.



Nurselen Toygar, kampanyaya katılmak isteyenlerin E.Ü. Dış Hekimliği Fakültesi'nin 0 232 311 15 21 numaralı telefonuna arayarak başvurularını gerektiğini ve kutuların hazır olduğuna ifade etti.

Toplanacak plastik kapakların ve buna bağlı olarak alınacak sandalye sayısının artacağını belirten Toygar, "Projeye yurdun dört bir yanından ve dünyanın çeşitli yerlerinden büyük destek geliyor. Üniversitemizin çeşitli fakülteleri, şehrimizdeki birçok lise, restoran, kamu kurumu ve anaokullarından plastik kapaklar geliyor. Özellikle anaokullarından aldığımız destek bizi çok sevindiriyor. Çocuklar bu sayede küçüklükten itibaren paylaşma ve yardımda bulunma duygusuyla tanışıyorlar. Böyle organizasyon ve çalışmalarla, toplumumuzun, engellilere karşı olan duyarlılığının artacağına inanıyoruz" diye konuştu. Prof. Dr. Nurselen Toygar, para yardımını kabul etmediklerinin altını çizerek; "Kampanyamıza dâhil olmak isteyenlerin, sadece topladıkları plastik kapakları getirmeleri yeterlidir. Öğrencilerimize, kampanya tanıtımı için talep ettikleri desteği sonuna kadar vereceğiz. İngilizce ve Türkçe olarak bir facebook sayfası oluşturduk. Facebook sayfamız, başta Türkiye olmak üzere, Hollanda, Amerika, İngiltere, Fransa ve birçok ülkede oldukça yoğun bir ilgi gördü. Kampanya ile ilgili afişler ve broşürler bastırıldı. Üniversitelere, ilk ve ortaöğretim okullarına, özel ve resmi kurumlara ulaşıldı. Kampanyanın ulaştığı kişilerde oluşan duyarlılık heyecan ve destek isteği halkımızın, kurumlarımızın, toplumsal ve çok önemli bir sorun olan engelli vatandaşlarımızın gereksinimlerinin karşılanması konu-sunda, ne kadar duyarlı olduklarını gösteriyor." dedi. Görülen destek ve yoğun ilgi üzerine, kampanyanın 2011 yılının sonuna kadar tarihine kadar devam edeceğini söyleyen Toygar, bugüne kadar 15 ton kapak toplandığını bu sayede 137 aracın alındığını ifade etti.

KISA HABERLER

'Sağlıkta Buluşma Günleri'

Konak Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü kapsamında geçtiğimiz günlerde Tülay Aktaş Toplum Merkezi'nde Kadın Hastalıkları ve Üreme Sağlığı üzerine bir bilgilendirme semineri düzenledi.

İrenbe Kadın Hastalıkları ve Doğum Dal Merkezi, Tıp bebek Merkezi doktorlarından, Kadın hastalıkları ve Doğum Uzmanı Op. Dr. Aral Özbal tarafından verilen seminere büyük ilgi gösterildi. Seminer sırasında ve sonrasında sorulan cevaplayan Dr. Aral Özbal, kadınların en az senede bir kere kadın doğum uzmanlarına giderek kontrol olmaları gerektiğini vurguladı. Özellikle rahim ağzı kanserinde erken teşhisin çok önemli olduğu üstünde duran Özbal, "Rahim ağzı kanseri erken teşhis edildiğinde rahminizi ve hatta hayatınızı kurtarabilirsiniz" dedi.

Doğum kontrol uygulamaları üzerine de bilgi veren Özbal, doğum kontrolünün ne olduğunu ise şöyle açıkladı: "Çiftlerin istedikleri sayıda çocuğa sahip olmaları ve bu amaçla çocuk istemedikleri durumlarda gebeliği önleyici yöntemler kullanmalarıdır. İstenmeyen gebeliklerden modern yöntemlerle korunmak mümkündür. Geleneksel yöntemlerden biri takvim yöntemidir. Bu korunma yöntemi başarılı değildir. Ancak prezervatif, rahim içi diyafram, spiral, doğum kontrol hapları, aşılama, tüplerin bağlanması ve vazektomi (Erkekte sperm kanallarının bağlatılması) ile gebelikten korunmak çok daha mümkündür."

Gelen konukların sorularını da yanıtlayan Op. Dr. Aral Özbal, tüm kadınların, en az yılda bir kez düzenli olarak jinekolojik ve 40 yaşını geçen her kadının da meme muayenesi yaptırması gerektiğini önemle belirtti. Konak Belediye Başkanı Dr. Hakan Tartan, aile kurumunun çok önemli olduğunu ancak ailelerin bakabilecekleri kadar çocuk sahibi olmaları gerektiğini belirterek, "Kadınların çoğu zaman, özellikle jinekoloji doktoruna gitmekten çekindiklerini, gitseler bile soru sormaktan kaçındıklarını öğrendik. Biz de doktorlarımızı vatandaşlarımızla buluşturduk. Kendilerini daha rahat hissettikleri ortamlarda hem bilgilendiler hem de ne yapmaları gerektiğini öğrendiler. Merak ettiklerini de sorma fırsatı yakaladılar. Eminim bundan sonra çok daha rahat doktora gideceklerdir. Biz de çeşitli konularda vatandaşlarımızı ve doktorlarımızı buluşturmaya devam edeceğiz" diye konuştu.



ESKD üyeleri biraraya geldi

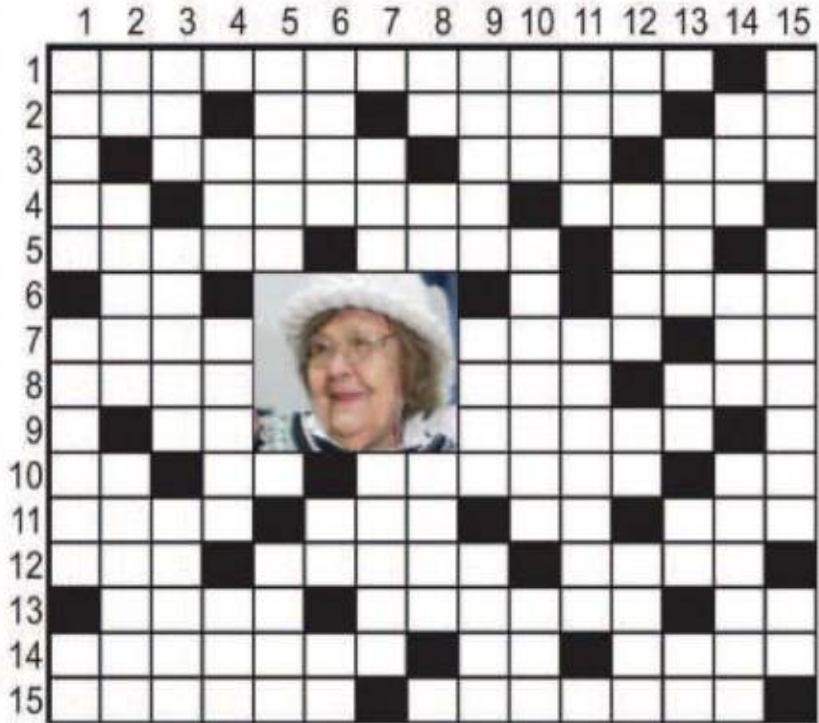
10 yıl önce biraraya gelerek örgütlenen Ege Sağlık Kuruluşları Derneği üyeleri ile Çeşme Pınıl Otel de biraraya geldi. Derneğin yönetim kurulu ve üyelerin bulunduğu otelde öncelikle sağlık sektörü olarak yaşadıkları sorunlar masaya yatırıldı. Tıp merkezi dal merkezi, muayenehane ve güzellik merkezleri ile ilgili Sağlık Bakanlığı'nın çıkardığı yönetmelikle ilgili yaşanan mağduriyeti değerlendiren Demek Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı Dr. Hasan Asker toplantıda çözüm yönünde neler yapabileceklerini anlattı. Başta İzmir olmak üzere Ege Bölgesi'nde bulunan tıp merkezi, dal merkezi, güzellik merkezi ve muayenehanelerin Bakanlık tarafından istenen koşulları yerine getirmesinin yapısal olarak mümkün olmadığını dile getiren Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı Dr. Asker, Sağlık Bakanlığının 2009 yılında yayınladığı ve en son 2013 yılında sona erecek yeni yönetmelikteki bazı maddelerin uygulanmasının mümkün olamayacağını söyledi. Dr. Asker "Sağlık Bakanlığı'nın örneğin bizden istedikleri maddelerden biri

tıp merkezi ve dal merkezlerinin, müstakil yapılara taşınması zorunluluğu. Bugün İzmir'in Hatay semtinde yaklaşık 10 tane merkez var. Bunlardan hiçbirisi müstakil bir binaya taşınmaz. Çünkü söz konusu semtte uygun koşullarda müstakil yapı yok. Bu yapılar olmadığı gibi yerine müstakil merkezler yapacak boş arsa da yok. Bu talebin yerine getirilmesi mümkün değil. Bundan dolayı tanınan süre sonrası kapanmayla karşı karşıya kalacaklar." dedi.



SOLDAN SAĞA 1- Ülkemizde özellikle Sümeroloji konusundaki çalışmalarıyla tanınmış Çiğ soyadlı bilim insanı. 2- Ankara ilini simgeleyen harfler - Kırmızı renk - Dünyanın en büyük ikinci mozaik müzesinin bulunduğu ilimiz - Tavlada üç sayısı. 3- Bir çeşit parlak ve kaygan kumaş - Uzak Doğu sporlarında derecelendirme için kullanılan terim - Baş, kafa. 4- Beyaz - Keman çalan kişi - Eleme aracı. 5- Gemilerin barındıkları, yük alıp boşaltıkları yer - Yemen'in başkenti - İşaret, belirti. 6- Hah, perde, örtü gibi eşyaların kenarlarına konulan çizgi ya da çiçek biçiminde süs - Deniz gıysısı. 7- Argoda çalıntı mal - Kadınların genelde bluz üstüne giydikleri tek parça giysi - Namus. 8- Sarhoş bağırması - Kaşık renkli - '(den) -(e kadar) anlamını veren bir kelime. 9- Erkek - Bir kadın ismi. 10- İsim - Yeterli miktarda olmayan - İnsanda ve birçok omurgalı hayvanda parmak uçlarının dış bölümünü örten sert tabaka - Bir havyan. 11- Sarhoş, kendinden geçmiş anlamında Farsça kökenli bir sözcük - Donuk renkli - Genişlik - Deniz veya göl suları ile çevrilmiş küçük kara parçası. 12- Değnek - Deri ip - Keskin bir alet, darbe ya da enfeksiyon gibi sebeplerle deri bütünlüğünün bozulması. 13- Küçük et lokması ya da dilimi - Halk ağzında uzaklaşmak - Bir nota. 14- Alacak, borç - Tanınmış bir ticari markamızı simgeleyen harfler - Ortadoğu'da bir ülke. 15- Sıcak ülkelerde yetişen güzel kokulu bir meyve - Tavası ve dolması makbul lezzetli bir deniz hayvanı.

YUKARINDAN AŞAĞIYA 1- Dişi geyik - Kavrama, vakıf olma - Uzaklık belirten bir sözcük. 2- Birleşmiş Milletleri simgeleyen harfler - Araplar tarafından HYPERLINK "http://www.itusozluk.com/goster.php/sasani" 'o "(bkz: sasani)" Sasani kralları için kullanılan unvan - Tarih öncesi tanrı, tanrıça, yarı tanrı ve kahramanlarla ilgili olağanüstü olayları konu alan şir. 3- Dingil - Dalgalı panitüler verilmiş olan bir tür kumaş - Eski dilde yıldırım. 4- Tarihte Milkenlerin yerini alan ve Dorlar tarafından yıkılan eski bir uygarlık - Elmasın değerini belirlemede kullanılan 200 mg C a karşılık gelen birim - Vücutu-



muzda dolayan kırmızı renkli yağamsal sıvı. 5- Doğrusu, esasen anlamında bir zarf - Eski dilde övme. 6- Acı, üzüntü, dert - Bir soru eki - İskambilde biri. 7- Dogma, inak - Sabah yıldızı, Venüs anlamına gelen bir erkek ismi. 8- Bir haber ajansımızı simgeleyen harfler - Olumsuzluk veren bir ön ek - Güzel kokulu bir bitki. 9- Çamgillerden, 50-60 metre yüksekliğinde, düz gövdeli, kozalağı aşağıya doğru sarkık, kerestesi ve reçinesi değerli bir orman ağacı - Tarz, stil anlamında Fransızca kökenli bir kelime - Ayaklar veya bir destek üzerine oturtulmuş tabladan oluşan mobilya. 10- Madenlerimizi araştırmakla yükümlü kuruluş - Akıllıca, akıllı bir şekilde - Meta. 11- Yardım - Haglanmış makama dilimlerinin arasına kıymalı harç konularak hazırlanan bir çeşit yemek. 12- Kısaça yüzyıl - Parça - Namuslu - Yer değiştirme, cereyan. 13- Gökyüzü - Hayvan barınağı - Eski bir yüzey ölçüsü birimi - Radyumun simgesi. 14- İçine su veya başka bir sıvı karıştırılmamış - Köpek ve sığırlara yedirilmek için un ve kepekten hazırlanan yiyecek - İstanbul'un ilçelerinden biri. 15- Limonluk - Halk ağzında ev halkını oluşturan herkes, çoluk, çocuk, gürültü, şamata - Yumurtanın bir bölümü.