



Op. Dr. Erdem OĞUZ

DIŞ KULAK YOLU İLTİHAPLARI (OTİTİS EKSTERNA)

Dış kulak yolu iltihapları en sık yazın oluşur. **6.SAYFA**

DİL KANSERLERİ

Yassı hücreli kanser dilde en sık görülen kanser çeşididir.

14.SAYFA



Prof. Dr. Hakan CINCİK

SAYI
07

MEDİENT NEWS

medient.com.tr

Çağrı Merkezi: 444 5 220

 /medientKBB

Temmuz - Ağustos - Eylül / 2019



BİR OYUNCUNUN VERTİGO SERÜVENİ...

Vertigo bir hastalık ismi değildir, bir bulgudur. **18.SAYFA**

KEPÇE KULAK

Kepçe kulak, kulağın işlevinde herhangi bir bozukluk yaratmayan, kozmetik bir problemdir ve bu problem kişinin psikolojisini etkileyerek sosyal problemlere yol açabilir... **9.SAYFA**



KULAK KİRİ

Salgının görevi toz ve kum parçalarını tutarak kulak... **4.SAYFA**



BODRUM'UN SAKİN KIZI... GÜMÜŞLÜK!

Hamağınızda ya da sezlongunuzda uzanıp güneşin ve denizin tadını çıkaracağınız bir tatil beldesi Gümüşlük... **20.SAYFA**

ÖNEMLİ GÜNLER





İşletme Müdürü
Şeyda BAYRAM

Değerli Medient Okurları,

MEDİENT KBB Tıp Merkezi Ailesi olarak, hastalarımızla daha yakın iletişimde olmak ve merak ettiklerine yanıt bulmalarını sağlamak için Medient KBB Gazetesini çıkarmaya karar verdik. Bu daima önceliğimiz olan, hastalarımızın her türlü gereksinim, beklenti ve haklarını vazgeçilmezimiz olarak görmekle de uyumlu bir karardır.

Kurulduğumuz 14 Mart 2013'ten bu yana pazar günleri dahil 7/24 uzman kadromuzla hastalarımızın umut ve refahını arttıracak en ileri tanı ve tedavi teknolojilerini sunmayı ilkemiz edindik. Profesör, Doçent ve uzman doktorlarımızdan oluşan geniş kadromuz ile kulak burun boğaz hastalıklarının her alanında en kaliteli ve etkin hizmeti üretmekteyiz.

Bünyemizde KBB hastalıklarının iyileştirilmesindeki tüm medikal ve cerrahi tedavi olanakların yanı sıra yüz estetik cerrahisini de barındırmaktayız. Birçok tedavi uygulamasında bir ilk olarak sektöre öncülük etmekteyiz. Ancak yaptıklarımızla yetinmemek ve hep daha fazlasını sunabilmek en büyük amacımız.

Medient Kulak Burun Boğaz Tıp Merkezi olarak hastalarımızdan aldığımız geri bildirimleri bize ışık tutması için titizlikle değerlendirerek, hizmetlerimizi her gün bir adım daha ileri götürmekteyiz. Hastalarımızın bize rahatça erişerek görüşlerini bildirmeleri ve yardımcı olmamızı istedikleri konuları iletebilmeleri için sosyal medya ve web sitemiz üzerinden sürekli iletişim halindeyiz. Gazetemiz de bu sürecin önemli bir parçası olarak yerini almış bulunmakta.

Medient Ailesi olarak tüm hastalara acil şifalar diliyor, sağlık, neşe ve mutluluk dolu günler temenni ediyoruz.

Yayın Sahibi:
Medient Sağlık Hizmetleri
Limited Şirketi

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Erdem OĞUZ
eoguz@medient.com.tr

İdare Merkezi:
Sahrayıcedid Mah. Halk Sk.
No: 50/1 Kadıköy/İSTANBUL
444 5 220
medient.com.tr
info@medient.com.tr

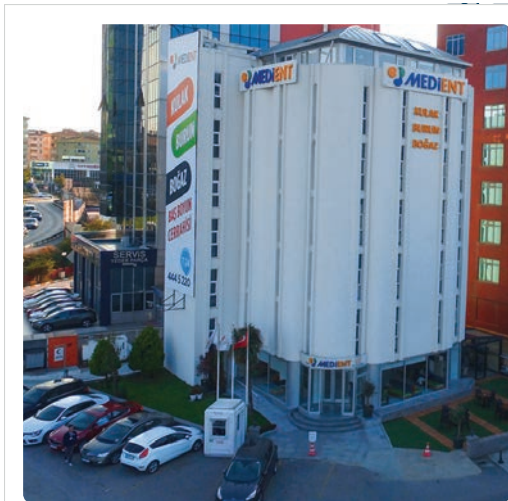
Tasarım:
Colornic Reklam Ajansı
colornic.com

Görsel Yönetmen:
Ender BEYTEKİN

Editör:
Funda BAKIR

Baskı:
ARTI BİR OFSET VE DİJİTAL
BASKI tarafından basılmıştır.

Eğitim Mahallesi Adım Sokak
Royal Center İş Merkezi
No: 17/7 Hasanpaşa 34722
Kadıköy / İstanbul
(0216) 330 26 27



Adres: Sahrayı Cedit Mahallesi
Halk Sokak No:50/1 Kozyatağı
Kadıköy / İSTANBUL

Çağrı Merkezi: 444 5 220
Fax: +90 216 356 80 81
Email: info@medient.com.tr



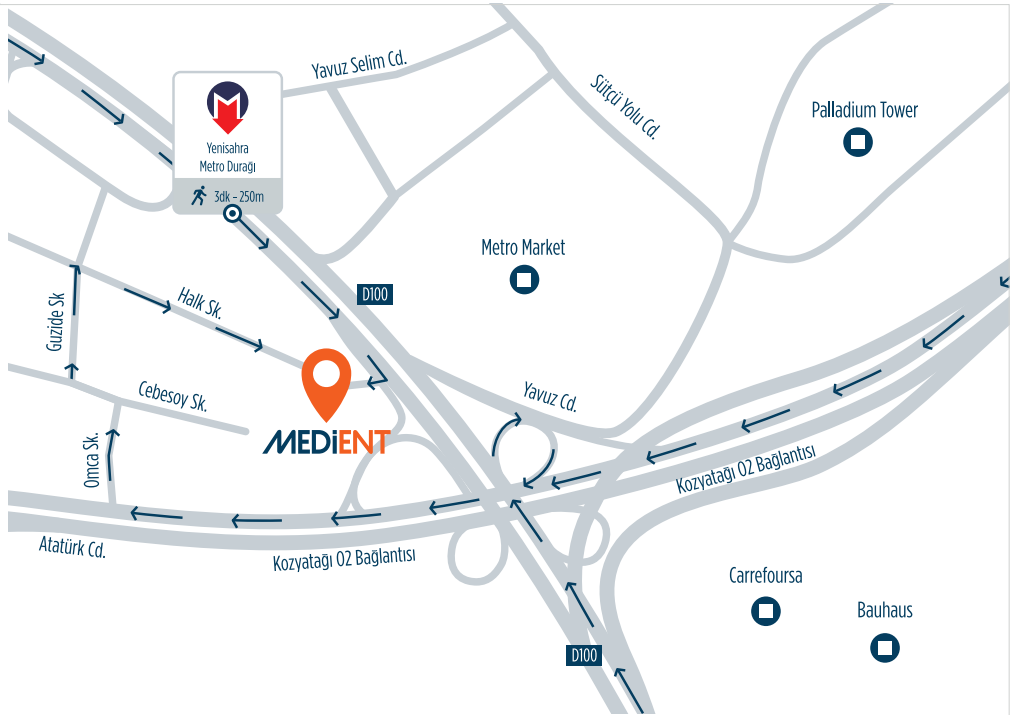
Bu uygulamalara "Medient" yazarak hastanemize ulaşabilirsiniz.



Ücretsiz vale servisimizden yararlanabilirsiniz.



Hastanemize metro ile ulaşım sağlayabilirsiniz.



Hekimlerimiz



Prof. Dr. İbrahim ERCAN
KBB Profesörü & Medikal
Direktör



Prof. Dr. Fatih BORA
KBB Profesörü



Prof. Dr. Hakan CINCIK
KBB Profesörü



Yrd. Doç. Dr. Devrim BELLEK
KBB Uzmanı Yrd. Doçent



Op. Dr. Şahruz ŞEYDA
KBB Uzmanı



Op. Dr. Erdem OĞUZ
KBB Uzmanı



Op. Dr. Muhammed YANILMAZ
KBB Uzmanı



Op. Dr. M. Sinan ODUNCU
KBB Uzmanı



Op. Dr. Erbil KILIÇ
KBB Uzmanı



Op. Dr. Selami UZUN
KBB Uzmanı



Op. Dr. Arzu ÖZ
KBB Uzmanı



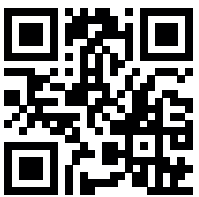
Op. Dr. Taner ERİM
KBB Uzmanı



Uzm. Dr. Aydın AKYILDIZ
Anesteziyoloji Uzmanı



Prof. Dr. Güner SÖNMEZ
Radyoloji Uzmanı



QR Kodu okutarak sitemizi
ziyaret edebilirsiniz.

**Tüm hekimlerimizi web
sayfamızdan inceleyebilirsiniz.**

www.medient.com.tr/doktorlar



Kulak kiri

Salgının görevi toz ve kum parçalarını tutarak kulak zarına zarar vermesini engellemektir.



KBB Uzmanı
Op. Dr. M. Sinan
ODUNCU
soduncu@medient.com.tr

Dış kulak yolu kemik ve kıkırdaktan oluşmaktadır. Bu yolu örten derinin içerisinde, kulak salgısını oluşturan özel salgı bezleri bulunur. Salgının görevi toz ve kum parçalarını tutarak kulak zarına zarar vermesini engellemektir. Genellikle salgı kurur ve içerdiği toz ve kumla birlikte kulak dışına atılır. Buradaki kurumuş birikintiyeye kulak kiri (buşon) adı verilir. Kulak salgısı koyu olan kişilerde veya tozlu ortamda çalışanlarda bu akıntı birikebilir ve dış kulak yolunu tıkayabilir. Bu tıkaç duyma azlığına, kulak zarına yapıştığı zaman da kulak ağrısına neden olabilir.

Normalde kulak kiri dış kulak yolundaki kendine özgü hareketle dışarı atılır. Bu temizleme mekanizması bazı nedenlerle doğuştan bozuk olabilir ya da sonradan bozulabilir. Bunlar;

- 1- Dış kulak yolunun dar olması
- 2- Kulak kirinin temizlenmeye çalışılırken içeriye doğru itilmesi
- 3- Dış kulak yolunun salgı mekanizmasının çeşitli nedenlerle bozulması (*hormonal durumlar, geçirilen kulak iltihapları ve kulak ameliyatları, kullanılan ilaçlar...*)
- 4- Tozlu ortamda çalışılması.

Kulak kirini nasıl temizlemeliyiz ?

Sadece kulak kepçesinin dışarıdan görülen kısmı temizlenmeli, kulak kanalına kulak temizleme çubuğu sokulmamalıdır. Kulak kanalındaki kir zamanla kendini dışarı doğru atacaktır (katı ya da sıvı olarak). Yukarıda bahsettiğimiz nedenlerle eğer kulak kiri kendini dışarı atmıyıp kulak kanalını tıkarsa, tıkanmış kanalın açılması kulak burun boğaz uzmanı tarafından yapılmalıdır.

Kulak burun boğaz uzmanı kulak kirini nasıl temizler ?

Kulak kiri önceleri basınçlı su yardımıyla temizlenirken artık bu yöntem terk edilmiştir. Kulak kiri vakum etkisiyle kirin çekildiği aspiratör yardımıyla ya da ucu yuvarlak cerrahi bir alet olan kulak küreti yardımıyla



la temizlenmektedir. Bu işlem tamamen ağrısız bir işlemdir. Eğer bu işlem sırasında ağrı olursa kulak kiri kulak zarına yapışmış olabilir. 3-5 gün kulak kirini yumuşatan damla kullanıldıktan sonra kulak tekrar temizlenmeye çalışılmalıdır. Eğer kulak kiri temizlenirken ağrı oluşursa aynı gün içerisinde kulağın temizlenmesi konusunda ısrarcı olunmamalıdır.

Kulak kirini temizletmek alışkanlık yapar mı ?

Duyma kaybına yol açmayan, kulak zarının görülmesine engel olmayan ve kaşıntı gibi şikayet oluşturmayan dış kulak kanalındaki kulak kiri temizlenmemelidir. Kulak kanalı-

nın içindeki kulak kirinin temizlenmesi dış kulak kanalındaki kulak kirininin fizyolojik temizlenme sürecini bozmaktadır. O nedenle kulak kiri temizlenen çoğu hastanın kulağı belli bir süre sonra tekrar tıkanmaktadır. Bu sebeple şikayet oluşturmayan kulak kirine müdahale edilmemelidir. Kulak kirini temizletmek her ne kadar alışkanlık yapsa da bu rahatsızlığın günümüz şartlarında başka bir alternatifi bulunmamaktadır.



Normalde kulak kiri dış kulak yolundaki kendine özgü hareketle dışarı atılır.

rinoplasti

Rinoplasti ile burun hem fonksiyonel hem de estetik açıdan düzeltilir.
Yeni tekniklerle hastaların konforla geçirdikleri bir operasyon olan
rinoplasti hakkında doktorunuzdan bilgi alabilirsiniz.



Detaylı bilgi için
QR kodu okutun.

MEDIENT

Dış kulak yolu iltihapları (*otitis eksterna*)

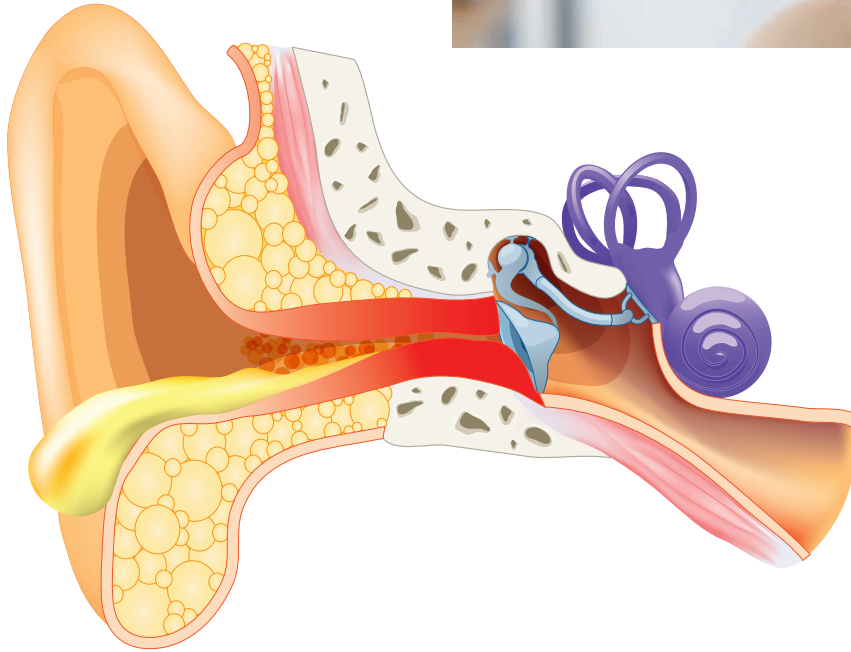
Dış kulak yolu iltihapları en sık yazın oluşur.



KBB Uzmanı
Op. Dr. Erdem OĞUZ
erdem.oguz@medient.com.tr

Dış kulak yolu kulağımızın girişten itibaren kulak zarına kadar olan kısmına verilen isimdir. Genel olarak kısmen kıkırdak ve kemik ve üzerini örten cilt yapısından oluşur. Kulak cildi giriş kısmında kıl kökleri vardır. Kulak cildi ayrıca sebum denilen bir sıvı salgılar. Dış kulak yolumuzu dış etkilere karşı koruma görevi sağlar.

Haliyle böyle bir yapı dış etkilere sıklıkla etkilenir. Bazen kaşıntı bazen de ağrı olabilir. Kulak kirleri temizleme mekanizması bozulur ise kirler dış kulak yolunda birikme eğilimi gösterebilir. Buşon denilen tıkaç oluşabilir.



”

Yazın deniz ve havuz sularının temiz olmasına dikkat etmelidir.

Bazen de ağrılı iltihaplar olabilir. Dış kulak yolu iltihapları en sık yazın oluşur. Kulak kanalının yanlış şekilde pamuklu çubuklarla suyunun alınması veya karıştırılması bunun sebebi olabilir. Özellikle yazın kirlenmiş deniz ve havuz suları ile oldukça sık görülen bir duruma haline gelmiştir.

Dış kulak yolundan giren mikropların cildi ve cildin altındaki dokuları etkilemesi ile kanal şişme gösterir ve kapanabilir. Oldukça ağrılı bir süreçtir. Kulak önündeki kıkırdığa basıldığında ağrı, kulak üstüne yatamamak, çene ve boyun ağrısı tipik özellikleridir.

Tanımda, muayenede dış kulak yolunun ödemli görülmesi ve basmakla hassas olması yeterlidir. Çoğu zaman ek incelemeye gerek yoktur.

Tedavi olarak antibiyotikli ve ödem çözücü damlalar ve ağrı kesici tedavi yeterli olmaktadır. Bazen dış kulak yolundaki ödemi azaltmak için meç denilen tampon uygulaması yapılabilir. Ödem fazla ise ağızdan antibiyotik uygulaması verilebilir.

Nasıl önlenir?

Özellikle yazın deniz ve havuz sularının temiz olmasına dikkat etmelidir. Dış kulak yolunda kaşıntı ve tıkanıklık var ise doktor muayenesi gerekir. Özellikle dış kulak yolunu herhangi bir cisim ile veya elimiz ile karıştırmamak gerekir. Su ile sık temas ediyorsak su ile teması önlemek için dış kulak yolu tıkaçları kullanılabilir.

Ayrıca yaz aylarında tatile çıkmadan, denize ve havuza girmeden evvel özellikle çocuklara bir KBB muayenesi yaptırmak gerekir.

Sinüs operasyonlarında navigasyon kullanımı

Navigasyon kullanılabilmesi için, operasyon öncesinde ayrıntılı bir sinüs bilgisayarlı tomografisi çekilir.



KBB Uzmanı
Op. Dr. Muhammed
YANILMAZ
myanilmaz@medient.com.tr

Sinüsler, burun boşluğu etrafında yerleşim gösteren içleri hava dolu boşluklardır. Bu hava boşluklarının iltihapları günümüzde en sık karşılaşılan hastalıklar arasında yer almaktadır. Özellikle mevsim geçişleri, sinüs anatomisinde problemleri olan kişiler, alerjik yapısı olanlar sık sinüzit ataklarına karşı daha hassastırlar. Uygun içerik ve sürelerle kullanılan ilaç tedavileri ile iyileşmeyen ve kronikleşen sinüs iltihaplarının tedavisinde güncel yaklaşım, dışarıdan herhangi bir kesi yapılmadan burun delikleri içinden uygulanan endoskopik sinüs ameliyatlarıdır. Sinüslerin iltihap dışı hastalıklarının tedavisinde ilk tercih edilen yöntem olan endoskopik sinüs cerrahisi günümüzde en sık yapılan ameliyatlar arasındadır.

Sinüslerin çevresinde gözler, beyin, görme sinirleri, önemli damarlar gibi hayati organlar bulunmaktadır ve bu bölgede gerçekleştirilen endoskopik sinüs ameliyatlarının giderek yaygınlaşmasını takiben bu kritik organların hasar görmesine bağlı istenmeyen komplikasyonlar da görülmeye başlamıştır. Yaşanan bu problemlerin önemli kısmının ameliyat sırasında sinüs anatomisinin çeşitli nedenlerle tam olarak değerlendirilememesine bağlı olduğunun anlaşılmasını takiben ilk olarak beyin cerrahisi alanında başlayan bilgisayar destekli cerrahi (cerrahi navigasyon) uygulamaları endoskopik sinüs ameliyatlarında kullanılacak şekilde geliştirilmiştir.

Cerrahi navigasyon ile endoskopik sinüs ameliyatlarında kullanılan cerrahi aletlerin sinüs anatomisi içindeki yerlerini özel bir cihaz ve yazılım yardımı ile gerçek zamanlı

olarak, 3 planda ve çok az yanılma payı ile takip edebilmek mümkün olmaktadır. Bu teknoloji ile ameliyat sırasında sinüslerin çevresindeki kritik yapı ve organların yerleri kolayca tespit edilmekte ve mevcut hastalık bu yapılara zarar vermeden tam olarak temizlenebilmektedir.

Navigasyon kullanılabilmesi için, operasyon öncesinde ayrıntılı bir bilgisayarlı sinüs tomografisi çekilir.



ihtimalinin azalması olarak sayılabilir. Cerrahi navigasyon sistemleri endoskopik sinüs ameliyatlarında üç boyutlu yol haritası görevi yaparak ameliyatı yapan cerraha yardımcı olan ve ameliyat üzerinde olumlu etkileri olan ileri teknolojik cihazlar olmalarına karşın ameliyatın başarılı olabilmesi için asıl gerekli olan iyi anatomi bilgisi, iyi cerrahi teknik, doğru değerlendirme ve cerrahi tecrübedir. Bu nedenle ameliyat sırasında navigasyon sisteminin kullanılacak olması tek başına ameliyatın başarılı olacağı anlamına gelmemektedir. Aynı zamanda operasyon tecrübesinin de olması gerekir.

NAVİGASYON EN ÇOK HANGİ ZAMANLARDA KULLANILIR?

Günümüzde artık en standart endoskopik cerrahi vakalarında bile kullanılmakta olan cerrahi navigasyon sistemleri özellikle bazı durumlarda önemli faydalar sağlamaktadır. Ameliyatın başarı oranını artırması ve komplikasyon riskini belirgin olarak azaltmasından dolayı kritik faydalar sağladığı başlıca durumlar; Anatomisi normalden farklı olan doğumsal anomalili hastaların ameliyatları, daha önce geçirilmiş ameliyat ya da travmaya bağlı olarak sinüs anatomisi değişmiş hastaların ameliyatları, kritik komşulukları olan alın sinüsü, arka etmoid ve sfenoid sinüslerin ameliyatları, göz yaşı kesesine yönelik ameliyatlar, hipofiz ameliyatları, mantar sinüzitlerinde yapılan ameliyatlar, yaygın polipli hastaların ameliyatları, kafa tabanı ameliyatları, göz çukurunu ilgilendiren ameliyatlar ve çeşitli nedenlerle oluşan beyin omurilik sıvısı kaçaklarının onarılması için yapılan ameliyatlardır. Bu tip operasyonlarda, navigasyon kullanımı cerrahi güvenliği en üst düzeyde tutmaya yardımcı olacaktır.

Sağlıkla kalınız...

NAVİGASYON KULLANIMININ AVANTAJLARI NEDİR?

Endoskopik sinüs ameliyatlarında navigasyon sistemlerinin kullanılmasının en önemli avantajları; iki boyutlu endoskopik görüntüde üç boyutlu yol haritası sağlanması, ulaşılması güç anatomik bölgelere güvenli yaklaşım sağlanması, daha az normal doku hasarı ile hassas cerrahi yapılabilmesi, ameliyat süresinin kısalması, istenmeyen bir durum (komplikasyon) oluşma ihtimalinin ileri derecede azalması, ameliyat başarı oranının artması ve hastalığın tekrarlama



Navigasyon kullanılabilmesi için, operasyon öncesinde ayrıntılı bir bilgisayarlı sinüs tomografisi çekilir.

Revizyon burun estetiği ameliyatı

İç dokusunda bilinmeyen değişimlerin meydana gelmiş olması, revizyon ameliyatını çok daha önemli, özellikli ve teknik olarak zorlayıcı kılmaktadır.



KBB Uzmanı Yrd. Doçent
Yrd. Doç. Dr.
Devrim BELLEK
dbellek@medient.com.tr

Düzeltilme anlamına gelen revizyon, burun estetik cerrahi müdahaleler sonrasında istenen neticenin elde edilememesi durumunda devreye girer. Özellikle estetik burun ameliyatı sonrasında gerek görünüm gerekse solunumda istenen neticenin yakalanamaması durumunda düzeltme yani revizyon ameliyatı yapılmaktadır.

Revizyon ameliyatının ilk ameliyattan farkı nedir?

Burnun naturel anatomik yapısına daha önce müdahale edilmediği için ilk cerrahi operasyonda burun kolaylıkla şekillendirilebilmektedir. Bununla birlikte burnun iç dokularının durumunu tahmin etmek hekimler için zor olmamaktadır. Fakat cerrahi olarak müdahale edilmiş bir burnun anatomik yapısı değişime uğramıştır. İç dokusunda bilinmeyen değişimlerin meydana gelmiş olması, revizyon ameliyatını çok daha önemli, özellikli ve teknik olarak zorlayıcı kılmaktadır.

Revizyon ameliyatı hasta için daha mı zordur?

Estetik uzmanlarının daha titiz davranması gereken revizyon ameliyatlarının hasta için ilk ameliyatlardan farkı yoktur. Revizyon burun estetiği müdahalesinin daha zor veya daha ağırlı olduğundan söz edilemez. Fakat burun içerisinde yer alan kıkırdak doku yeterli miktarda değil ise, kulak veya kaburga bölgesinden kıkırdak doku alınması gerekmektedir. Bu durum hasta için ikinci bir yara anlamına gelmektedir. Kimi durumlarda hastaya üçüncü hatta dördüncü cerrahi müdahale yapılması gerekebilir. Bu durum söz konusu olduğunda dahi hastayı ilk ameliyattan daha zorlu bir süreç beklememektedir.

İlk ameliyatta oluşan doku kaybı onarılabilir mi?

İlk ameliyatlar esnasında oluşan doku kayıpları onarılabilir. Bu işlem için hastanın kendi kaburga veya kulak bölgesinden kıkırdak doku alınmakta ve söz konusu bölgeye eklenmektedir. Kıkırdak doku alınan bölgede ise herhangi bir bozukluk meydana gelmemektedir. Kaburga bölgesinden kıkırdak alınması durumunda hafif bir iz kalabilir ancak bu iz itina ile saklanmaktadır.

mesini beraberinde getirebilmektedir. Şayet kıkırdak doku eklenmesi yapılmış ise müdahale sonrasında oluşan şişliğin inmesi de biraz daha uzun sürebilmektedir. İlk burun ameliyatınızda istediğiniz sonucu elde edememeniz, neticeye mahkum olduğunuz anlamına gelmemektedir. Gerçekleştirdiğimiz revizyon burun estetiği ameliyatları ile istediğiniz sonucu yakalayabilirsiniz. En sağlıklı yanıtları bulabilmek için kliniğimizi ziyaret edebilirsiniz.

Revizyon ameliyatının iyileşme süreci ne kadardır?

Revizyon burun estetiği yani düzeltme ameliyatlarında dokular daha yapışık ve daha sıkıdır. Dolayısıyla operasyon esnasında uygulama daha zor olacaktır. Bu durum iyileşme sürecinin ilk ameliyattan biraz daha uzun sür-



İlk ameliyatlar esnasında oluşan doku kayıpları onarılabilir.

Kepçe kulak

Kepçe kulak, en sık görülen kulak deformitesidir.



KBB Uzmanı
Op. Dr. Selami UZUN
suzun@medient.com.tr

Kepçe kulak, Latince "Prominauris", İngilizce "Prominent ear" yani "belirgin kulak" olarak adlandırılan yapısal bir dış kulak anomalisidir. "Aurikula" adı verilen kulak kepçesinin (*sayvan*), kafatası ile olan açılanmasının artmasıyla bu görünüm oluşur. Kepçe kulak, en sık görülen kulak deformitesidir.

Fonksiyonel değil estetik bir problemdir. Yani kulağın işlevinde herhangi bir bozukluk yaratmayan, kozmetik bir problemdir. Bu kozmetik problem kişinin psikolojisini etkileyerek sosyal problemlere yol açabilir. Hatta yaşam kalitesini bozabilir. Özellikle çocuklarda, arkadaşları arasında özgüven kaybı yaşamasına, hatta depresyona yol açabilir.

Bu görünüme sebep olan durum, bazen kulak kepçesinin üst kısmındaki kırkırdak kıvrımlarının oluşmamasıdır. Yeterince gelişmemiş olan kırkırdak, normalden daha elastiktir ve yeterince kıvrım oluşmaması sebebiyle normalden daha fazla dışa açılmıştır. Protruding (*çıkıntı oluşturan*) kulak ismi verilir. Hafif ya da şiddetli olabilir.

Başka bir bozukluk ise kulak kepçesinin orta kısmını oluşturan çukur şeklindeki kırkırdakın normalden daha büyük ve daha kavisli olması sonucu kulağın daha dışa doğru açılmış şekilde görülmesidir. Fincan kulak (*cup ear*) olarak isimlendirilir.

Kulak memesi dediğimiz "lobül"de de yapısal anomali görülebilir. Lobülün normalden daha büyük olması ya da kafaya bitişik halde bulunması da söz konusudur.

Kepçe kulak nasıl tedavi edilir?

Kepçe kulak deformitesinin düzeltilmesi cerrahi operasyonla mümkündür. Deformitenin şiddetine göre cerrahi işlemin şekli değişmekle birlikte genellikle uygulanan "otoplasti" dediğimiz ameliyattır. Bu ameliyatta yapılan şey; kulak kepçesinin arka kısmından ufak bir kesi ile girilerek; bozukluğun durumuna göre kalıcı dikişler yardımıyla kırkırdakta olması gereken kıvrımları



oluşturarak açılanmasını değiştirmek ve/veya kulak kırkırdagından bir parçayı keserek çıkarmaktır. Kırkırdak şekillendirme amaçlı kullanılan kalıcı dikişler cildin altında bırakılırken, ciltteki kesiyi kapattığımız dikişler geçici süre burada kalmaktadır.

Kullanılan dikişin cinsine göre ciltteki dikişler ameliyattan belli bir süre sonra alınabilir ya da kendi eriyebilir. Ciltteki kesi, kulağın arkasında, görünmeyen bir bölgede olsa bile iz kalma ihtimalini en aza indirecek teknikle dikilir. Çoğunlukla iz kalmaz, ameliyat bölgesi fark edilmez.

Ameliyat için en uygun yaş nedir?

Anne karnında fetal hayatta şekillenen kulak kepçesinin gelişimi doğumla birlikte devam eder, 5-6 yaşlarında ortalama %80'inin gelişimi tamamlanmış olur. Operasyonun çocuk okula başlamadan 5-6 yaşlarında yapılması önerilir. Okul çağı çocukları karşısındaki fiziksel özelliklerinde gördükleri kusurları söyleme konusunda acımasız olabildikleri için okul öncesi ameliyat daha uygun olacaktır. Böylelikle okul döneminde yaşanabilecek sosyal sorunlar, psikolojik

bozukluklar önlenmiş olacaktır. Beden algısı bozulmadan kulak düzeltileceği için, kepçe kulak ameliyatının okul öncesi dönemde yapılması, aynı zamanda çocuğun beden algısı bozulmadan yeni görünümüyle sosyal çevresine daha kolay adapte olmasını da sağlar ve öz güven sorunlarını önler. Bununla birlikte sonrasındaki her yaşta operasyon yapılabilir. Erişkin yaşlarda da bize bu şikayetle gelip operasyon yapılan hastalarımız vardır.

Ameliyat sonrası bakım ve kontrol nasıl oluyor ?

Ameliyatın bitişinde operasyon bölgesini koruma amaçlı kulaklara sargı ile pansuman yapılır. 2-4 gün sonra bu sargı çıkarılır ve kulak tekrar sarılır. Ameliyat sonrası 1. haftada sargı tekrar çıkarılır ve hafif bir pansumanla sarılır. Cilt dikişi sırasında kendiliğinden eriyen dikişler kullanılmadıysa 1. haftada bu dikişler alınır. Sargılar tamamen çıktıktan, 6-8 hafta boyunca aralıklı olarak gün içinde ve özellikle gece yatarken tenisçi bandajı kullanılarak kulakları örtmesi önerilir.



Kepçe kulak, estetik bir problemdir

Vertigo

Vertigo bir hastalık ismi değildir, bir bulgudur.



KBB Uzmanı
Op. Dr. Erbil KILIÇ
ekilic@medient.com.tr

"Vertigo" (*baş dönmesi*), bir çeşit hareket ilüzyonudur. Hasta, çevresinin fırladığı gibi döndüğünü hissedebilir, deprem oluyormuş gibi duvarların sallandığı hissine kapılabilir veya yer ile tavan yer değiştiriyormuş gibi algılayabilir.

Vertigo bir hastalık ismi değildir, bir bulgudur. Vertigo yapan bazı hastalıklar vardır; vestibüler nörit, Meniere hastalığı, halk arasında kristal oynaması denilen benign paroksizmal pozisyonel vertigo (*BPPV*) gibi...

En sık vertigo nedeni, kristal oynaması denilen BPPV'dir. Tanısı ve tedavisi bir dizi manevra ile yapılır. Vertigo tanısındaki ilk aşama, bu manevralardır. Bazen hastalar manevraları, şiddetli baş dönmesi nedeniyle tolere edemezler ve kısa süreli ilaç tedavisi ardından manevraların yapılması gerekebilir.

Vertigo tanı ve tedavisinde ikinci aşama ise, halk arasında denge testi denilen, videonistagmografidir (*VNG*). VNG üç aşamadan oluşur, göze göz hareketlerini algılayan dijital bir gözlük takılarak yapılan ve yaklaşık bir saat süren bir testtir. Kulağın bütün işitme ve denge fonksiyonlarını değerlendirir. Birçok vertigo yapan hastalıkla ilgili bilgi ve ipuçları verir.

Konuya daha rahat vakıf olunabilmesi açısından hastalarımızdan bir haftadır devam eden baş dönmeleri nedeniyle kliniğimize başvuran Serap Hanımın, üç günlük test süreci ve devamında 10 günlük ilaç tedavisi ile geçen vertigo macerasını sizlerle paylaşacağım.

Dr. E. Kılıç: Merhaba Serap Hanım. Okurlarımız için, özetle baş dönmesi yakınmalarınızın nasıl başladığını anlatabilir misiniz?

Serap Hanım: Merhaba Erbil Bey. Kısa bir sürede bu hastalığı atlattığım için mutlulukla anlatırım. Bir sabah yataktan kalktığımda ani bir baş dönmesi başladı. Bir süre yatağa geri yatmak zorunda kaldım. Ama baktım azalmıyor, yavaş hareketlerle yataktan



kalktım ve telefonla arkadaşımı arayarak, onun yardımıyla hastanemizin acil servisine geldim. Hatta yolda birkaç defa istifra ettim.

Dr. E. Kılıç: Yaklaşık kaç saat içerisinde ulaştınız bize?

Serap Hanım: Baş dönmesi başladıktan 4-5 saat sonra ulaştım. Arkadaşım daha önce size tedavi olduğu için sizden randevu almıştı Erbil Bey. İlk muayenemin ardından manevraları ve denge testini tolere edemeyeceğimi, baş dönmemin oldukça şiddetli olduğunu, ilk başta serumla mevcut baş dönmemin kontrol altına alınması gerektiğini söylediniz. İlk gün sadece 2-3 saat devam eden bir serum takıldı.

Dr. E. Kılıç: Serum rahatlatı mı sizi, azalttı mı baş dönmelerini?

Serap Hanım: İlk geldiğim an gibi değil tabii ki ama halen bir miktar devam ediyordu baş dönmem.

Dr. E. Kılıç: Sonraki süreci özetler misiniz Serap Hanım?

Serap Hanım: Serumun etkisinin 48 saate kadar devam edebileceğini söylediniz ve iki gün sonra kontrole çağırdınız beni. Bu iki gün baş dönmem ilk güne kadar şiddetli

olmasa da devam etti, ben buradayım diyordu yani. İki gün sonra size kontrole geldim. Önce manevra yapıldı, sonra denge testi yapıldı.

Dr. E. Kılıç: Denge testi dediniz; videonistagmografi (*VNG*).

Serap Hanım: Evet VNG. Yaklaşık 50-55 dakika sürdü VNG testi. Sonrasında 10 günlük bir tedavi başladınız. Üçüncü günden sonra belirgin azalma oldu baş dönmelerimde. Bir hafta sonrası tamamen kayboldu.

Dr. E. Kılıç: Bu baş dönmelerinin ataklar halinde gelebileceğinden söz etmiştim.

Serap Hanım: Evet Erbil bey, ataklar halinde gelebileceğini söylediniz. Diyetime dikkat etmem gerektiğini belirttiniz, özellikle tuz ve kafein konusunda. Uyku ve öğün düzenime özen göstermemi tavsiye ettiniz. Ama en azından vertigo yapan neden bulundu, tedavisi olduğunu öğrendim ve rahatladım.

Dr. E. Kılıç: Geçmiş olsun tekrar Serap Hanım. Umarım sağlıklı günlerde tekrar görüşürüz.

Serap Hanım: Ben de siz ve hastanemize çok teşekkür ederim Erbil Bey.



En sık vertigo nedeni, kristal oynaması denilen BPPV'dir.

vertigo

Hareket etmediğiniz halde, kendi etrafınızda dönüyor gibi ya da dünya etrafınızda dönüyor gibi hissediyorsanız Vertigonuz olabilir. Oysa panik ve korku duygusu yaşatan vertigo kolaylıkla tedavi edilebilir!



Detaylı bilgi için
QR kodu okutun.

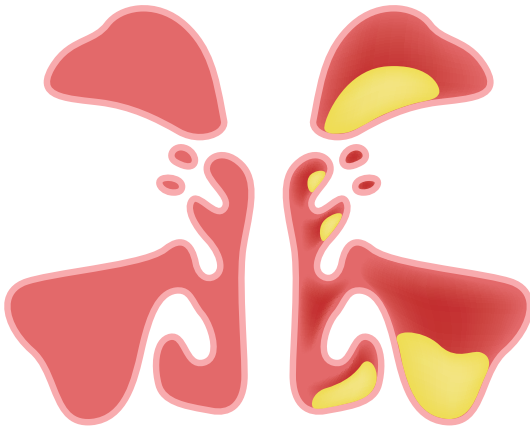
MEDiENT

Bakteriyel rinosinüzitler

Paranasal sinüsler frontal, etmoid, maksiller ve sfenoid sinüsler olmak üzere 4 çifttir.

Healthy Sinus

Sinusitis



KBB Profesörü
Prof. Dr. Fatih BORA
fbora@medient.com.tr

Akut sinüzit sık karşılaşılan ve birinci basamak sağlık kurumlarında tedavi edilen bir enfeksiyondur. Alerjenlere, iritan maddelere, virüslere, bakterilere ve nadiren mantarlara bağlı olarak gelişen bir klinik durumdur.

Akut bakteriyel sinüzit daha çok viral enfeksiyonların bir komplikasyonu olarak görülür. Gizli seyredabilen akut bakteriyel sinüzitlere klinik olarak tanı konup, uygun tedavi verilmelidir.

ANATOMİ

Paranasal sinüsler frontal, etmoid, maksiller ve sfenoid sinüsler olmak üzere 4 çifttir. Sinüzit paranasal sinüslerin ve burun mukozasının enflamasyonudur.

Semptomların süresi 6-8 haftadan uzun değilse akut sinüzit adını alır. İlaç tedavisi ile düzeltilemeyen, semptomları 8 haftadan daha uzun süren enfeksiyon tablosuna kronik sinüzit denir.

ETYOLOJİ

En sık saptanan etkenler Streptococcus Pneumoniae ve Haemophilus influenza'dır. Ayrıca moraxella catarrhalis, hemolitik streptokoklar, Staphylococcus aureus ve nadiren gram negatif basiller ile pseudomonas aeruginosa sorumludur.



PATOGENEZ

Ostiumlarını tıkayan her etken sinüs havalanmasını bozup, sıvı retansiyonu ve staza neden olarak enfeksiyona neden olur. Burun ve sinüsleri döşeyen mukoza enflame olur, sekresyon artar ve mukoza ödemleşir. Sinüs içerisindeki parsiyel oksijen basıncı düşer, anaerobik ortam oluşur ve bu durumda patojen bakteriler yerleşerek ve çoğalarak hastalık artar.

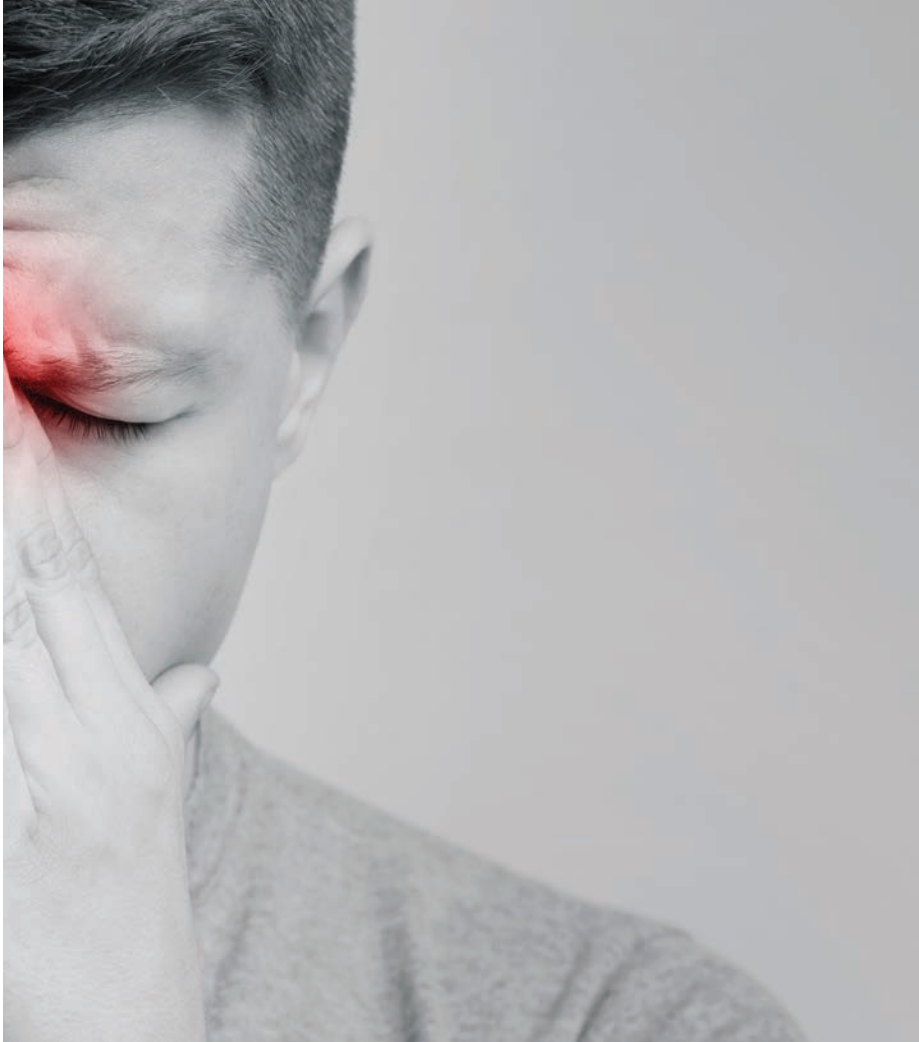
Burun enfeksiyonu dışında dental enfeksiyonlar, sinüs ostiumlarının; travma, polip, konka patolojileri, yabancı cisimler, septum patolojileri, nazal tamponlar gibi nedenlerle tıkanması; yüzme, dalma veya uçakla seyahat sırasında basınç değişikliklerine bağlı ostium bölgesinde gelişen ödem akut bakteriyel sinüzitler için predispozisyon yaratan en önemli risk faktörleridir.

KLİNİK

Sinüzitlerin öncesinde genellikle bir viral rinosinüzit vardır. Klinik olarak burun akıntısı, burun tıkanıklığı, aksırık, baş ağrısı, yüzde basınç hissi gibi yakınmalar oluşur. Bunlar içinde en önemli belirti baş ağrısı ve genize olan akıntıdır. Genize olan akıntı sonucu öksürük görülmesi olağandır. Muayene sırasında burun mukozasında ödem, sekresyon ve hiperemi görülür.

KOMPLİKASYONLAR

Menenjit, beyin apsisi, kavernöz sinüs trombozu gibi beyni ilgilendiren komplikasyonlar, orbital selülit ve orbital apse gibi göze ait komplikasyonlar ya da astım ataklarının tetiklenmesi, bronşit gibi solunum yolu komplikasyonları gelişebilir.



TANI

Tanı için anamnez, fizik muayene ve radyolojik bulguların yanı sıra gerektiğinde nazal endoskopiden yararlanır.

Öyküde alerji yakınmaları (*hapşırık, gözlerde yanma, burun akıntısı, burun kaşıntısı*) göze çarpar. Anterior rinoskopi ve sinüslerin radyolojik tetkiki tanı koymak için yeterli olur.

Akut bakteriyel sinüzitlerde etken bakterinin kültür sonucu tanınması ile tanı kesinleşir.

TEDAVİ

Akut sinüzit tedavisinin amaçları enfeksiyonu kontrol altına almak ve sinüs ostiumlarındaki ödemi azaltarak sinüs drenajını ve havalanmasını sağlamaktır. Antibiyotikler ve dekonjestanlar bu amaçla kullanılır. Uygun dozda, uygun sürede ve uygun spektrumda antibiyotik verilen hastalardan bakterilerin belirli oranda azaldığı gösterilmiştir. En etkili antibiyotikler amoksisilin – klavulanat, sefuroksi , sefpodoksım ve sefdinir gibi betalaktam antibiyotiklerdir. Ayrıca kinolonlar etkili bulunmuştur. Makrolidler tedavi seçenekleri arasındadır.

10 günlük tedavi yeterli olabilir. Destek olarak osteomeatal ve nazal tıkanmanın düzeltilmesinde dekonjestanlar yararlı olabilir. Uygun antimikrobiyal tedaviye rağmen sonuç alınamayan olgularda gerekli tanısal incelemeler yapılarak kronik faza geçip geçmediği ortaya konulmalı ve kronik faza geçmiş ise endoskopik sinüs cerrahisi uygulanarak tedavi sonlandırılmalıdır.



Dil kanserleri

Yassı hücreli kanser dilde en sık görülen kanser çeşididir.



KBB Profesörü
Prof. Dr. Hakan CİNCİK
hcincik@medient.com.tr

Genel Bilgiler

Dil kanseri, dil hücrelerinin bozulması sonucu dilde yara veya kitle şeklinde ortaya çıkar. Baş ve boyun kanserleri içinde, oral kavite kanserleri alt başlığı içinde yer alır. Dil 2/3 ön kısmında olduğunda oral dil kanseri, dil 1/3 arka kısmında dil kökünde olduğunda orofarenks kanseri olarak sınıflanır. Burada daha çok oral dil kanserlerinden bahsedeceğiz, dil yan kısımlarında, dil ucunda, dil üst kısmında veya dil alt kısmında yerleşebilir.

Squamoz (yassı) hücreli kanser dilde en sık görülen kanser çeşididir. Bu kanser aynı zamanda baş ve boyun bölgesi kanserlerinin de en sık olan tipidir. Ağzımızı, dilimizi, boğazımızı döşeyen örtüye epitel denir ve squamoz hücrelerden oluşur.

Sınıflandırılması nasıl yapılır?

Bütün kanserler; kanserin bulunduğu yerdeki boyut ve komşu organa yayılımına göre (Tümör "T"), kansere en yakın lenf bezi bölgesine yayılıma göre (lenf Nodu "N") ve kanserden uzak organlara yayılımına göre (uzak Metastaz "M") sınıflandırılır. TNM sınıflandırması dünya genelinde neredeyse bütün tümörler için kullanılan ortak bir sınıflamadır.

Bu sınıflandırma doktorlar hastayı tanımlarken ortak bir dil kullanmasını sağlar. Ayrıca bu sınıflama bize olası karşılaşıcağımız kötü senaryoların ipuçlarını verir.

T: Dil kanserinde, boyutuna ve derinliğine göre belirlenir. T1 küçük, T4 büyük kitle anlamına gelir.

N: Kanser lenf bezine yayılıp yayılmadığını gösterir. NO hiç kanser yayılımı yok, N1 küçük boyutta tek lenf nodu tutulmasını gösterirken, N3 çok sayıda, büyük boyutta tutulmayı gösterir.

M: Uzak Metastaz, dilden çıkan bir kanserin uzakta kemikte, karaciğerde, akciğerde veya başka bir organda ortaya çıkmasıdır.



TNM sınıflaması çok sayıda hastanın incelenmesi sonucu ortaya çıkmıştır ve bu sınıflama kanserin ne kadar kötü gidişli olabileceği hakkında doktora bilgi verir ve doktorun hangi tedavileri, önlemleri, tetkikleri alması gerektiğini ona söyler, hastanın tedavi sonrası takiplerini de belirler.

Belirtiler nelerdir?

Erken dönemde dilde küçük bir kabarıklık şeklinde olabilir. Dil kenarlarında veya altında olduğunda görülmeden gizli kalabilir. Erken bulgu ağrıdır ama kural değildir ağrısız da olabilir. Kitle veya yara iyileşmez ama kanamayabilir.

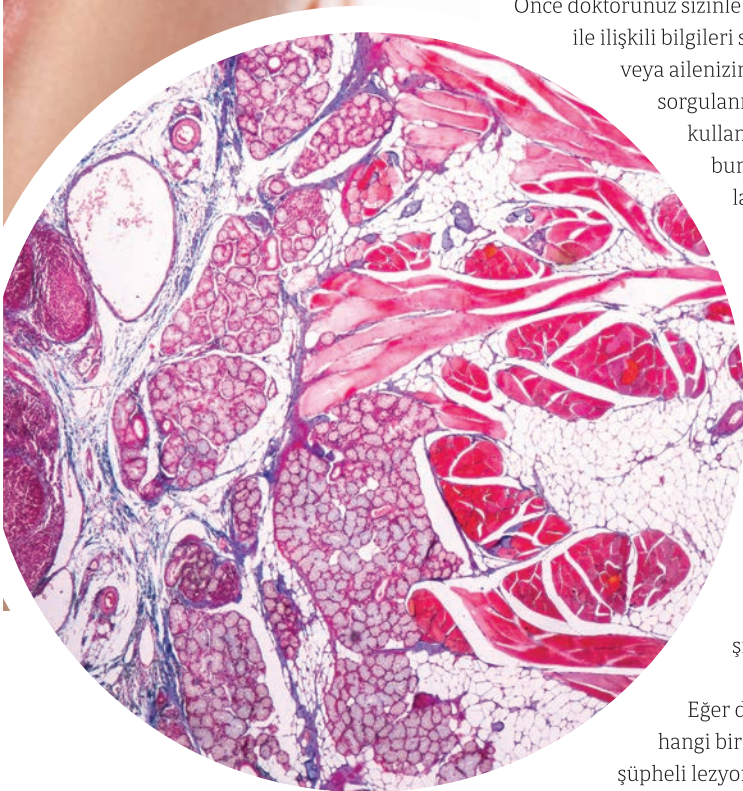
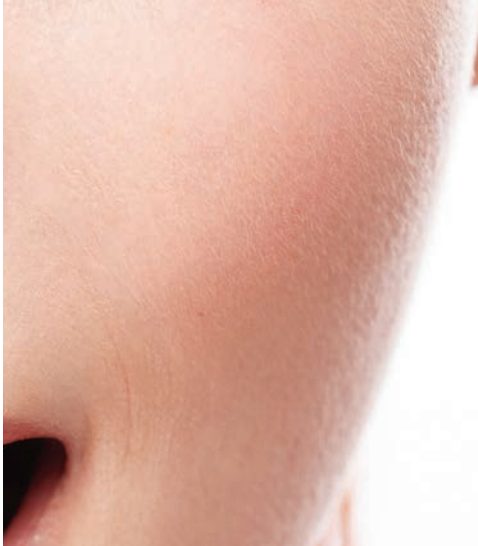
Dil kanserinde diğer bulgular:

- Dilde tekrarlayan kırmızı ya da beyaz yama şeklinde lezyonlar
- Dilde geçmeyen ülsere yara
- Ağrı ve şişlik
- Ağızda uyuşukluk
- Dilde kanama
- Dilde geçmeyen şişlik

Bu bulguların hepsi olması gerekmez. Dilde 3 haftadır geçmeyen yara varsa mutlaka bir KBB uzmanına muayeneye gitmek gerekir.



Dilde 3 haftadır geçmeyen yara varsa mutlaka bir KBB uzmanına muayeneye gitmek gerekir.



Ailede ağız veya dil kanseri hikayesi olması

Baş-boyun bölgesinde squamoz hücreli kanser hikayesi olması

Kronik diş iritasyonu (*dişin sivri kenarının dilli çizmesi yaralamasının sürekli olması*)

Kötü ağız hijyeni (*aşırı diş taşları, diş çürümesi, hiç diş fırçalanmaması*)

Kötü beslenme (*meyve sebze tüketimin çok az olması*)

Dil kanseri yaşlı erkeklerde (*55 yaş üstü*) gençlere ve kadınlara göre daha sık görülmektedir.

Nasıl Tanı konulur?

Önce doktorunuz sizinle ağızındaki yara ile ilişkili bilgileri sorgular, sizin veya ailenizin kanser hikayesi sorgulanır, sigara ve alkol kullanımı, kullanılıyorsa bunu ne kadar sık kullanıldığı sorgulanır. HPV testi yapıp yapılmadığı veya olası bulaşma durumları sorgulanır.

Sonra doktorunuz dillinizi gözüyle ve elleriyle muayene eder. Boyun muayenesi yapılarak olası lenf şişliği araştırılır.

Eğer doktorunuz herhangi bir dil kanseri şüpheli lezyon görürse, şüpheli bölgeden biyopsi yapması gerekir.

Bu biyopside olası şüpheli bölgeden lokal anestezi ile küçük bir parça alınır ve patolojik incelemeye yollanır. Bazen küçük bir lezyonda biyopsi yerine bütün lezyonun alınması planlanabilir. Sonuç kanser lehine çıkarsa doktorunuz dillinizdeki kitlenin derinliğini ve boyun bölgesine yayılımını belirlemek için MR veya CT tetkiki isteyebilir. Bazen de daha ileri bir tetkik olan PET-CT istenebilir.

Nasıl tedavi edilir?

Dil kanseri tedavisinde öncelikle tümörün büyüklüğüne ve derinliğine göre cerrahi yapıldığında geriye ne kadar dil dokusu kalacağına bakılır. Erken evre dil kanserinde dilin etkilenmiş bölgesinin sınırlı bir ameliyat ile eksize edilmesi yeterli olabilir. Büyük tümörler parsiyel glossektomi denilen ve dilin hastalıklı kısmının çevresinde bir miktar sağlam doku bırakılarak eksize edilmesini içerir.

Daha büyük tümörlerde dil bir kısmı alınırken aynı zamanda rekonstrüktif cerrahi ile başka bir bölgeden doku ile dil bölgesi onarılmaktadır. Amaç en az hasar bırakarak ve en fonksiyonel şekilde dil dokusu bırakarak ameliyatı tamamlamaktır. Dillin büyük oranda alınması gerektiğinde yemek yeme, konuşma ve yutma fonksiyonları ciddi şekilde etkilenmektedir.

Boyun lenf nodlarına yayılım varsa aynı ameliyat sırasında boyun lenf nodlarının da çıkarılması gerekir bu işleme boyun disseksiyonu denilmektedir. Bu işlem bazen mikrometastazları önlemek için önlem olarak da yapılabilir. İleri evre kanserlerde tedaviye kemoterapi veya radyoterapi eklenebilir.

Dil kanser riskini nasıl azaltırım?

- Sigara içmeyin, tütün çiğnemeyin
- Alkol kullanmayın
- HPV aşısı olun
- Diyetinize meyve ve sebzeleri ekleyin
- Dişinizi fırçalayın, diş ipi kullanın
- Dillinizde travmaya yol açan diş problemlerini diş hekimi ile çözün

Sonuç olarak

Dillinizde 3 haftadır geçmeyen bir yara veya dillinizden kabarık bir kitle mevcutsa mutlaka KBB doktoruna muayene olun. Erken tanıda T1 kanserde tam kür şansı varken, geç kalınmış T3 kanserlerde bu şans %50 azalır. Yine lenf nodu metastazi olması durumunda da tam kür şansı azalır. Uzak metastazda tam kür şansı çok azdır. Ne kadar erken tanı konursa dillinizde fonksiyonel kayıp o kadar az olur.

En sık sebepler nelerdir ve kimler risk altında?

Kesin sebep bilinmeyebilir. Ancak bazı alışkanlıklar ve davranışlar kanser riskini artırır:

- Sigara içmek veya tütün çiğnemek
- Aşırı alkol tüketimi
- HPV virüsü ile enfekte olmak

Editörün Kaleminden

Bu sayımızda siz değerli okurlarımız için hastanemizde başarılı bir ameliyat süreci yaşayan sevgili Arzu Kaya ile sohbet ettik.



Editör
Funda Bakır
fbakir@medient.com.tr

Merhaba, ben Arzu Kaya. Ameliyatıma ilişkin olarak şunları anlatmak isterim; Uzun yıllardır burnumda sıkıntım vardı. Özellikle kış aylarında hemen hemen her gün griptim. Kendimi bildim bileli hep burun akıntım vardı.

Yaz ve kış sanki her şeye alerjim var gibiydi. Toza, polene, kurumuş çiçeklere, yün halı, karşımda grip olmuş ve gözleri kızarmış birini görsem bende hemen grip oluyordum. Kısacası bıktırılmıştı beni... İki yıl önce orta kulak iltihabı oldum ve doktora gittiğimde burun etimin büyüdüğünü, ayrıca burnumda kemik eğriliği olduğunu ve ameliyat olmam gerektiğini söyledi. (Başka bir hastane) Medient KBB Hastanesi' nin iyi bir hastane olduğunu çevremden duymuştum. İnternet üzerinden hastanemizde görev yapan doktorlarınızı araştırdım. Selami Bey'i tercih ettim. (Ben İstanbul Üniversitesi' nden emekli memurum, galiba Selami Bey' in de İstanbul Üniversite' li olması etkili oldu) Gerekli muayene işlemlerinden sonra ameliyat oldum. Ameliyatın ertesi günü sanki nefes yollarımın açıldığını ve burnumdan nefes almaya başladığımı hissettim. Eskiden tam olarak nefes alamadığımı düşündüm. 22 Aralık' tan bugüne kadar hiç grip olmadım, burun akıntım olmadı

ve artık çok rahatım. Doktorumdan çok memnunum. Herkese tavsiye ediyorum.

Ayrıca doktoruma burun deliklerimin biraz daraltılması ve burun ucunun biraz kaldırılması hususunda da talebim olmuştu. Yani burun şeklimden de şikayetim vardı.

Şimdi burun şeklimden de memnunum. Doktoruma ve hastanemize sonsuz teşekkürler.

Sağlıklı ve rahat nefes alabilmek çok güzel.

Hoşça kalın



horlama

Horlama hem sağlık hem sosyal yaşamınızda bozulmalara yol açabilir.
Tedavisi mümkün olan bu durumla yařamak zorunda deđilsiniz!



Detaylı bilgi için
QR kodu okutun.

MEDIENT

Bir oyuncunun vertigo serüveni



Merhaba, ben Özlem Özüpek. Birçok yerli dizide ve bazı sinema filmlerinde rol almış bir oyuncuyum. Aynı zamanda daha evvel yapımcılık ve sunuculuk da yapmış deneyimli bir televizyoncuym. İzmir'de yaşıyorum ve son 2 yıldır İzmir-İstanbul arasında çok yoğun bir iş tempom var. Aynı zamanda 2 çocuk annesiyim ve vertigo atakları geçirmeye başladığım anları şöyle anlatabilirim;

Bir gün Beşiktaş İskelesinde yer tamamen ayağımın altından kaymış gibi hissettim. Sanki her şey 360 derece dönüyordu. Aynı anda ellerim terliyor ve sırtımdan soğuk terler boşalıyordu. Gözlerimin karardığını ve nefesimin kesilecek gibi olduğunu hissettim. Etraftan yardım eden insanlar sayesinde yere düşmekten kurtuldum. Bu ilk ataktı. Ne olduğunu tam anlayamadığım için tansiyonum düşmüş olabilir, aşırı yorgunluktan bünyem zayıflamış veya kahveyi o gün fazla tükettiğim için bunu yaşamış olabilirim diye düşündüm. Ama ne yazık ki yanılmışım. İlerleyen haftalarda bu ataklar sıklıkla olmaya başladı. İzmir'de bir

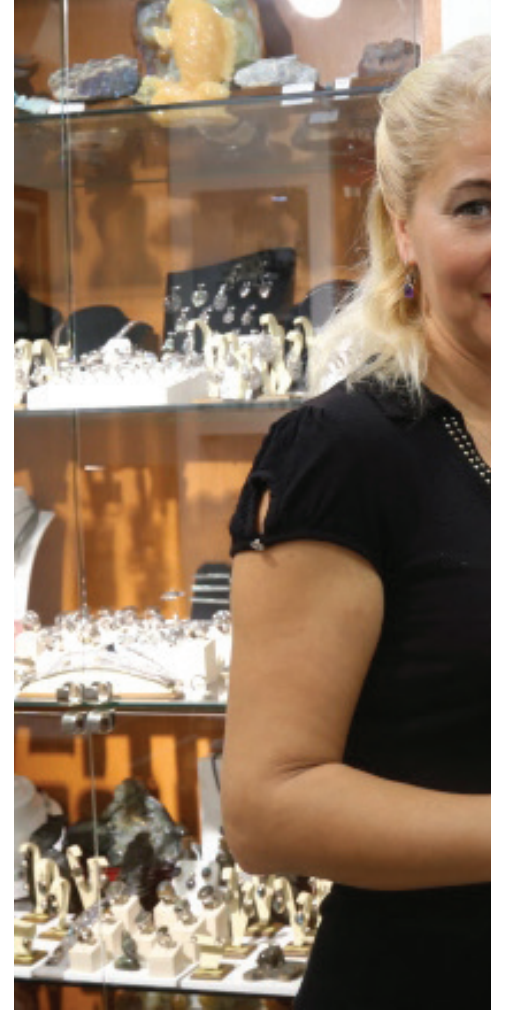
hastanede vertigom olduğumu öğrendim. Kristalleri oturtmak için bir müdahalede bulunuldu fakat sadece 1 ay kadar kendimi iyi hissettim.

Daha sonra bu rahatsızlıkla baş edebilmem için daha ciddi bir araştırma yapmam gerektiğine karar verdim. Çünkü ben hem 2 çocuk annesi bir kadın hem de sürekli kameralar karşısında iyi görünmek, hissetmek zorunda olan bir oyuncuydum. İstanbul Kozyatağı'nda MEDİENT KBB Hastanesi olduğunu duymuştum. Çevremdeki oyuncu arkadaşların tavsiyesi üzerine randevu almaya karar verdim. Ses hastalıkları, ses terapisi, KBB, dolgu-botoks dahil bir çok konuda çok sayıda ünlü arkadaşımızın da bu hastaneyi tercih ettiğini keşfettim.

Yasak Elma dizisinin setinde bunu hiç yaşamadım. Kurtlar Vadisi Vatan Filminde Rus Baronesini oynuyordum. Baş dönmelerim mide bulantılarım halsizliklerim olmuştu fakat bir atak geçirmemiştim. Çiçero Filminde bir İngiliz ajanını oynadım. O sıralar sabahlara kadar devam eden çekimler çok yorucuydu. İlk olarak bu filmin çekimleri zamanında Beşiktaş'ta bulunduğum bir gün atak geçirdim. İzmir'e döner dönmez de ilk işim muayene edilmek oldu. Fakat olumlu sonuç alamadım daha evvel de dediğim gibi...

MEDİENT'i ilk ziyaretimde Op. Dr. Erbil Kılıç beni son derece detaylı muayene ettikten ve bir çok soru sorduktan sonra benden VNG testi başta olmak üzere bir takım testler istedi. Bu yapılan testler sonucunda kristallere yönelik bir tedavi başladı. İnfrared bir gözlük kullanılarak tanı konulduktan sonra uygun görülen manevrayla tedavi tamamlandı.

Vertigo siz hareket etmediğiniz halde, kendi etrafınızda dönüyor gibi ya da dünya etrafınızda dönüyor gibi hissetmenize sebep oluyor. Ama MEDİENT'de öğrendiğime göre panik ve korku duygusu yaşıyan vertigo kolayca tedavi edilebiliyormuş. Bu işin uzmanlarına güvenmekle çok doğru bir karar vermişim. Çünkü kamera önünde aniden gelebilecek bir vertigo atağı veya çocuklarımla trafikte, sokakta, güncel hayatta her hangi bir mekanda bu rahatsızlığı



yaşıyor olmak son derece tatsız olabilirdi. Vertigo gerçekten insanın yaşam kalitesini çok düşüren bir rahatsızlık.

Şu anda çok sağlıklı ve mutluyum. Başta doktorum Op. Dr. Erbil Kılıç ve denge laboratuvar personeli odyometrist Ayşe Ateş olmak üzere tüm MEDİENT personeline teşekkür ederim.



Vertigo gerçekten insanın yaşam kalitesini çok düşüren bir rahatsızlık.

üveni...



Özlem Özüpek biyografisi

31 Mart 1974, İzmir doğumlu Özlem Özüpek, İzmir'de yaşamaktadır. Fox TV'de oynamış No:309 dizisinin çocuk oyuncularını Güneş (9) ve Dağhan'ın (6) da annesidir.

Lise eğitimini "Yeşilköy Anadolu Lisesi (İstanbul)", üniversite eğitimini "Dokuz Eylül Üniversitesi'nde (İzmir)" bitirmiş olup İkinci üniversiteyi "Londra Üniversitesi Berbeck College (Londra, İngiltere)" de tamamlamıştır. (MBA)

BBC Londra'da staj yapan Özüpek Cine 5, Star TV, ATV gibi Türkiye'nin önde gelen televizyon kanallarında başarılı yapımlara imza atmıştır. Kariyerine oyunculukla devam etmektedir. Fox TV'de Yasak Elma, ATV'de Kırgın Çiçekler, Kanal D'de Arka Sokaklar, yine Fox TV'de No:309, TRT 1'de Gençler, Star TV'de Hayat Sırları dizilerinde oynamıştır. Şener Şen ile "Yol Ayrımı" adlı sinema filminde kamera karşısına geçmiştir. "Mucize 2" adlı sinema filminde de rol alan oyuncu yakın zamanda yeni bir sinema filminde oynayacaktır.

Son olarak Yasak Elma dizisinde Canan karakterini oynayan Özlem Özüpek, Kurtlar Vadisi Vatan filminde Rus Baronesi, Çiçero filminde İngiliz casus rolünü üstlenmiştir.

Deneyimli televizyoncu şimdi ise hem kamera önünde hem de kamera arkasında pozitif enerjisi ile başarılı girişimlerine bir yenisini daha sunucu olarak eklemektedir.





Bodrum'un sakin kızı... Gümüşlük!

Gümüşlük, Bodrum merkeze yaklaşık 20 kilometre uzaklıkta yer alan şahane bir tatil merkezi. Bodrum'un hareketli eğlence hayatından biraz daha uzakta ve sakin bir tatil vaat ediyor. Daha çok hamağınızda ya da şezlongunuzda uzanıp güneşin ve denizin tadını çıkaracağınız bir tatil beldesi Gümüşlük...

Gümüşlük, Bodrum Yarımadası'nın batı ucunda konumlanmış ve Myndos Antik Kenti'nin kalıntıları arasında yer alan bir tatil beldesi. Berrak ve masmavi bir denizi, harika bir doğası ve muhteşem tarihi güzellikleri olan bir belde.

Gümüşlük beldesinin altında, Myndos Antik Kenti'nin kalıntıları bulunuyor. Beldede bulunan pek çok evin duvarlarını da Roma ve Helenistik Dönemden kalan kalıntılar ya da sütunlar süslüyor. Myndos Antik Kenti, batık şehir olarak da anılıyor beldede. Gümüşlük, Bodrum merkeze yaklaşık 20 ya da 25 dakika uzaklıkta bulunuyor. Günümüzde sit alanı olarak koruma altına alınmış. Gümüşlük'ten denizdeki taşların üzerine basarak, denizin üzerinden yürüyerek Tavşan Adası'na ulaşabilirsiniz. İşte bu üzerine bastığınız taşlar, batık şehrin taşları, tarihi kral yolu olarak bilinen yerdir. Tavşan Adası'nın güneye bakan kısmında kalan doğal plaj ve deniz ise muhteşem güzelliktedir.

Gümüşlük'te Tavşan Adası dışında büyüklü küçüklü pek çok ada bulunur. Çavuş Yaşar Adası olarak bilinen ada ise fok balıkları için doğal bir yaşam alanıdır.

Gümüşlük sokaklarında gezerken gördüğünüz beyaz badanalı ve mavi panjurlu evler, ünlü Bodrum evlerinin özelliklerini yansıtır. Gümüşlük sokaklarında gezinmek, deniz ve narenciye kokusunu iğnize çekmek size iyi gelecektir.

Bodrum Gümüşlük'te çok sayıda ve farklı kategorilerde konaklama tesisi bulabilirsiniz. Özellikle son yıllarda giderek artan turizm potansiyeli ile birlikte beldede çok sayıda yeni konaklama tesisi de hizmete açıldı. Büyük tatil otelinden, butik ve küçük otele, pansiyona kadar pek çok konaklama tesisi burada mevcuttur.

Gümüşlük otelleri genellikle deniz kenarında konumlanmışlar. Ama sahilten biraz uzak olsun dersiniz, denizden gerilerde konumlanmış Gümüşlük butik otellerini de bulabilirsiniz. Gümüşlük butik otellerinin hemen hepsinin kendilerine ait yüzme havuzları ve deniz kenarında kendilerine ait plajları var. Dolayısıyla çocuklu aileler için de uygun tatil imkanları sunuyorlar.



Berrak ve masmavi bir denizi, harika bir doğası ve muhteşem tarihi güzellikleri olan bir belde.



Bodrum otelleri yaz tatil sezonunun başlaması ile hizmete açılıyorlar ve hemen hemen kasım ayına kadar da sezon devam ediyor. Genellikle oda kahvaltı şeklinde hizmet sunuyorlar. Günümüz modern imkanları dışında spa, Türk hamamı ya da spor salonu gibi pek çok olanağa da sahipler.

Gümüşlük otel fiyatları ise konakladığınız tesisin kalitesine ve konakladığınız döneme göre farklılık gösterebiliyor. Ama genellikle her turist bütçesine uygun bir Bodrum Gümüşlük oteli bulabilmek mümkün. Sonbahar aylarına doğru fiyatlar da biraz düşüş olabiliyor. Ancak yaz mevsiminde uygun bir Gümüşlük oteli isterseniz butik ve küçük otelleri ya da Gümüşlük pansiyonlarını tercih edebilirsiniz.

Özellikle yaz gecelerinde Gümüşlük sahilinde yürüyüş yapmak, rengarenk fenerlerle süslenmiş ağaçların altında çivit mavisi boyalı masalarda dalga sesleri ile tazecik lezzetli balıkların, mezelerin tadına varmak, hepsi el emeği göz nuru seramik hediyelik eşyalar ve el işi giysiler satın almak, Ege'nin koynunda ama Bodrum'un kalabalığından gürültüsünden uzakta olmak için Gümüşlük sizi bekliyor. Myndos sizi çağırıyor...

Propolis kullanımı ve fayda



İnsanların beslenmesinde önemli bir yeri olan balın yanı sıra polen, arı sütü, propolis ve arı zehri gibi diğer arı ürünleri de günümüzde birçok amaç için kullanılmaktadır. Çok eski çağlarda keşfedilerek, doğal bir antibiyotik olarak kullanılan propolisin mikroorganizmalara karşı olan etkisi temel karakteri olup, ilaç özellikleri nedeniyle eski çağlardan beri insanlar tarafından kullanılmaktadır. Propolisin farmakolojik özellikleri Yunan ve Romalı fizikçiler Aristoteles, Dioscoroides, Pliny ve Galen tarafından tanımlanmıştır.

Propolis Nedir?

Arıların ürettiği tek şeyin bal olmadığını biliyor muydunuz? Arılar ayrıca, iğne yapraklı

veya yaprak dökmeyen reçine salgılayan bitkilerin öz suyundan (çeşitli çam türleri, at kestanesi, gürgen, söğüt, karaağaç, kayın, kestane gibi) propolis denilen bir bileşik üretmektedirler. Bu öz suyu, kendi salgılarıyla ve balmumu ile birleştirdiklerinde, yapışkan, yeşil-kahve renkli bir madde yaratırlar ve bunu arı kovanı yapımında kovanın kaplanmasında kullanırlar.

Kovanda petekleri bal ile doldurduktan sonra, kovanı dış etkenlerden (hava oksijeni, yağmur, su, vd.), mikroorganizmalardan (bakteri, mantar, virüs) ve diğer zararlılardan (böcekler) korumak amacıyla üzerini propolis ile kaplar. Bu propolisdir. Arı kovana giripde öldürdüğü fakat dışarı atmadığı kertenkele

gibi hayvanları da propolisle kaplayarak çürümekten korur. Çok iyi bir dezenfektandır.

Binlerce yıl önce, eski medeniyetlerde propolis ilaç olarak kullanılmıştır. Yunanlılar onu apse tedavisinde kullandılar. Asurlular onu yara ve tümörlerin üzerine sürerek enfeksiyonu önlemeye ve iyileşmeye yardımcı olmaya çalıştılar. Mısırlılar onu mumyaları mumyalamakta kullandılar.

Propolisin içeriği, arının yaşadığı bölgede ulaşabildiği ağaçlar ve çiçeklere göre değişkenlik gösterir. Örneğin, Avrupa'daki propolis Brezilya'daki propolis ile aynı kimyasal içeriğe sahip değildir. Bundan dolayı araştırmacıların propolisin sağlık açısından

aları



faidalarıyla ilgili genel kaniya varmakta zorlanmaktadır. Toplanan yöreye göre rengi değişirse de, sarımsı-kahverengi ile kırmızımsı yeşil renkli olur.

Propolis bileşenleri:

Organik asitler: Benzoik asit - Ferulik asit - İzofenolik asit - Kafeik asit - Kafeik asit Phenethyl Ester Sinamik asit - Sinapik asit

Polifenoller: Flavonlar: Apigenin - Chrysin - Luteolin - Tectochrysin

Flavonollar: Galangin - Kaempferol - Quercetin

Flavononlar: Isosakuranetin - Naringenin - Pinobanksin - Pinocembrin

Diğerleri: Reçineler - Waks lar - İzopentil ferulat - Artepillin-C

Propolis iyileştirici bileşenleri

Araştırmacılar propolis içinde 180'den fazla bileşen belirlemişlerdir. Bu bileşenlerin çoğunluğu polifenol yapısındadır. Polifenoller vücuttaki hasar ve hastalıklarla savaşan anti-oksidanlardır.

Propolis özellikle flavonoid denilen polifenoller içerir. Flavonoidler bitkilerde koruyucu olarak üretilirler. Flavonoidler sıklıkla yiyeceklerde anti-oksidan özelliği ile bulunur, **örneğin:** meyveler, yeşil çay, sebzeler, kırmızı şarap.

Yapılan çalışmalarda bakteriler üzerindeki etkinin pinosembrin, galangin, kafeik asit ve ferulik asit içeriğine bağlı olarak ortaya çıktığı, virüsler üzerindeki etkisinin kafeik asit, luteolin ve kersetin, mantarlar üzerindeki etkisinin ise pinosembrin, pinobanksin, kafeik asit, benzil ester, sakuretin ve pterostilbene bağlı olduğu ortaya konulmuştur.

Amerikan Sağlık Enstitüsü propolisi soğuk algınlığı, genital herpes ve ağız/çene cerrahisi sonrasında oluşan ağrılarda "muhtemelen etkili" grubunda sınıflandırmaktadır. Propolis öksürük ve boğaz iltihabında da kullanılmaktadır. Propolisin diğer tıbbi durumlarda tedavi edici olduğuna dair yeterli kanıt bulunmamaktadır.

Araştırmacılar neler söylemiş

Propolisin antibakteriyel, antiviral, antifungal ve ödem anti-inflamatuar olduğu varsayılır. Ancak propolis üzerinde yapılmış bilimsel araştırmalar sınırlı sayıdadır. Araştırmacılar tam olarak sebebini bilmemekle birlikte, propolisin bakteri, virus ve funguslara karşı koruma sağladığı gözlemlenmiştir.

Yaralar

Propolis pinokembrin denilen özel bir madde içerir, bu flavonoid anti-fungal özelliğe sahiptir. Antimikrobik ve anti-inflamatuar özelliği propolisi yara iyileşmesinde de faydalı kılar. Bir çalışmada, propolisin, insanların travmatik yanıklarında sağlıklı hücrelerin oluşumunu hızlandırarak iyileşmeye yardımcı olduğunu göstermiştir. Bir başka çalışma, propolisin alkolik ekstresinin ağız yaralarına yüzeye uygulanmasının kortizonlu krem uygulamasına göre mast hücrelerini azalttığı bulunmuştur.

Mast hücreleri yara iyileşmesini yavaşlatmaktadır.

Dudak ve genital Uçuklar (Herpes)

Herstat veya Coldsore-FX denilen yüzde 3 propolis içeren kremler uçuklarda iyileşmeyi hızlandırmış ve semptomları azaltmıştır. Bir çalışma, günde üç kez yüzeye uygulanan propolis uçuklarda hiç ilaç kullanmayanlara göre daha hızlı iyileşme sağladığını göstermiştir. Araştırmacılar propolisin insan vücudundaki herpes virus mikrobunu azalttığını, ayrıca sonrasında yeni oluşacak uçuka karşı koruyucu olduğunu göstermiştir.

Kanser

Propolis ayrıca belirli kanserlerin tedavisinde de rolü olabileceği önerilmiştir. Bir çalışmaya göre, bu maddenin antikanser etkileri şöyle sıralanabilir:

Kanser hücrelerinin çoğalmasını sınırlaması,

Hücrelerin kanserleşmesini azaltması,

Kanser hücrelerinin bir birlerine yolladığı sinyalleri bloke etmesi.

Çalışmalar ayrıca propolisi tamamlayıcı tedavi olarak önerirler, ancak yalnız başına kanser tedavisi için önermezler. Başka bir çalışmada Çin propolisinin meme kanserinde anti tümör etkisi ile meme kanseri için tamamlayıcı olarak faydalı olduğu gösterilmiştir.

Güvenlik Tedbirleri

Propolis ürünlerinin güvenli olup olmadığını kesin gösteren yeterli kanıt yoktur, ancak ciddi bir riskte söz konusu değildir. Zaten insanlar bal yiyerek bir miktar propolis alırlar. Bununla birlikte, arı ya da bala karşı alerjiniz varsa, propolis içeren ürünlere karşıda reaksiyon gösterirsiniz. Propolis uzun süre kullanıldığında kendisine karşı da alerjik reaksiyon geliştirebilir. Saf propolis tahriş edici özelliğe sahiptir. Yani kullanılmadan önce mutlaka seyretilmesi gerekir.

Arıcılar aşırı miktarda bu madde ile içiçe olduğundan, propolise karşı alerji olabilir. Tipik propolis allerjisinde egzema benzeri cilt döküntüleri olur. Özellikle bilinen bir alerji veya astım varsa, tedavi planınıza propolis eklemeyen önce doktorunuzla konuşun.

Derleyen:

Prof. Dr. Hakan CINCIK

Kaynaklar:

<https://www.tab.org.tr/propolis>

<https://www.healthline.com/health/propolis-an-ancient-healer>

<http://www.ebitki.com/index.php?hq=Propolis&gr=Latince>

www.fao.org



AĞUSTOS

ZAFER BAYRAMIMIZ

KUTLU OLSUN

30 Ağustos Zaferi, tarihi büyük zaferler ile dolu ülkemizin tarihten silinmek, yok edilmek istendiği ve Anadolu'nun işgal altında olduğu bir ortamda, kahraman ordumuzun büyük önder Atatürk'ün komutasında, milletiyle elele tarihin akışını değiştiren bir kahramanlık destanıdır.

Etkinliklerimiz



KBB taraması



İftar yemeği



Hasta yorumları



444 5 220 | info@medient.com.tr | @medientKBB

Hakan KANAT

29 / Üniversite öğrencisi
Tüm personeli ilgili alakalı bir sağlık kurumu. Hepsinin emeğine sağlık.

İlayda ARSLAN

23 / Pastacı
Her şey iyiydi, güzel vakit geçirdik. Personeliniz en iyi şekilde bizi ağırladılar. Yrd. Doç. Dr. Devrim Bellek ve Gülten hemşireye teşekkür ederiz.

Mahmut GEZER

26 / Paramedik
Memnunum. Tercihim ve tercih edeceğim bir hizmet gördüm. Her şey için teşekkür ediyorum. Kat hemşiresine ve hizmetli personele ayrıca Prof. Dr. Hakan Cıncık Hocama teşekkür ederim.

Ceren Koç ATAÖĞLU

49 / Bankacı
Hemşire Melek Hanım'a çok teşekkür ederiz.

Hatice AYDEMİR

00 / Yönetici
Doktor Kürşat Bey ve Şükran hemşireden çok memnun kaldık. Teşekkür ederiz.

Eren UĞUZTEMUR

28 / Tıbbi Laboratuvar Teknikeri
Hemşire arkadaşlar çok kibar ve oldukça özverilidiler.

Özge ŞERAS

31 / Bankacı
Hastanenizden çok memnun kaldık. Yrd. Doç. Dr. Devrim Bellek çok ayrıntılı bilgi verdi. Çok kibar ve alakalıydı. Şirin hemşire de çok donanımlı ve ilgiliydi. Oda servisini yapan görevli de çok ilgiliydi. Teşekkür ederiz.

Dialara GÜRGÜÇ

26 / Nöro Biyolog
Şirin Söğüt adındaki hemşire hanım tam isminin özelliğinde ve harika. Çok çok teşekkür ederiz.

Yusuf Ragıp TUNALIOĞLU

30 / Serbest
Prof. Dr. Fatih Bora ve Melek hemşireye teşekkürlerimi sunarım.



LezzetiMedient



Ege kırlarından sofraya...

Şevket-i bostan



Malzemeler

- 500 gram ayıklanmış şevket-i bostan
- 1/2 adet limonun suyu
- 2 su bardağı soğuk su
- 200 gram kuzu kuşbaşı eti
- 15 adet arpacık soğanı
- 4 yemek kaşığı zeytinyağı
- 1 çay kaşığı karabiber
- 1 tatlı kaşığı tuz
- 2,5 su bardağı sıcak su

Terbiyesi için:

- 1 tatlı kaşığı un
- 1/2 adet limonun suyu

Pişirme Önerisi

Arpacık soğan yerine 2 adet doğranmış kuru soğan da kullanabilirsiniz.

Ege otlarının belki de en ünlülerinden biridir şevket-i bostan. Akdeniz'e özgü ve papatya ailesine mensup olup, ülkemizin yanı sıra komşu mutfaklarda da sevilerek tüketilir. Bostanın ulusu anlamına gelen bu bitki son derece lezzetli gerçek bir Ege'lidir.

Doğal haliyle dikenli bir bitki olan şevket-i bostan, dikenlerinden arındırıldıktan sonra bir lezzet ve şifa deposu olarak kullanılmaya hazır hale gelir. Bu tarifte biz bu özel bitkinin şifasından kuzu eti ve arpacık soğanıyla hazırlanan enfes bir yemek olarak yararlanıyoruz.

Nasıl Yapılır?

1. Soğuk su ve yarım limonun suyunu bir kaba koyun. Ayıklanmış şevket-i bostanları iri parçalar halinde doğrayarak limonlu suyun içine alın.
2. Arpacık soğanları soyun.
3. Zeytinyağı ve kuzu etini tencereye alın. Et suyunu bırakıp, suyunu biraz çekene kadar arada karıştırarak pişirin. Arpacık soğanı ekleyip birkaç dakika daha soteleyin.
4. Şevket-i bostanları ve sıcak suyu ekleyip tencerenin kapağı kapalı halde pişirmeye bırakın.
5. Terbiye için bir kasede un ve limon suyunu karıştırın. Yemeğin suyundan birkaç kaşık alarak terbiyeye ekleyin. Ilık terbiyeyi tencereye boşaltın. Tencerenin kapağı kapalı olarak orta ateşte şevket-i bostanlar yumuşayana kadar 20-25 dakika civarında pişirin.
6. Ocaktan almadan önce tuz ve karabiberini ekleyin. Ocağın altını kapatın. Biraz dinlendirdikten sonra servis edin. Afiyet olsun...

Burun estetiđiyle etkileyici gornm, rahat nefes...

