

SAĞLIKTA

SAĞLIK İÇİN DERGİ / AĞUSTOS 2024 / SAYI 02



ÖZEL
ABAT[®]
CERRAHI TIP MERKEZİ



10

ÇAĞIMIZIN SALGINI OBEZİTE

Op. Dr. Ali ÖZKÖMEÇ
Genel Cerrahi Uzmanı
Başhekim

14

AKUT BAĞIRSAK ENFEKSİYONLARI "GASTROENTERİT"

Doç. Dr. Fatih DEMİRCAN
İç Hastalıkları Uzmanı

08

HPV TEDAVİSİNDE ERKEN TANI ÖNEMLİ!

Op. Dr. Musa GÜNEŞ
Kadın Doğum Uzmanı





A.: KAVAKLI MAH. İBRAHİM MÜTEFERRİKA CAD. NO:3 BEYLİKDÜZÜ, İSTANBUL

 444 6 097



Merhaba Değerli Okurlarımız,

İyi, doğruyu ve güzeli oluşturma gayesinde 11 ülkede enerjiden gıdaya farklı alanlarda hizmet ve üretim sektörlerinde faaliyet gösteren grubumuzun 2019 Eylül ayında bünyesine katılan ABAT Tıp Merkezimiz bölgemizin dinamik ve gelişen yapısına hizmet vermek anlayışıyla siz sevgili misafirlerimizi yaklaşık 4 senedir ağırlamaktadır.

Kelime manasıyla "şen ve rahat" sıfatlarının karşılığı olan ABAT tam olmayı, mamur olmayı ifade etmektedir. Bu manada milletimiz insana iyi hizmet eden, saygılı ve dikkatli olan her duruşu, işi, kişiyi ve fikri basiretiyle takdir ederek ABAT etmiştir. Siz kıymetli misafirlerimizin bizleri tercih etmedeki teveccühünüz de bunu doğrular niteliktedir. Müteşekkirimiz.

Dünyada sağlık sektöründeki saygın yerini muhafaza eden ülkemizin, cumhuriyet tacıyla 100. yılını tamamladığımız 2023'te sistem ve insan kaynağı çalışmalarını hızlandıran merkezimiz, Türkiye'mizin yeni yüzyılında sektöre kalite ve iyi hizmet anlayışıyla katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Tıbbi birimlerimizi genişleterek ve mevcut birimlerimizin verimini artırarak siz değerli misafirlerimizi memnun etmek ve yaşam hikayelerimizin ortak paydasında ABAT olma birinci şiarımızdır.

Bu bağlamda; her biri alanında uzman olan kıymetli hekimlerimizin sağlıklı yaşam üzerine kaleme aldıkları makalelerinden oluşan "SAĞLIKTA ABAT" dergimizin ilk sayısını siz kıymetli okurlarımızın beğeni ve istifadesine sunuyor, her birimiz için sağlıkla ABAT olan bir yaşam diliyorum.

Mehmet **ŞAHİN**

G.O.A.T Grup Yönetim Kurulu Başkanı

İÇİNDEKİLER

08 / HPV TEDAVİSİNDE ERKEN TANI ÖNEMLİ!

*Op. Dr. Musa GÜNEŞ
Kadın Doğum Uzmanı*

10 / ÇAĞIMIZIN SALGINI OBEZİTE

*Op. Dr. Ali ÖZKÖMEÇ
Genel Cerrahi Uzmanı / Başhekim*

14 / AKUT BARSAK ENFEKSİYONLARI

*"GASTROENTERİT"
Doç. Dr. Fatih DEMİRCAN
İç Hastalıkları Uzmanı*

16 / NAZAL SEPTUM HASTALIKLARI

*Op. Dr. HALİL İBRAHİM MİŞE
Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Uzmanı*

19 / DENTAL İMPLANTLAR HAKKINDA MERAK EDİLENLER

*Dt. Zeynep ERGÜL ÖZÜBEK
Ağız ve Diş Sağlığı Hastalıkları Hekimi*

21 / DİYETTE KAN TAHLİLİ YAPTIRMANIN ÖNEMİ

*Uzm. Dyt. İrem SENA İLÇİN
Uzman Diyetisyen*

23 / ANESTEZİDEN KORKMALI MIYIZ?

*Uzm. Dr. NEZİH BERKSOY
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı*



ÖZEL ABAT TIP MERKEZİ

Özel Abat Tıp Merkezi olarak iyiye ulaşmak amacıyla ön plan da tuttuğumuz hizmet anlayışımız, hastalarımızın beklenti ve memnuniyetine yönelik kalite bilincimiz daima önceliğimiz olacaktır.

Özel Abat Tıp Merkezi, İstanbul'un gelişmiş ilçelerinden biri olan Beylikdüzü'nde 2019 yılında kurulmuş olup 11 yatak kapasiteli merkezimiz; 13 uzman doktoru ile aileniz ve sizin sağlığını için 10 katlı binasında hizmet vermektedir.

Merkezimizde; Acil Servis, Ağız ve Diş Sağlığı, Ameliyathane, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Beslenme ve Diyet, Check-Up, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Dermatoloji, Doğumhane, Estetik Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, İç Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Genel Cerrahi, Medikal Estetik, Odyoloji ve İşitme Tarama, Radyoloji, Saç Ekimi ve Tıbbi Laboratuvar bölümlerimiz ile modern teşhis ve tedavi metotları uygulanmaktadır.

Özel Abat Tıp Merkezi olarak birinci önceliğimiz hastalarımızdır. Hasta ve yakınlarının beklentilerini karşılamak, huzurlu bir tedavi ortamı sağlamak adına sizler için çalışıyoruz.



AVANTAJLI **SAÇ EKİMİNİ** KAÇIRMAYIN!



Steril ortamda,

- ÜCRETSİZ SAÇ ANALİZİ
- EKİM SONRASI İLAÇLAR
- 1 AYLIK ŞAMPUAN ve LOSYON
- BOYUN YASTIĞI
- 3 SEANS PRP

Detaylı Bilgi ve Randevu İçin

LÜTFEN BİZİ ARAYIN

0(501) 366 0019



Özel Abat Cerrahi Tıp Merkezi olarak; insan sağlığını her şeyin üstünde tutma düsturu ile insanlığa hak ettiği değeri gösterebilmek adına, alanlarında uzman hekimleri, sevgisiyle emeğini ortaya koyan ekibi ile kalitesinden ödün vermeyen çağdaş ve güvenilir yapımla hizmet vermekteyiz.

Hastalarımızın tedavilerini kaliteli, güvenilir ve hijyenik ortamda almalarını önemsiyoruz. Bunun için hasta ve hasta yakınlarının hastanemizde kaldığı sürede rahat etmesi için çaba sarfediyoruz. Tıbbi sağlık hizmetlerinin yanı sıra otelcilik hizmetiyle de hastalarımızı memnun etme amacı içindeyiz.

Ayrıca Özel Abat Cerrahi Tıp Merkezinde hastalarımızın sürekli başvurabilecekleri "Hasta Hakları Birimi" bulunmaktadır. Çalışanlarımız, hasta ve yakınlarını kendi ailemizin bir üyesi olarak kabul eder, gösterilmesi gereken ilgiyi, sevgiyi ve güler yüzü gösterir.

Hizmet süresi boyunca yoğun ilgisiyle karşılaşan kadromuz ile misafirlerimiz arasında kopmayan, sıcak bir diyalog bulunmaktadır. Bu diyalogun ana temelinde de kalıcı güven yatmakta. Merkezimizde misafirlerimizin sürekli artan ilgisi bizleri sevindirmekte. Çalışmalarımıza ayrı bir şevk katan bu ilginin günden güne artacağından eminiz.

İnsan sağlığının öneminin bilincinde, etik değerlerden ödün vermeden, tıbbin en üst düzeyindeki bilgi ve teknolojisinden faydalanarak uygun fiyatlarla, kaliteli, güvenilir ve dürüst sağlık hizmetini her yıl daha çok insana sunmaktayız.

Özel Abat Cerrahi Tıp Merkezi olarak bugünün adımlarını yarınlar taşımanın sorumluluğunun bilincinde yolumuza devam ediyoruz.

Sevgi ve saygılarımla...

Figen KARAOĞLU
Abat Cerrahi Tıp Merkezi
GENEL MÜDÜRÜ



HPV' nin cinsel temasta bulaşan ve yaygın görülen bir virüs enfeksiyonu olduğunu belirten Op. Dr. MUSA GÜNEŞ, bu virüsün bazı tiplerinin genital siğile, bazı tiplerininse özellikle HPV 16 ve 18' in rahim ağzı kanserine neden olabileceğini söyledi.



*Op.Dr. MUSA GÜNEŞ
Kadın Doğum Uzm.*

“ HPV TEDAVİSİNDE ERKEN TANI ÖNEMLİ ”

HPV ' nin bazı tiplerinin ise hiç belirti vermeyebileceğini kaydeden OP.DR. GÜNEŞ , 'Cinsel hayatı aktif kişilerin HPV taraması yaptırması rahim ağzı kanserinin erken teşhisi açısından çok önemlidir.

Eğer HPV testiniz pozitif çıktı ise en önemli olan hangi tipin pozitif olduğudur' dedi.

HPV enfeksiyonunun tedavisi ve korunma yolları hakkında bilgiler veren GÜNEŞ ' Eğer yüksek riskli tiplerden birisi pozitif çıktı ise erken tanı için kolposkopi yapılması şarttır.

HPV özellikle erken dönemde tespit edildi ise vücuttan atılabilir. Uzun süre HPV teması mukozal tutulum yapan kanser öncesi lezyonlar gelişebilir. HPV negatife dönmek için önemli olan bağışıklığın güçlenmesidir. Bunun için bağışıklık güçlendirici olarak alfa ve betaglukanlar bitkisel



Bir kanser hücresinin
mikroskopik görünümü
*Microscopic view of
a cancer cell*



takviye şeklinde tedaviye eklenebilir. Yeşil çay ekstresi son yıllardaki çalışmalarda kanser gelişmesini önleyebildiği yayınları mevcuttur.

Sigara kullanımı rahim ağzı kanser gelişiminde önemli bir faktördür. HPV'yi vücuttan atmak için sigarayı bırakmak şarttır. Glutatyon oldukça güçlü bir antioksidandır.

Antioksidanlar bağışıklığı güçlendirir. HPV virüsünü vücuttan atmada oldukça etkilidir. AHCC, B12, Folik asit ve C vitamini kullanımının HPV 'yi vücuttan atmada etkisi vardır.' diye konuştu..



Obezite en basit tanımıyla, vücut ağırlığının normalden fazla olması demektir. Bu normal, vücut kitle indeksine göre belirlenmektedir. Vücut kitle indeksi (VKİ) ise kilogram cinsinden belirlenen ağırlığın, metre cinsinden ölçülmüş boyun karesine bölünmesiyle tanımlanır.



Op. Dr. Ali ÖZKÖMEÇ
Genel Cerrahi Uzm. / Başhekim

“ ÇAĞIMIZIN SALGINI OBEZİTE ”

Aşırı kilo, 25 ila 29,9 kg/m² arasında bir VKİ; obezite, ≥30 kg/m² üzerinde bir VKİ ve şiddetli obezite, ≥40 kg/m² (veya eşlik eden hastalıkların varlığında ≥35 kg/m²) bir VKİ olarak tanımlanır.

Vücut Kitle İndeksi <18,5: Normalin altında kilo
BMI ≥18,5 ve <25: Normal kilo
Vücut kitle indeksi ≥25 ve <30: Kilolu
Vücut kitle indeksi ≥30 ve <35: Sınıf I Obezite
BMI ≥35 ve <40: Sınıf II Obezite
Vücut kitle indeksi ≥40: Sınıf III Obezite

Aşırı kilo veya obeziteye bağlı morbidite ve mortalite, tıp camiası tarafından 2500 yıldan uzun bir süre önce Hipokrat zamanından beri bilinmektedir.

Morbidite, iyilik hali dışında olduğu düşünülen herhangi bir fiziksel veya psikolojik durumdur. Daha düşük vücut ağırlığının daha düşük morbidite

ve mortalite ile ilişkili olduğu yapılan çalışmalarla doğrulanmıştır. Yaşam tarzı, farmakolojik tedavi veya bariatrik cerrahi teşvik eden bazı çalışmaların, aşırı kiloya bağlı gerçekleşen morbiditeyi azalttığı gözlemlenmiştir. Kilo kaybının ek faydaları arasında idrar kaçırma, uyku apnesi, depresyon, yaşam kalitesi, fiziksel işlev ve hareketlilikteki iyileşmeler yer alır.

Mortalite, ölüm oranıdır. Gözlemsel çalışmalardan ve randomize deneylerden elde edilen kanıtlar, aşırı kilolu ve obez kişilerde kilo kaybının (cerrahi olmayan ve cerrahi kilo kaybı yaklaşımları dahil) genel ölüm oranında azalma ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Terapi Yaklaşımı: Obezite için önceliğimiz terapi yaklaşımıdır. İlk olarak tedavi hedeflerimizi belirlemeliyiz. Terapinin hedefi obezitenin komplikasyonlarını önlemek, tedavi etmek veya tersine çevirmek ve yaşam kalitesini iyileştirmektir. Vücut ağırlığının sadece %5'i kadar



kilo kaybıyla bile sağlık yararları bildirilmiştir. Ancak birçok hasta mevcut kilolarının %30 ve daha fazlası için kilo kaybı hedefi koyar ve bu hedef genellikle bariatrik cerrahi olmadan elde edilemez. Sadece yaşam tarzı önlemleriyle, vücut ağırlığının

kombinasyonu. Özellikle diyet ve egzersiz konusunda mutlaka danışmanlık aldırılmalıdır. Davranış değişikliği bileşeni ise diyet ve egzersiz rejimlerine uyumu kolaylaştırır ve gıda alımının, fiziksel aktivitenin ve kilonun düzenli olarak

başlama kararı kişiye özel olmalı ve tüm tedavi seçeneklerinin riskleri ve faydalarının dikkatli bir şekilde değerlendirilmesinden sonra verilmelidir. Obezite karşıtı ilacın seçimi, ilacın etkinliğine ve yan etkilerine, hastanın eşlik eden hastalıklarına ve tercihlerine, sigorta kapsamına ve cepten yapılan harcamalara bağlıdır. Çoğu hasta için, inkretin bazı bir ilaç (örneğin, tirzepatid, semaglutid) tercih edilen birinci basamak farmakoterapidir. Diğer seçenekler arasında alternatif glukagon benzeri peptid 1 (GLP-1) reseptör agonistleri (örneğin, liraglutid), fentermin-topiramet, naltrekson-bupropion, orlistat ve fentermin bulunur.



%5 ila %7'si kadar bir kilo kaybı daha tipiktir ancak genellikle sürdürülmesi zordur. Farmakolojik tedaviyi plaseboyla karşılaştıran çalışmalarda, hem ilaç hem de davranışsal müdahale kullanılarak %5 ila %10'luk bir kilo kaybı çok iyi bir yanıt olarak kabul edilir ve %10'u aşan kilo kaybı mükemmel bir yanıt olarak kabul edilir. Bu nedenle, kişinin hedefi ile uyumlu hale getirmek için herhangi bir müdahaleyle beklenen kilo kaybının büyüklüğünü anlamak faydalıdır.

Kilo kaybından fayda görece bireylerin yönetimi, kapsamlı bir yaşam tarzı müdahalesiyle başlar: diyet, egzersiz ve davranış değişikliğinin bir

kendi kendine izlenmesini içerir. Yalnızca kapsamlı bir yaşam tarzı müdahalesiyle kilo verme hedeflerine ulaşamayan hastalar için seçenekler arasında farmakolojik tedavi, tıbbi araçların kullanımı veya bariatrik cerrahi yer alır.

İlaç tedavisi: İlaç tedavisi genellikle obezitesi olan kişiler için tedavi rejiminde yardımcı bir bileşendir; BMI >30 kg/m² veya BMI'si 27 ila 29,9 kg/m² olan ve kapsamlı bir yaşam tarzı müdahalesiyle kilo verme hedeflerine (üç ila altı ayda toplam vücut ağırlığının en az %5'ini kaybetme) ulaşamamış kilo ile ilişkili komorbiditeleri olan kişiler için düşünülebilir. İlaç tedavisine

Dikkat çekici bir şekilde, yapılan bir çalışmada **semaglutid** adlı ilaçla yapılan tedavide ortalama %14,9 kilo kaybı görülmüş ve hastaların yaklaşık üçte biri bir yılda %20 veya daha fazla kilo kaybına ulaşmıştır. Bu sonuçlar, farmakoterapilerdeki gelişmelerin nihayetinde bariatrik cerrahide görülenlere yaklaşan kilo kaybı sonuçları üretebileceğini düşündürmektedir.

Tıbbi Araçlar: Obezite tedavisinde kullanılmak üzere onaylanmış çeşitli cihaz türleri vardır. Bu cihazlardan birinin kullanımı, ilaçların etkisiz olduğu veya tolere edilemediği hastalarda, bariatrik cerrahiye giremeyen veya girmek istemeyen hastalarda veya bariatrik cerrahiden önce köprü tedavisi olarak düşünülebilir. Bir hastayı bu cihazlardan

almaya yönlendirirken, her cihazın VKİ endikasyonunun farklı olduğunu ve VKİ aralığının 25 ila 55 kg/m² arasında olduğunu belirtmek önemlidir. Ayrıca, ülkelerin bir çoğu bu cihazların maliyetlerini karşılamaz; hastanın finansal yükü, hangi cihazın kullanıldığına bağlı olarak önemli olabilir. Maliyete ek olarak, bu cihazlardan herhangi birinin kullanımına ilişkin öneriler, hastanın eşlik eden hastalıkları, tercihleri ve kilo verme hedefleri dahil olmak üzere birçok başka faktöre bağlıdır.

• **Gastrik balon sistemleri**

– Bu teknikle mideye, yer kaplaması ve tokluk hissi yaratması için su dolu balonlar yerleştirilir. Bunlar, 30 ila 40 kg/ m² vücut kitle indeksi ve bir veya daha fazla obeziteyle ilişkili komorbid durumu olan yetişkin hastalarda diyet ve egzersizle birlikte kilo vermede veya sadece diyet ve egzersizle kilo vermede başarısız olan obeziteli yetişkin hastalarda endikedir.

• **Mide boşaltma (aspirasyon) sistemleri** – Cerrahi olarak yerleştirilen bir gastrostomi tüpü, her öğünden sonra mide içeriğinin bir kısmını boşaltmak için kullanılır ve emilen kalorileri azaltır. Bunlar, 35 ila 55 kg/ m² BMI'ye sahip ve cerrahi olmayan kilo verme terapisiyle kilo vermeyi sürdürmemiş 22 yaş ve üzeri hastalarda kilo kaybına yardımcı olmak için tasarlanmıştır. Bu cihazlar yeme bozukluğu olan hastalarda kullanılamaz. Dikkat çekici olarak, mide boşaltma aspirasyon sistemi (AspireAssist) artık Amerika Birleşik Devletleri'nde mevcut değildir.

• **Hidrojel**ler – Tıbbi cihazlar olarak kabul edilen hidrojel, günde iki kez yemeklerden önce oral yolla alınan, mide ve bağırsaklarda genişleyerek tokluk hissi yaratan ürünlerdir. Sahip yetişkinler için kilo yönetimi yardımcıları olarak kullanılmak üzere endikedir. Diyet ve egzersizle birlikte kullanılmalıdır. Ürünün kilo yönetimi



Sistemik olarak emilmezler ve dışkı yoluyla atılırlar. Hidrojeller, 25 ila 40 kg/m² BMI'ye için ne kadar süreyle kullanılabilirliği konusunda bir kısıtlama yoktur. 24 hafta boyunca günde iki kez 2,25 g selüloz ve sitrik asit hidrojel ürünü alan hastalarla plasebo alan hastaları karşılaştıran randomize bir çalışmada, hidrojel alan hastaların daha fazla kilo verdiği görülmüştür. (%6,4'e karşı %4,4).

• **Bariatrik endoskopi** –

Bariatrik endoskopi, gastrik balonların yerleştirilmesinin yanı sıra endoskopik sleeve gastropластиyi (Sleeve gastrektomiye benzer bir tübüler şekil oluşturan bir dikiş cihazı kullanan bir prosedür.) içerir.

Bariatrik cerrahi – Bariatrik cerrahi adayları arasında VKİ \geq 35 kg/m² veya ek hastalıkları olan 30 ila 34,9 kg/m² BMI'ye sahip yetişkinler yer alır. Toplu olarak "bariatrik cerrahi" olarak adlandırılan çeşitli cerrahi yaklaşımlar obeziteyi tedavi etmek için kullanılmıştır. Endoskopik sleeve gastropласти gibi araştırma amaçlı olanlar da





dahil olmak üzere tüm prosedürler ayrı ayrı incelenir. Bariatrik cerrahi yaklaşımları, cerrahi olmayan yaklaşımlara göre daha iyi uzun vadeli kilo kaybı korumasıyla, prosedürden 12 ila 18 ay sonra yüzde 40'a kadar kilo kaybı sağlayabilir. Daha fazla kilo kaybına yol açmasının yanı sıra, bariatrik cerrahi obeziteyle ilişkili morbiditeyi cerrahi olmayan kilo kaybı yaklaşımlarından daha fazla azaltabilir.

Yapılan çalışmalarda 10 ila 20 yıllık takipten sonra, bariatrik cerrahi (gastrik bantlama, dikey bantlı gastroplastisi, gastrik bypass dahil) geçiren hastalarda obeziteyle ilişkili morbidite (diyabet, hipertansiyon, dislipidemi) ve genel mortalitede geleneksel tedavi gören gruba göre daha fazla azalma görülmüştür. Ayrıca, bariatrik cerrahiye obezitenin cerrahi olmayan tedavilerle (diyet, egzersiz, kilo verme ilaçları, davranış terapisi) karşılaştıran randomize çalışmaların siste-

matik incelemelerinde ve meta-analizlerinde, bariatrik cerrahi grubunda daha fazla kilo kaybı ve tip 2 diyabetin daha yüksek remisyon oranları görülmüştür.

Liposuction, diyet takviyeleri ve akupunktur gibi işlemleri tavsiye etmediğimiz terapiler içerisine koyuyoruz. Liposuction ile vücuttaki yağ kaybedilse dahi ek hastalıklar açısından bir iyileşme ve koruyucu etki görülmemektedir. Yine takviye gıdalar içerisindeki etken maddenin çalışmaları yararlı ve zararlı etkileri gösterilmemişse kullanılmasını tavsiye etmiyoruz.

Kilo kaybının korunması:

Tekrarlama, yani kaybedilen kilonun geri alınması, obezite hastalarının tedavisinde yaygın bir sorundur. Kilo kaybını korumada başarılı olma olasılığı yüksek olan kişilerin özellikleri arasında sık sık kendine tartılma, başlangıçta daha fazla kilo kaybı, kilo verme programlarına sık ve

düzenli katılım, kilolarının kontrol edilebileceğine inanma, düşük kalorili (örn. 1400 kkal/gün) düşük yağlı diyet tüketimi, düzenli fiziksel aktivite ve yaşam tarzı müdahale programına katılım yer alır. Vücudun yağ dokusu kütlelerinin bir "ayar noktası" olduğu ve kilo kaybından sonra, daha yüksek vücut ağırlığını yeniden sağlamak için karşı düzenleyici hormonların salgılandığı görülmektedir.

Ek olarak, kilo kaybının neden olduğu enerji harcamasındaki azalma, kilo kaybını korumayı zorlaştırmaktadır. Diyet ve egzersiz içeren yaşam tarzı değişikliği stratejileri, uzun vadeli herhangi bir kilo yönetimi planının temeli olmaya devam etmektedir.

Ancak, obezitenin etkili tedavisinin yalnızca bir bireyin "irade gücü" meselesi olduğunu varsayan stratejiler, vücudun ayar noktasına geri dönme eğilimi nedeniyle tekrarlayan başarısızlığa yol açabilir. Vücudun yağ dokusu ayar noktasını değiştirebilen bariatrik cerrahi ve antiobezite farmakolojik tedavisinin uzun süreli kullanımı, bu altta yatan fizyolojik değişikliklerin ele alınmasına yardımcı olabilir.

Obezite olmayanların bu salgından uzak kaldığı, olanların ise çabucak kurtulacağı günler temenni ederim.

Akut gastroenterit, mide ve bağırsakların mukozasının enflamasyonudur. Bu hastalıkta ishal ana semptom olup, beraberinde bulantı, kusma, ateş ve karın ağrısı da olabilir. Etken genellikle bir virus veya bakteri, daha nadir olarak da parazitler olabilir.



*Doç. Dr. Fatih DEMİRCAN
İç Hastalıkları Uzmanı*

deniz ürünleri de akut gastroenteritlere neden olabilirler.

Belirtiler

Etkenden bağımsız olarak tüm gastroenteritlerde ishal görülür. İshal, bağırsak hareketlerinin artması, dışkı miktarının fazlaşması ile günlük dışkı sayısının artması ve dışkı kıvamının sulu bir görünüm almasıdır. Virüsler ile gelişen ishale dışkıda kan görülmez. Bazı bakteriler kanlı, sümüksü bir ishale neden olurken, bazıları

“AKUT BARSAK ENFEKSİYONLARI” “GASTROENTERİT”

Bulaşma şekli

Gastroenterit, etkeni içeren dışkı ile bulaşmış olan yiyeceklerin yenilmesiyle, su veya diğer içeceklerin içilmesiyle, temas etmiş kirliliğin ağıza götürülmesi ile ortaya çıkar.

Kişisel hijyen şartlarının düşük olduğu durumlarda hastalık kişiden kişiye de bulaşabilir. Diğer yayılma yolu hijyenik olmayan şartlarda hazırlanmış gıdaların tüketilmesidir. Kirli sularla tutulmuş balık ve



kansız, sulu veya su gibi dışkıya da yol açar. Akut gastroenteritlerde bulantı, kusma, karın ağrısı ve ateş de sık olarak gelişir. İshal, kusma ve yüksek ateşe bağlı olarak sıvı kaybı gelişebilir.

Dehidratasyon; vücuttan fazla miktarda sıvı kaybı olmasıdır. Özellikle, bebekler ve küçük çocuklarda daha sık görülür ve daha önemlidir. İshal, kusma ve ateş sonucu gelişen sıvı kaybı vücudun elektrolit dengesini de bozabilir. Hafif dehidratasyon geliştiğini gösteren belirti susama hissidir. Dehidratasyon arttıkça ek olarak dudak ve ağız kuruluğu, uykuya meyil, göz kürelerinde çökme, nabızda hızlanma, el ve ayaklarda soğukluk, idrar miktarında azalma olabilir. Ağır dehidratasyonda bunlara ek olarak bilinç bulanıklığı, kan basıncında düşme, hiç idrar çıkarmama ve şok görülebilir. Özellikle çocuk, yaşlı ve hamileler risk grubunda olup, belirtiler devam ederse sağlık kuruluşuna başvurmaları gerekmektedir.

Tanısı Nasıl Konur?

Hasta numunesinde (gaita, kan, kusmuk, vb.) uygun laboratuvar yöntemleri ile yapılan inceleme sonucunda Akut barsak enfeksiyonuna neden olan etkenin (*virüs, bakteri veya parazit*) saptanması ile tanı konur. Hasta öyküsü ve muayene bulguları genellikle akut gastroenterit tanısı için yeterlidir. Bazı bakteri ve parazitlerin oluşturduğu ishallerin tedavisinde antibiyotik kullanılması



gerektiğinden, hastalık etkeninin bu mikroplardan biri olabileceği düşünüldüğünde bunlara yönelik dışkı tetkikler yapılabilir. Kanda elektrolit düzeyine bakılması gerekebilir.

Tedavisi

Akut gastroenteritlerin çoğu kendiliğinden düzeler. Tedavi genellikle semptomatiktir. İshal düzeline kadar yağsız ve posasız gıdalarla ishal diyeti uygulanmalıdır ve hastanın ağızdan bol sıvı alması sağlanmalıdır. İshale bağlı gelişen sıvı ve mineral kaybı oldukça önem taşımaktadır. İshal süresinde iştahsızlık sıktır. Yoğurt, ayran gibi besinler besin değeri yüksek olan yağsız et, katı yumurta gibi besinler tercih edilmelidir. İshal durana kadar liften zengin besinler (fazla posa bırakan çiğ sebze ve meyveler) bağırsak hareketlerini arttırdığı için önerilmemektedir. Yağlı besinler bağırsaklardan geçişi hızlandırdığı için birkaç gün verilmemelidir. Yapılan tetkik sonuçlarına göre hekimin uygun gördüğü teda-

viler (probiyotik, antibyoterapi, barsak hareket düzenleyiciler vb) başlanır.

Korunma Yolları

El yıkama bulaşı önlemede en önemli yöntemdir. Yemeklerden önce ve sonra, tuvaletten önce ve sonra ellerinizi yıkamaya özen gösteriniz. Mutlaka temiz su tüketiniz ve mümkünse resmi izinli ambalajlı su kullanınız. Tüm meyve ve sebzeleri bol ve temiz su ile yıkayınız. Açıkta satılan gıda maddelerini kesinlikle tüketmeyiniz. Hasta olan kişinin kullandığı tabak, çatal, kaşık, bıçak iyice yıkanmadan başkalarının kullanılmamalıdır.



SEPTUM HEMATOMU

Travmatik veya cerrahi yaklaşımlar sonucu görülür. Perikondrium, perikondrium cebi gelişir. Genellikle, süt çocuğu ve küçük çocuklarda travma sonucu gelişir. Kıkırdakla perikondrium'un arasına sızan kan, perikondriumu dekole eder.



Op. Dr. HALİL İBRAHİM MİŞE
Kulak Burun ve Boğaz
Hastalıkları Uzmanı

“ NAZAL SEPTUM HASTALIKLARI ”

Perikondrium üzerindeki mukozaya ile birlikte, burun boşluğuna doğru kabırır. Burun solunumu değişir. Farklı derecede ağrılıdır.

Anatomi

- Kıkırdak
- Kemik
 - Etmoid
 - Vomer
 - Palatin kemik
 - Maksilla

Nazal septum Hastalıkları

- a- Septum Hematomu
- b- Septum Apsesi
- c- Septum Perforasyonu
- d- Septum Nasi Deformiteleri
 - Septum Deviasyonu
 - Epine ve Crete
 - Sineşi
 - konjenital
 - Akkiz

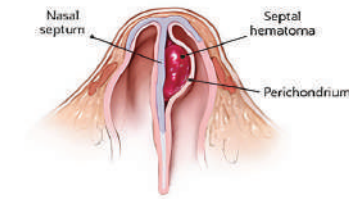
Teşhis:

- Rinoskopi Anterior ile yapılır. Ucuna pamuk sarılı bir portkotonla bombeleşmiş burun mukozasına bastırılınca flüktüasyon alınır.

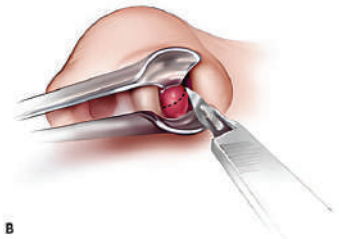
- Burun tıkanıklığı, serohemorajik akıntı vardır.
- Burun ağrısı ve burunda hassasiyet vardır.

Tedavi:

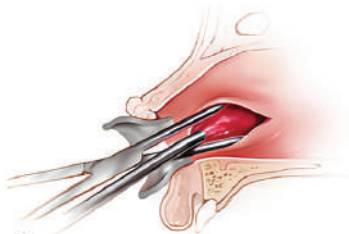
Hematomun iki taraflı insizyonu gerekir. Hematom boşaltılır ve çok defa iki taraflı mesh konarak tampone edilir. 1-2 gün sonra tamponlar çıkarılır .



A



B



C



D

SEPTUM ABSESİ

Bazen farkedilmeyen dış çürük ve abselerinde olduğu gibi, septum hematomu tedavi edilmezse hematoma abseleşir

Teşhis :

- Rinoskopi anterior ile konur,
 - Burunda şiş, ödem,
 - Baş ağrısı ve ateş
 - Burun sırtına basmakla ağrı kızarıklık
 - Müdahale edilmezse, burun kıkırdak bölümünün erimesi (kıkırdak nekrozu gelişir).

Tedavi:

- a- Derhal iki taraflı ensize edilir. Apse aspire edilir.
- Tedavi edilmezse, kıkırdak ülserasyon ve kıkırdak perforasyonu gelişir
 - b - Uygun antibiyotikler verilir.

SEPTUM ÜLSERASYON VE PERFORASYONLARI

Septumun bir tarafının mukoza, perikondrium ve kıkırdağı ile diğer tarafın perikondriumu ve mukozasının aynı hizadaki defektidir.

Bir taraf mukoza, perikondriumu ve kıkırdağında olan defektlere dechirure denir.

Meydana getiren sebepler:

- Abse ve hematoma insizyonlarında hata
- Burun kanamaları koterizasyonunda hata
 - Tbc (kıkırdak dokuyu tutar)
 - Sy (kemik dokuyu tutar)
 - Tümörler
 - Dış etkenler
 - Kuru hava
 - Tozlu yerler
 - İrritan gazlar

- Hiç bir sebebe bağlanamayan (Haject perforasyon) (Burun septumu ön kısmının küçük perforasyonları Haject perforasyon adını alır.

Perforasyon burun önünde ve küçüktür. Hasta inspiryum ve ekspiryumda soluk alıp verirken düdük sesi çıkarır, büyük septum perforasyonlarında hastanın soluk alıp vermesi ile burunlarından ses çıkmaz.)

- Travmalar
 - Doğum travmaları (Forseps kullanımı, düşme)
 - Yüz travmaları
 - Trafik kazaları
 - Burun septum ameliyatları, burun tamponları sonrası

- Burun deliği genişlemiştir dolayısıyla kuruluk ve sonuçta bir kronik rinit gelişir.
- Alt konkalar hipertrofiye olup burun içi pasajını doldurur ve perforasyonu kapatır.

Tedavi:

- Plastik cerrahi müdahalelerle, perforasyon kapatılır.
- Ülserler :
 - a- galvanik ve
 - b- şimik koterizasyon ile tedavi edilir.

SEPTUM DEVIASYONU

(SEPTUM EĞRİLİĞİ, DEVIASYO SEPTİ NASİ, DSN)

Meydana getiren Sebepler



Teşhis:

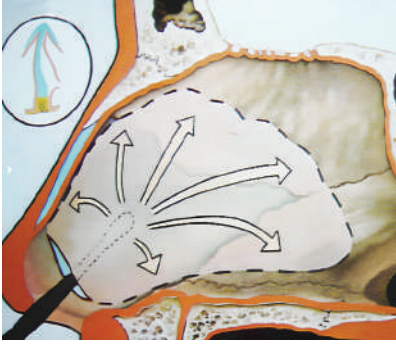
- Rinoskopi anterior veya rijid veya fleksibl endoskopi ile konur.
- Little sahasındaki küçük septum perforasyonlarında hastada süflan bir solunum (düdük sesi) duyulur.
- Burunda kötü koku, akıntı (kanlı olabilir) ve kabuklama görülür.

Konjenital

Septumu çevreleyen maxillocranial çerçevenin, septumla disharmonik gelişmesi sonucu olduğu gibi Konjenital de olabilir.

Travmatik

Travmanın etkisinin derecesine göre ya bölme bütünüyle bir tarafa yatmıştır. Yada kırık hattı,



septum alt kısımdan geçer. Böylece "Spina" veya "kristalar" meydana gelir. Çocuklarda adenoid vejetasyonlar, ileride yaşlarda septum deviasyonuna sebep olabilirler. Çocuk ağızla teneffüs eder. İki sert kemik arasında gelişirken bir kurvatur teşkil ederek, bir tarafa doğru deviyeler olur.

Semptomlar:

- a - Burun tıkanıklığı : (Genellikle iki taraflıdır. Diğer burun deliği tarafında bir kronik rinit ve hipertrofi olur).
- b - Burun sekresyonu artar.
- c - Burun kolay temizlenmez.
- d - Burun içinde kabuklanmalar ve koku oluşur .
 - Koku alma hissi bozulur.
 - Tad alma bozukluğu
- e - N.Trigeminus irristasyonu sonucu baş ağrıları temas baş ağrıları
- f - İşitme bozukluğu (Tuber disfonksiyon sonucu, orta kulak havalanması bozulması nedeniyle).
- g - Otit (tuba yoluyla)
- h - Anjin, Farenjit, Larenjit, Bronşit, Astıma ortaya çıkar. (Isınmayan, nemlenmeyen, temizlenmeyen hava nedeniyle)

SEPTUM CERRAHİSİ

- Fonksiyonel rekonstrüktif nazal cerrahide septal deformitelerin düzeltilmesi temel prosedürlerden bir tanesidir ve baş boyun bölgesinin en sık prosedürlerinden birisini oluşturmaktadır.
- Septoplasti ise farklı olarak doku koruyucu bir prosedürdür. Sadece deviyeler olan kısım düzeltilir ya da çıkartılır ve geride mümkün olduğunca fazla miktarda kemik ve kartilaj bırakılır.

ENDOSKOPIK SEPTOPLASTİ

- Sıfır ya da 30° endoskoplar kullanılarak
- Özellikle daha posteriora kalan deviasyonlarda
- Sınırlı düzeltmeler yapılabilir.
- SMR (Submukoz Killian Rezeksiyonu & Septum Deviasyonu ameliyatı), Yüz kemiklerinin özellikle premaksilla ve maksillanın gelişme noktalarına zarar vermemek için genellikle 18 yaşından sonra yapılır.
- Ancak 13-18 yaşlar arası çocuklarda burun solunumunu rahatlatıcı basit ameliyatlar, 18 yaşında yapılacak SMR operasyonuna hazırlık amacı ile yapılabilir.



İmplant sözcüğü Latince "in=içerisine" ve ekme-yerleştirme anlamlarına gelen "plato" sözcüklerinin birleştirilmesinden oluşur. Dental implantlar ise diş kayıplarının yerini tutması amacıyla çene kemiği içersine yerleştirilmiş olan titanyumdan üretilmiş biyo-uyumlu yapılardır.



“ DENTAL İMPLANTLAR HAKKINDA MERAK EDİLENLER ”



Tarih boyunca diş eksiklikleri sebebiyle oluşan fonksiyon ve estetik kayıpların yerini doldurmak amacıyla çekilmiş dişler, kurumuş kemik parçaları, altın-gümüş teller, tahta parçaları, fildişleri kullanılmış olsa da günümüzde kullanılan dental implantların ilk formları 1960'larda İsveç, Göteborg'da; Branemark ve arkadaşlarının titanyumdan yapılmış silindirik şekilli implantları insanlara uygulamasıyla başlamıştır.

Dental implantların temel başarı kriteri "osseo-entegrasyon" yani titanyum implant ile canlı kemik dokusu arasında gerçekleşen direkt bağlantıdır. Bu direkt bağlantıdan kasıt: kemik ve implant arasında başka hiçbir doku bulunmaksızın yapısal ve fonksiyonel bağlantının-bütünleşmenin gerçekleşmesidir. Dental implantların üretiminde kullanılan titanyumun öne çıkan en

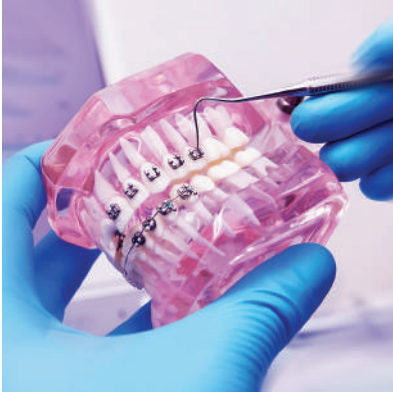
Dt. Zeynep ERGÜL ÖZÜBEK
Ağız ve Diş Sağlığı
Hastalıkları Hekimi

belirgin avantajları şunlardır:

- Uzun süreli implantasyonda en iyi biyo-uyumluluk gösterir,
- Hipo-alerjiktir,
- Yoğunluğunun düşük olmasından dolayı hafiftir,
- Manyetik olmamasından dolayı MR için uyumludur (MR çekilebilir).

Tüm bu bilgiler ışığında düşünüldüğünde akla gelecek sorular aşağıdaki gibi olacaktır. Dental İmplantlar herkese uygulanabilir mi?

Oral ve genel sağlık durumu iyi olan, kemik miktarı ve kalitesi yeterli olan hastalar implant uygulaması için uygun olarak değerlendirilebilir. Ancak yoğun sigara kullanımı olan, diyabet, kalp ve kan hastalıkları mevcut olan, 17 yaş altı, aktif kanser ve kemik hastalıkları olan, son altı ay içinde baş-boyun bölgesine ışın tedavisi uygulanmış olan ve bazı immün-süpresyon tedavileri (bağışlık sisteminin aktivite sini engelleyen veya önleyen ilaç kullanımları) gören hastalarda uygulanması sakıncalı



(kontra-endike) değerlendirilmelidir. Akla gelen ikinci soru ise: İmplant Muayenesinin nasıl yapıldığıdır? İlk olarak, yapılacak ağız içi muayene ve radyolojik görüntüleme ile ön değerlendirme yapılır. Panoramik film (2 boyutlu görüntüleme) ve gerekli ise 3 boyutlu (BT) görüntüleme ile kemik miktarının ölçümü yapılarak, kemik yeterliliği saptanır. Bu bilgiler ışığında kullanılacak implantların; boy, çap ve kaç adet olacağı ve kemik tozu kullanımının gerekip gerekmeyeceği belirlenir.

Bir diğer soru, implant uygulamasının nasıl yapıldığıdır. Birçok dental tedavide olduğu gibi hastalar tarafından en merak edilen konu implant uygulamasının klinik aşaması, işlem süresi ve sonrasında ağrı olup olmamasıdır. Lokal anestezi uygulandıktan sonra tamamen steril şartlar altında herhangi bir ağrı hissi olmadan, çene kemiğinde açılan yuvalara dental implantların yerleşimi yapılır. Devamında yapılacak hassas bir cerrahi uygulama ile dikiş atılarak yara yeri primer olarak kapatılır. Bir implantın uygulama süresi, ortalama

olarak bir dişin dolgu işlem süresiyle neredeyse aynıdır.

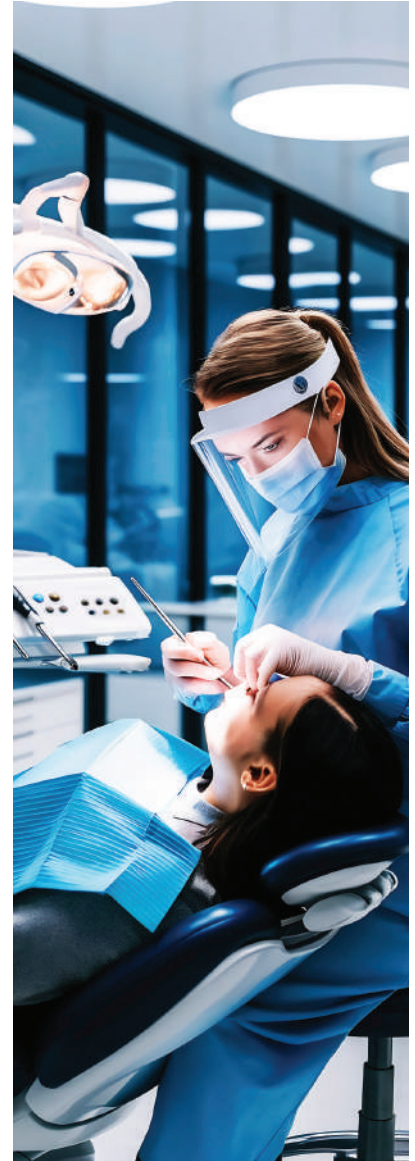
İmplant işlemi sonrası nelere dikkat etmek gerekir?

İmplant uygulamasından sonra doktorunuzun vermiş olduğu reçeteli ilaç kullanımına dikkat edilmeli ve işlemten sonra buz uygulaması yapılmalıdır. Özellikle ağız içerisinde vakum etkisi yapacak tüm etkenlerden kaçınılmalı ve kesinlikle sigara içilmemelidir. Sert gıdalar tüketilmemeli ve dikişli bölgeye baskı uygulanmaması gereklidir.

İmplantların üst yapısı yani porselen dişler ne zaman takılabilir? Genel olarak, implant uygulaması sonrasında; alt çene için 2 ay ve üst çene için 3 ay osseo-entegrasyon için yeterli bir süredir. Bu süre sonunda protez (porselen dişler) ölçüsü alınır ve ortalama olarak 2 hafta içerisinde implant üstüne porselen diş takılmış olur. Ancak implant cerrahisinde kemik tozu (greft) uygulamaları gibi ek işlemler uygulandıysa bu bekleme süresinin biraz daha uzatılması gerekir.

Son olarak değinmek gerekirse, eksik dişi olan hastaların sıklıkla ikilimde kaldığı bir diğer konu ise implant mı yoksa köprü uygulamasının mı tercih edilmesinin daha doğru olduğudur. Köprü uygulamasında eksik dişin komşuluğunda olan dişlerin de yontulması (küçültülmesi) gerektiği için bir bakıma hasar almış olacaktlardır. Ancak implant uygulama-

masında komşuluktaki dişlere hiçbir müdahalede bulunulmadan sadece eksik dişin olduğu çene kemiğine implant yerleştirilip yeterli süre beklendikten sonra da üzerine porselen diş takılarak kaybolan dişin fonksiyonun geri kazanılması sağlanmaktadır. Dolayısıyla özellikle yaşı genç bireylerde ve sağlam dişlere sahip olan hastalarda kesinlikle ilk tercih mümkün ise implant uygulamasından yana olmalıdır.



Diyete başlarken kan tahlili yaptırmanın önemi büyüktür. Vücudumuzun hormonal ve metabolik sistemlerinin analizini yapabilmemize ve size en uygun diyet programını oluşturmamıza yardımcı olur. Metabolik olarak bir problem varsa bunun önceden bilinmesi ve önlenmesi.



Uzm. Dyt. İrem SENA İLÇİN
Uzman Diyetisyen

“ DİYETTE KAN TAHLİLİ YAPTIRMANIN ÖNEMİ ”



- HbA1C
- D Vitamini
- Homa-IR
- Kortizol
- Anti TG - Anti TPO
- Çinko- Selenyum - Folik Asit

Özellikle metabolizma ve sindirim sisteminde aktif olarak çalışan bazı vitamin ve mineral değerlerinin eksikliğinde diyet yaparken zorluk yaşayabilirsiniz. Karşılaşılabileceğiniz bazı sağlık problemleri;

► Eksikliği söz konusu olduğunda kilo verme sürecini zorlaştıran temel vitamin gruplarından biri B vitaminidir. B6, B9 ve B 12 en önemlidir.

Bu vitaminlerin eksikliğinde vücut homosistein artar. Bu da kalp damar hastalıklarına sebebiyet verir ve vücutta su tutulmasına neden olur. Yapacağı ödem dolayısıyla kilo vermeyi zorlaştırır.

Bu rahatsızlık oluşmuşsa da çözümü için bir yol çizilmesinde yardımcı olur. Bireyin kan şekeri düzeyini, tiroit işlevini, kolesterol seviyelerini, vitamin ve mineral eksikliklerini ölçerek kişinin besin ihtiyaçlarını belirlemede yardımcı olur.

Bazı değerlerin düşüklüğünde Kilo verimi çok zordur. Bazı değerlerin referans dışı olmasıyla metabolizmamız yavaş çalışabilir veya yeme

dürtüsünü kontrol etmekte zorlanabiliriz. Bu yüzden diyete başlamadan kan tahliline bakılmasında fayda vardır. Peki hangi tahlillere baktırmamız gerekiyor?

- Glüköz
- HDL-LDL-Trigliserid-Total kolesterol
- TSH- Serbest T3- Serbest T4
- ALT-AST
- Ürik asit- Bilirubin-Kreatinin
- Fe-B12-Ferritin-Hemogram



► Diyet sürecinde etkili olan diğer bir vitamin grubu ise D vitamindir. Yapılan birçok çalışmaya göre obezite ile beraber karaciğerde yağlanma artar. Artan yağlanma D vitamininin aktif hale gelmesini engeller. Dolayısıyla obez bireylerde D vitamini eksikliği görülür. Aynı zamanda insülin direnciyle de bağlantılıdır.

Eksikliğinde açlık hissinin artmasına ve yüksek miktarda besin tüketimine sebep olabilir. Dolayısıyla D vitamini eksikliği obeziteye, obezite de D vitamini eksikliğine sebebiyet verebilir. Eksikliğinde mutlaka takviyesi alınmalıdır.

► Demir eksikliği olan anemik bir bireyin kilo vermesi çok zordur. Vücutta kansızlık demek oksijensizlik demek. Yağların yıkılabilmesi için oksijene ihtiyaç vardır. Kansızlık yaşayan bireylerde de yeterli oksijen olmadığı için yağların yakımı zorlaşıyor.

Yukarıda örnek verdiğimiz gibi vitamin ve mineral eksikliğinde bir çok rahatsızlık ortaya çıkabilir. Hashimoto, Hipertiroidi, insülin direnci, karaciğer yağlanması, kolesterol düzeyinde yükseklik, Böbrek fonksiyonları ile alakalı yeterli bilgi vb. bir çok bilgi kan tahlilinden ulaşabiliriz.

Diyete başlarken tam da bunların önüne geçmek veya rahatsızlıklar başladıysa tekrardan iyileştirmek ve referans aralığına indirebilmek için kan tahlili yaptırmak çok önemlidir.



“ Anestezi, halk arasında yaygın kullanışıyla narkoz” biraz ürkütücü, biraz ürpertici bir kelime... Aklımıza “narkozdan çıkamadı, anesteziden uyanamadı!” şeklindeki gazete başlıklarını getiriyor...



Uzm. Dr. NEZİH BERKSOY
Anestezi ve Reanimasyon Uzm.

göğüs kafesi ve karındaki büyük operasyonlarda tercih edilir.

2 - Bölgesel anestezi:

Hastanın şuurunun tam olarak giderilmeden vücudunun bir bölgesinin mesela göbek altının geçici olarak hissizleştirilmesidir. Ağrısız doğum için kullanılan epidural analjezi, veya sezaryenlerde kullandığımız spinal analjezi bölgesel anestezi yöntemlerindedir.

3 - Lokal anestezi: Daha ufak işlemlerde sınırlı bir sahanın lokalize olarak uyuşturulması. Ben alınırken, tırnak çekerken ve benzeri küçük işlemlerde kullanılan yöntemdir.

“ ANESTEZİDEN KORKMALI MIYIZ? ”



Anestezi kelimesi; hissizlik, duyu yokluğu anlamındadır. Genel olarak anestezi veya almancadan dilimize geçen ifadesiyle narkoz; ameliyatlarda veya ağırlı işlemlerde, hastanın ağrı, acı hissetmemesi için kontrollü bir şekilde uyutulması anlamındadır.

Anesteziyoloji, modern ilaç ve yöntemlerle; operasyonların ve bazı tıbbi müdahalelerin, optimal koşullarda, en konforlu şekilde yapılmasını sağlayan bilim dalının adıdır. Bu bilim dalının doktorlarına “ anesteziyolog, anestezi uzmanı” denir.

Ana hatlarıyla üç çeşit anestezi yöntemi vardır:

1 - Genel anestezi, narkoz deyince akla bu gelir, bu yöntemin de 3 ayağı vardır: hastanın tamamen uyutulması, ağrı hissini tamamen yok edilmesi ve gerekli olan durumlarda tam bir kas gevşemesi sağlanması. Hasta şuuru kapalı olarak uyurken nefes alabilmesi için boğazına bir tüp takılarak buradan oksijen ve uyutucu gazlar verilir. Bu işleme entübasyon diyoruz. Genel anestezi daha çok vücudumuzun üç büyük boşluğunun,yani kafatası,



Anestezi uzmanı, ameliyat öncesi hastaları görür, tıbbi geçmişlerini, hastalık ve alerjilerini ve açlık durumlarını değerlendirir, onlara uygulayacağı anestezi yöntemi hakkında bilgi verir ve varsa sorularını cevaplayıp heyecanlarını giderir. Operasyon esnasında; hastanın kalp hızı, kan basıncı, kanın oksijenlenme oranı gibi hayati bulgularını düzenli olarak takip eder, gerektiğinde müdahale ederek optimal koşulları temin eder,

Operasyon bittiğinde ise hastanın ağrısız, sancısız, bulantı, kusma olmadan rahat bir şekilde uyanmasını ve konforlu bir ameliyat sonrası dönem geçirmesini sağlar.

Bu uzmanlık dalının ikinci bölümü olan reanimasyon ise, yoğun bakım ünitelerinde kritik hastaların yönetimi anlamındadır.

Yazımızın başlığındaki soruya gelince; hayatımızın her safhasında pek çok risklerle karşı karşıya olduğumuz gibi elbette ki ameliyatların ve anestezinin de belli bir riski vardır ama bu risk bölgesel anesteziye genel anesteziye göre, lokal anestezi de ise bölgeye göre çok daha azdır. Fakat bu riskler günümüzde kullanılan modern ilaçlar, gelişmiş monitorizasyon imkanları ve çok fonksiyonlu anestezi cihazlarıyla minimize edilmiştir.





www.mobilfree.net

ŞEHİR
ABAT
SERAMİK YERLEŞİMİ

THE city's
yours.



Mobilfree
city is yours





trendyol'.com'dayız



ESPRESSO
BLEND VNT-10

FİLTRE KAHVE
BLEND VNT01

FİLTRE KAHVE
BLEND VNT02

TÜRK KAHVESİ





Avantajlı fiyatlarla
KONFORUN
keyfini sürün!

*HEM DE AVENTFİLO'NUN
SUNDUĞU EKSTRALARLA!*



info@aventrents.com.tr

☎ 0(533) 271 54 67



AVENTFİLO®
FOR CONVENIENCE





“ESTETİK ve SAĞLIKLI
BİR DOKUNUŞ”

Rinoplasti

ÜCRETSİZ ÖN MUAYENE
Piezo Tekniği

Op.Dr. **Halil İbrahim MIŞE**
KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI
UZMANI

Detaylı Bilgi ve Randevu İçin

LÜTFEN BİZİ ARAYIN


0(501) 366 0019





“Bizimle enerjiniz hiç bitmesin.”

Biz size keyifle hizmet verirken, aracınız da hızla şarj olsun.

 Abat Tıp Merkezi
Beylikdüzü

 Boğa Steakhouse
Kağıthane



GOATENERJİ 



Avent Sigorta ile,
“Güven içinde hayat.”

Güvenli yarınlar için sigortanızı mutlaka yaptırın!

- TRAFİK - KASKO
- SAĞLIK SİGORTASI
- DASK-YANGIN
- KONUT - İŞ YERİ
- SEYAHAT
- FERDİ KAZA



AVENTSİGORTA®
ARACILIK HİZMETLERİ

Detaylı Bilgi ve Randevu İçin

LÜTFEN BİZİ ARAYIN

0(533) 384 1882



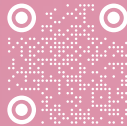
Medikal ESTETİK için en doğru yerdésiniz.

- LENF DRENAJ
- PASİF JİMNASTİK
- LAZER EPİLASYON
- PRP
- DERMAPEN
- MEDİKAL CİLT BAKIMI
- G5 EMS
- DOLGU
- BOTOKS
- HYDRAFACIAL CİLT BAKIMI
- MEZOTERAPİ
- ALTIN İĞNE
- SELÜLİT TEDAVİSİ
- AKNE SKAR TEDAVİSİ
- ÇATLAK TEDAVİSİ

Detaylı Bilgi ve Randevu İçin

LÜTFEN BİZİ ARAYIN

0(507) 151 8487





**KASABI İÇİNDE
LEZZETİ ÜSTÜNDE
BOĞA STEAKHOUSE
KAĞITHANE'DE
BURSA'DA
DÜSSELDORF'TA
YAKINDA
ÇATALCA'DA**

Seni bekliyor.



BOĞA
STEAKHOUSE

[f](#) [@](#) / bogasteakhouse

A.: Gürsel Mh. İmrahor Cd. No: 19 Kağıthane, İstanbul
T.: (+90) 212 295 11 50

