

ESKİŞEHİR

# HALK SAĞLIĞI

B Ü L T E N İ

Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü

2026 Sayı:1

eskisehirism.saglik.gov.tr

**Sağlığın İlk Durayı  
Alle Helmetiği**

**İyi Niyet, Yanlış Sonuç  
İlk Yardım Hataları**

**Etiket Okuyun,  
Sağlığınızı Koruyun  
Sağlıklı Alışveriş Rehberi**

**Bilgi Rehberimiz Olsun  
Sağlık Okuryazarlığı**

**Birlikte Güçleniyoruz  
Geriatri Atölyeleri**

**Kalbiniz Konuşuyor  
Çarpıntı ve Ritim  
Bozuklukları**

**Korkunun  
Ötesinde  
Anestezi Gerçekleri**

**Metabolizmanın  
Gizli Anahtarları  
Tiroidinizi Tanıyın**

**Kendini Anlamanın Gücü  
Psikoterapi**



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ESKİŞEHİR  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü'nün ücretsiz yayımıdır.



ISSN 3023 - 8811



*“Beni Türk Hekimlerine Emanet Ediniz”*

*K. Atatürk*

Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü

Ocak 2026 Sayı:1 ISSN: 3023-8811

## Eskişehir Halk Sağlığı Bülteni

Eskişehir Halk Sağlığı Bülteni, Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü tarafından altı ayda bir yayınlanan, Anadolu Üniversitesi katkıları ile ilimiz sağlık hizmetlerinin güncel gelişmelerini ve faaliyetlerini konu alan bir bültendir.

### İmtiyaz Sahibi ve Genel Yayın Yönetmeni

Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü adına  
Doç. Dr. Yaşar BİLDİRİCİ

#### Baş Editör



Dr. Fehmi Tuna  
KILINÇ



Uzm. Dr. Sevil  
AYDOĞAN  
GEDİK

#### Editörler



Dr. Babur  
MİMTAŞ



Dr. Zeynep  
YALÇIN BEYOĞLU



Uzm. Serpil  
ASLAN

#### Grafik Tasarım



İmren  
ŞENGÜL ŞAPCI

### Yayın Komisyonu

#### Başkan

Doç. Dr. Yaşar BİLDİRİCİ

#### Üyeler

Dr. Fehmi Tuna KILINÇ  
Dr. Babur MİMTAŞ  
Dr. Bekir AKDEMİR  
Erol YILMAZ  
Op. Dr. Ersin İŞİLDİ  
Op. Dr. Serkan CEYHAN  
Mücahit Said DESTİCİ  
Av. Bahadır ERBÖCÜ  
Sinem EKİNCİ UTAŞ

#### Sekreteryaya

Sinem EKİNCİ UTAŞ

### Bilimsel Komisyon

#### Başkan

Doç. Dr. Yaşar BİLDİRİCİ

#### Üyeler

Prof. Dr. Selma METİNTAŞ  
Dr. Öğr. Üyesi Fatih Alper AYYILDIZ  
Uzm. Dr. Gamze AKIN MUMCU  
Dr. Dt. Kadir GÖRDELİ  
Uzm. Dr. Mustafa TUZCU  
Dr. Alparslan TEMEN  
Uzm. Dr. Erkan DUMAN  
Uzm. Dr. Betül EKİCİ  
Uzm. Dr. Saadet TAŞTABAN BAYRAKTAR  
Dt. Tuğba DEMİRBAŞ  
Uzm. Dr. Batuhan GÜNEY  
Gerontolog Ceylan IŞIK  
Uzm. Dr. Seval ÇALIŞKAN PALA  
Uzm. Dr. Utku URGAN  
Dr. Emine ÜNVER AKER  
Biyolog Kazım KARTKAYA  
Uzm. Ergün UTAŞ  
Uzm. Özer ÖNER  
Ahmet YAŞAR

### Adres

Kırmızıtoprak Mahallesi Mustafa Kemal Atatürk Caddesi No:59, 26020 Odunpazarı/ESKİŞEHİR

### Telefon

0(222) 320 10 12

### Faks

0(222) 335 15 40

### E-Posta

eskisehir@saglik.gov.tr

### Baskı

Anadolu Üniversitesi, Basımevi Müdürlüğü, Yunusemre Kampüsü, 26470 Tepebaşı/ESKİŞEHİR

© T.C. Sağlık Bakanlığı, Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü, 2026

Bu bültenin tüm hakları T.C. Sağlık Bakanlığı, Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğüne aittir.

Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü'nün yazılı onayı olmaksızın tümü veya bölümleri, orijinal ya da işlenmiş hali çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz, kiralanamaz ve satılamaz. İnternet ortamına ve farklı elektronik iletişim araçlarına aktarılıp kullanılamaz. Kaynak gösterilerek akademik ölçülerde alıntı yapılabilir. Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi kurallarına riayet edilmelidir.



# “ Değerli Okurlar ”



Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü olarak, sağlık alanındaki gelişmeleri ve güvenilir bilgiyi sizlere ulaştırma hedefimizin bir ürünü olan Halk Sağlığı Bülteni'nin dördüncü sayısını takdim etmekten onur duyuyoruz. Sağlık, bireyin ve toplumun yaşam kalitesini doğrudan etkileyen temel bir değerdir ve bu değeri korumak için sağlık okuryazarlığını geliştirmek hayati önem taşımaktadır.

Günümüzde bilgiye erişim hızı arttıkça, doğru ve bilimsel kaynaklara ulaşmanın önemi de katlanarak artmaktadır. Bültenimiz, bu noktada bir rehber niteliği taşıyarak, alanında uzman hekimlerimiz ve sağlık profesyonellerimiz tarafından titizlikle hazırlanan güncel içerikleri sizlere sunmaktadır. Amacımız, sadece hastalıkları ele almak değil, aynı zamanda koruyucu sağlık hizmetleri, sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve önleyici yaklaşımlar konusunda toplumsal bilinci en üst düzeye taşımaktır.

Hazırlanan yayın, hemşehrilerimizin günlük yaşamına katkı sunacak, farkındalıklarını artıracak ve kişisel sağlık yönetimlerinde onları yetkin kılacak konuları içermektedir. Halk Sağlığı Bülteni, İl Sağlık Müdürlüğümüzün sahada yürüttüğü faaliyetlerle birlikte, sağlıklı bir toplum inşa etme hedefimizin vazgeçilmez bir parçasıdır.

Sizlerden gelen değerli görüş ve öneriler, bültenimizin içeriğini sürekli zenginleştirmemiz ve her zaman güncelliğini korumamız için bize ilham vermeye devam edecektir. Bu projenin sürekliliği ve başarısı, kurumumuzun sizlere sunduğu yüksek katma değerli hizmetin bir göstergesidir.

Bu bültenin hazırlanmasında katkı sunan tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkür ediyor; Eskişehir'imize ve halkımıza fayda sağlamasını, sağlık bilincinin güçlenmesine ve koruyucu hekimlik anlayışının daha geniş kitlelere ulaşmasına vesile olmasını diliyorum.

**Doç. Dr. Yaşar BİLDİRİCİ**  
**Eskişehir İl Sağlık Müdürü**

# içindekiler

Aile Hekimliği



İlk Yardım Hataları

3



Kış Aylarında Çocuklarda Sık Görülen Enfeksiyonlar

5



Bel Ağrısı

7



Geriatric Atölyeleri

9



Erişkin Arındırma Merkezi

19



Antibiyotik Direnci

10



Sağlıklı Alışveriş, Etiket Okuma ve Gıda Seçimi

11



Çarpıntı ve Ritim Bozuklukları

13



İlk Çağ'da Tıp

15



Diş Eti Hastalıkları

21



Bağışıklık Sistemi

23



Çocuklarda Gelişimsel Değerlendirme ve Erken Müdahale

41



Prostat Hastalıkları

25



39



Kronik Yaralar ve Diyabetik Ayak

37

Anestezi Efsaneleri ve Gerçekler



27

Eklem Rahatsızlıkları



33

Tiroid Hastalıkları



28

Sağlık Okuryazarlığı



31

Psikoterapi



## Her Yaşta, Her Adımda Sağlığınızın İlk Durağı Aile Hekimliği

Aile hekimliği, yaş, cinsiyet ya da hastalık ayrımı gözetmeksizin herkesin sağlık yolculuğundaki ilk durağıdır. Kişiyi sadece hastalıklarıyla değil, yaşam biçimi ve ruhsal durumu ile bir bütün olarak değerlendirir. Size en yakın noktada, sizi tanıyan ve her zaman ulaşabileceğiniz bir sağlık rehberi gibidir.

Bu sistem, bireylerin ve ailelerin sağlık ihtiyaçlarını doğumdan yaşlılığa kadar tüm yaşamı boyunca tek bir merkezden, sürekli ve yakından takip ederek karşılamayı amaçlayan birinci basamak koruyucu sağlık sistemidir. Bu hizmet, aile hekimliği uzmanları ya da gerekli eğitimleri almış tabipler tarafından yürütülür. Sürekli kendini yenileyen, sağlığı koruyucu ve geliştirici bir yapıya sahiptir.



Uzm. Serpil ASLAN  
Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı  
Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü

**SİZE EN YAKIN  
HEKİMİNİZ  
AİLE HEKİMİNİZ**

Aile hekimlerimiz ülkenin dört bir yanında  
sağlık rehberiniz olmaya devam ediyor.

TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
SAĞLIK BAKANLIĞI

Sağlıklı Türkiye

# Koruyucu Sağlık # Halk Sağlığı Haftası # Size En Yakın Hekimimiz

sağlik.gov.tr

Aile hekimliği, hastalıkların tedavisinin yanı sıra;

- Hastalıkların önlenmesi,
- Sağlıklı yaşam alışkanlıklarının kazandırılması,
- Düzenli periyodik kontroller ve aşılamalar,
- Kronik hastalıkların takibi ve danışmanlık hizmetleriyle de ilgilenir.

Ayrıca gerektiğinde hastalarını ilgili uzman hekimlere yönlendirerek sağlık sisteminin etkin ve düzenli işlemlerini sağlar.

### Türkiye’de Aile Hekimliğinin Gelişimi

Dünyada 20. yüzyıl ortalarında halkın sağlık ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla ortaya çıkan aile hekimliği, Türkiye’de ilk kez 2005 yılında Düzce’de pilot uygulama olarak başlamış, 2010 yılı sonunda ise tüm ülkeye yayılmıştır. Bu süreçte eski sağlık ocakları ve dispanserlerin yerini aile hekimliği sistemi almış, her vatandaşa kayıtlı bir aile hekimi atanması sağlanmıştır. Böylece bireylerin sağlık verilerinin tek bir hekimde toplanması ve düzenli olarak takip edilmesi mümkün hale gelmiştir.

### Aile Hekimliğinin İşleyişi

Aile hekimliği hizmetleri, **Aile Sağlığı Merkezleri (ASM)** aracılığıyla sunulur. Her aile hekimi yanında hemşire, ebe, sağlık memuru veya acil tıp teknisyeni ile birlikte görev yapar.

#### Başlıca Hizmet Alanları

- **Koruyucu sağlık hizmetleri:**
  - o Düzenli sağlık taramaları
  - o Aşı takibi (çocuk, erişkin, yaşlı)
  - o Ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması
  - o Sağlıklı yaşam danışmanlığı (beslenme, sigara bırakma vb.)
  - o Eğitim ve bilgilendirme faaliyetleri
- **Hastalık yönetimi ve takip:**
  - o Kronik hastalıkların (diyabet, hipertansiyon vb.) yönetimi
  - o Periyodik muayeneler ve sağlık bilgisi güncelleme
  - o Tetkik hizmetleri, teşhis ve tedavi
  - o İlaç reçetelendirme
  - o Acil durum ve ilk yardım yönlendirmeleri
- **Evde ve gezici hizmetler:**
  - o Yaşlı, engelli, yatağa bağımlı bireylerin evde takibi
  - o Kişiyi özel koruyucu sağlık uygulamaları
  - o Birinci basamakta muayene, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık
- **Entegre ve sevk hizmetleri:**
  - o Gerektiğinde entegre sağlık kurumlarında geçici yatış ve gözlem
  - o Hastanelere sevk, randevu alma desteği
  - o Sağlıklı Hayat Merkezlerine yönlendirme ve randevu alma hizmeti
  - o Sağlık raporu, sevk belgesi ve diğer resmi evrakların düzenlenmesi
- **Toplum sağlığı katkısı:**
  - o Bölgedeki toplum ve çevre sağlığını etkileyebilecek durumların ilgili merkezlere bildirilmesi
  - o Kayıtlı bireylere rehberlik ve danışmanlık

Vatandaşlar, **e-Nabız** üzerinden kendi aile hekimlerini öğrenebilir ve dilediklerinde değiştirebilirler.

Aile hekimliği, yalnızca hastalıkların tedavisini değil; sağlıklı bireylerin hastalıklardan korunmasını, risk altındaki kişilerin bu risklerinin azaltılmasını ve mevcut hastalıkların erken teşhisini hedefler. Ayrıca kronik hastalıkların kalıcı zararlarını engellemeyi amaçlar.

Bu hizmet; tarama testleri, periyodik muayeneler, danışmanlık ve sağlık eğitimi gibi uygulamalarla bireylerin sağlığını korur, toplumun genel sağlık düzeyini yükseltir.



## Aile Hekimliğinin Önemi ve Faydaları

- **Bütüncül ve sürekli bakım:** Kişiyi ve ailesini tanıyan hekim, kişiye özel ve güvene dayalı hizmet sunar.
- **Erken teşhis ve koruyucu hizmet:** Hastalıkların erken dönemde tespit edilmesini ve önlenmesini sağlar.
- **Erişilebilir ve ücretsiz:** Mahalle düzeyindeki ASM'ler kolay ulaşılır ve hizmetler ücretsizdir.
- **Hastanelerin yükünü azaltır:** Basit rahatsızlıklar ASM'de çözülebildiği için hastanelerde yoğunluk azalır.
- **Aile sağlığı takibi:** Genetik ve ailevi riskler göz önünde bulundurularak düzenli takip yapılır.
- **Toplumda farkındalık:** Sağlık bilincinin artmasına ve sağlıklı yaşam kültürünün gelişmesine katkı sağlar.

## Diğer Sağlık Kurumlarıyla İlişkisi

Aile hekimliği, sağlık sisteminin ilk basamağı olarak diğer kurumlarla sürekli iş birliği içindedir:

- **Hastaneler ve uzman hekimler:** İleri tetkik veya tedavi gerektiğinde hastalar sevk edilir, sürecin takibi aile hekimi tarafından yapılır.
- **Halk sağlığı kurumları:** Aşı programları, tarama testleri ve bulaşıcı hastalıkların takibi koordineli biçimde yürütülür.
- **Acil servisler:** Hafif vakaları üstlenerek acil servislerin yoğunluğunu azaltır, acil durumlarda hastaları hızlıca yönlendirir.
- **Sağlık Bakanlığı ve belediyeler:** Ulusal sağlık politikaları, kampanyalar ve toplum sağlığı projelerinde iş birliği yapılır.
- **Eczaneler:** Yazılan reçeteler aracılığıyla tedavi süreci desteklenir.



Sağlık Bakanlığı tarafından aile hekimliği sistemine geçişle birlikte, değişen hizmet ihtiyaçları ve bilimsel teknolojik gelişmeler doğrultusunda hizmet mekânlarının fiziki altyapısı ve teknik donanımı güçlendirilmiş, hizmet sunan personelin bilgi ve becerilerini geliştirmeye yönelik çalışmalar artırılmıştır.

Aile hekimliği yalnızca tedavi edici değil; koruyucu, eğitici ve yönlendirici bir sağlık modelidir. Bireylerin ve ailelerin yaşam boyu sağlık takibini yaparak toplumun genel sağlık düzeyini yükseltir. Modern sağlık sisteminin temel taşlarından biri olan aile hekimliği, daha sağlıklı ve bilinçli bir toplum için vazgeçilmezdir.

Unutmayın:  
Daha sağlıklı bir toplum için ilk adım, aile hekiminizdir.

## İyi Niyet, Yanlış Sonuç: İlk Yardım Hataları

Günlük hayatımızda kazalar ve acil durumlara her an karşılaşabiliriz. Evde, işte, trafikte ya da sokakta bir yakınımızın veya tanımadığımız bir kişinin acil yardıma ihtiyaç duyduğu bir an yaşanabilir. İşte bu noktada ilk yardım bilgisi devreye girer.

Doğru uygulanan ilk yardım, profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar hayat kurtarıcı olabilir. Ancak toplumda hâlâ kulaktan dolma bilgilerle hareket edilmesi, iyi niyetle yapılan yanlış müdahalelerin hayati risklere yol açmasına sebep olabilmektedir. Bu nedenle doğru ilk yardım uygulamalarını öğrenmek önemlidir.

Yanığa yoğurt sürmek, bayılan kişiye tokat atmak ya da kanamada hemen turnike yapmak gibi alışkanlıklar toplumda oldukça yaygındır. Bu tür yanlış uygulamalar, yaralanmayı hafifletmek yerine daha da ağırlaştırabilir. **İlk yardımın temel amacı, profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar kişinin hayatını korumak ve mevcut tıbbi durumunu kötüleştirmemektir.** Bu yüzden doğru bilgiye sahip olmak ve sık yapılan hataları bilmek büyük önem taşır.

### Peki, İlk Yardımda Neden Hata Yapıyoruz?

Bu yanlışların toplumda sık görülmesinin başlıca nedenleri şunlardır:

- Kulaktan dolma bilgiler: Aileden ya da çevreden aktarılan yanlış alışkanlıklar
- Filmler ve diziler: Ekranda gördüğümüz ama gerçekte doğru olmayan uygulamalar
- "Bir şey olmaz" düşüncesi: Eğitim almadan sadece mantıkla hareket etmek
- Deneme yanılma yaklaşımı: O anda akla geleni yapmaya çalışmak

İşte tam da bu nedenlerle, toplumda sık görülen hataları bilmek ve doğrularını öğrenmek büyük önem taşır. Şimdi gelin, sık yapılan ilk yardım hatalarını ve bu durumlarda uygulanması gereken doğru yaklaşımları inceleyelim.



Prm. Harun ÖZKAN  
Sağlık Teknikeri (İlk ve Acil Yardım)  
Odunpazarı 5 Nolu ASHİ  
Eskişehir İl Ambulans Servisi Başhekimliği

### Yanıklara Yanlış Madde Uygulamak

Yanıklara diş macunu, yoğurt, yağ veya buz sürmek doğru değildir. Bu maddeler cildi tahriş eder, enfeksiyon riskini artırır ve iyileşmeyi geciktirir.



**Doğru uygulama:** Hafif ve orta dereceli yanıklarda bölge, buz kullanılmadan soğuk musluk suyunun altında 10–20 dakika tutulmalı, ardından steril bir bezle kapatılmalıdır. Yanık geniş bir alana yayılmışsa, yüz, el, ayak, göz veya genital bölgeyi tutuyorsa ya da ağır (üçüncü derece) bir yanık söz konusuysa, 112 aranmalı ve profesyonel destek istenmelidir.

### Burun Kanamasında Baş Geriye Yatırmak

Başı geriye yatırmak, kanın boğaza akarak mideye gitmesine yol açar; bu da bulantı ve kusmaya neden olabilir. Daha da önemlisi, özellikle çocuklarda veya bilinci kapalı kişilerde kan solunum yollarına kaçarak ciddi risk oluşturabilir.



**Doğru uygulama:** Baş hafif öne eğmek ve burun kanatlarını nazikçe sıkmaktır. Eğer kanama yirmi dakikadan uzun sürerse, çok şiddetli ise veya travma sonrası başladıysa, 112 Acil Çağrı Merkezi aranmalı ve profesyonel yardım istenmelidir.

### Turnikeyi Yanlış Kullanmak

Her kanamada turnike uygulamak doğru değildir. Gereksiz veya yanlış yapılan turnike, kan dolaşımını keserek dokuya zarar verebilir ve uzuv kaybına yol açabilir.



**Doğru uygulama:** Kanayan bölgeye temiz bir bezle doğrudan basınç uygulamak ve kanamayı bu şekilde durdurmaya çalışmaktır. Eğer kanama çok şiddetliyse, fışkırır tarzda geliyorsa veya on dakikalık güçlü basıya rağmen durmuyorsa, 112 aranmalı ve profesyonel ekipler yönlendirilmelidir.

### Zehirlenmelerde Kusturmaya Çalışmak

Zehirlenme durumunda kişiyi kusturmaya çalışmak yemek borusu ve midede daha fazla hasara yol açabilir.



**Doğru uygulama:** Kişiye hiçbir şey verilmeden hızlı bir şekilde 112 Acil Çağrı Merkezi aranmalı ve verilen talimatlar uygulanmalıdır. Kişi bilincini kaybediyor, nöbet geçiriyor veya solunum güçlüğü çekiyorsa acil tıbbi müdahale şarttır. Gerekliyse 114 Ulusal Zehir Danışma Merkezi'nden bilgi alınabilir.

## Kırık ve Çıkıkları Zorla Yerine Oturtmaya Çalışmak

Kırık veya çıkığı "düzeltmeye" çalışmak, damar ve sinir yaralanmalarına yol açabilir.

- ✓ **Doğru uygulama:** Kırık ya da çıkık bölgeyi sabitleyip hareket ettirmeden kişiyi sağlık kuruluşuna ulaştırmak en güvenli yöntemdir. Kişi bilincini kaybetmişse, ciddi travma geçirmişse, kemik ucu cildi delip dışarı çıkmışsa veya uzuvda dolaşım bozukluğu belirtileri varsa 112 aranarak profesyonel yardım istenmelidir.

## Boğulma Vakalarında Yanlış Müdahale

Yabancı cisimle boğulmada kişinin ağızına el sokmak ya da sırtına gelişigüzel vurmak, cismi daha da derine itebilir.

- ✓ **Doğru uygulama:** Kişi öksürebiliyorsa öksürmeye teşvik edilmelidir. Öksürük etkili değilse yetişkinlerde 5 sırt darbesi ve gerekirse Heimlich manevrası uygulanır. Bebeklerde (<1 yaş) ise Heimlich yerine sırayla sırt darbeleri ve göğüs basıları yapılır. Eğer kişi nefes alamıyor, konuşmıyor, cisim çıkmıyor ya da bilincini kaybediyorsa, vakit kaybetmeden 112 aranmalıdır.



## Bayılma Durumunda Tokat Atmak veya Su Serpmek

Bayılan kişiye tokat atmak veya yüzüne su serpmek faydalı değildir.

- ✓ **Doğru uygulama:** Kişiyi yan yatış pozisyonuna getirerek hava yolunun açık kalmasını sağlamaktır. Baygın kişi kendine gelmezse, nefes almıyorsa veya göğüs ağrısı, düzensiz nabız ya da nöbet gibi başka belirtiler varsa 112 aranmalıdır.



## Hipotermide Ani Isıtma

Soğukta kalan kişiyi doğrudan ateşin karşısına oturtmak veya sıcak suya sokmak tehlikelidir. Ani ısı değişimleri kalp ritminde bozulmalara yol açabilir.

- ✓ **Doğru uygulama:** Vücut yavaş ve kontrollü şekilde ısıtılmalı, ıslak kıyafetler çıkarılmalı, kişi battaniyeye sarılarak ılık bir ortamda tutulmalıdır.

Hipotermi şüphesi olan her durumda 112 aranmalı ve profesyonel yardım istenmelidir.

## Profesyonel Yardım Çağırılmadan Müdahale Etmek

Çoğu zaman yapılan en büyük hata, **112 Acil Çağrı Merkezi**'ni aramadan müdahaleye başlamaktır. Oysa ilk yardım uygulamalarının önceliği, profesyonel ekipler gelene kadar kişinin yaşamını korumak, mevcut durumunun kötüleşmesini önlemek ve iyileşmesini desteklemektir. Doğru uygulamalar bu süreçte hayat kurtarıcı olabilir.



“ İlk yardım bilmek önemlidir; ancak daha da önemlisi, doğru şekilde uygulamaktır. ”



Uzm. Dr. Nazlı İdil FİL  
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  
Yunus Emre Devlet Hastanesi

## Kış Aylarında Çocuklarda Sık Görülen Enfeksiyonlar

**Kış aylarında;** soğuk hava, kapalı ve kalabalık mekanlarda zaman geçirme, düşük nem oranı ve bağışıklık sisteminin başka etkenlerle zayıflaması nedeniyle çocuklar için enfeksiyon riski artar.

### 1. Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları

En sık görülen gruptur. Nazofarenjit (soğuk algınlığı), akut tonsillofarenjit, akut otitis media (orta kulak iltihabı), akut rinosinüzit ve krup hastalığı bu grupta yer almaktadır.

İlk sırada **nazofarenjit (soğuk algınlığı)** gelmektedir. Nazofarenjit boğaz ağrısı, öksürük, ateş, hapşırık, burun akıntısı-tıkanıklığı ve baş ağrısı ile karakterize kendini sınırlayan bir klinik durumdur. En sık görülen etkenler rinovirüsler, RSV, parainfluenza virus ve coronavirus gibi virüslerdir. Altı yaşın altındaki çocuklarda yılda 6-8 kez soğuk algınlığı görülebilir ve genellikle semptomların süresi maksimum 14 gündür. Daha büyük

çocuklarda ise yılda 2-4 atak görülür, semptomların süresi 5-7 gündür. Tedavide serum fizyolojikle burnun yıkanması ve biriken sekresyonların temizlenmesi yeterlidir. Soğuk algınlığı sonrası gelişebilen en önemli

komplikasyonlar: Akut otitis media (orta kulak iltihabı), akut bakteriyel sinüzit ve alt solunum yolu enfeksiyonlarıdır, bu konuda dikkatli olunmalıdır.

**Akut tonsillofarenjit** de bir üst solunum yolu enfeksiyonu olup tonsillerin ve farenksin akut enfeksiyonudur. Tonsillofarenjitin en sık etkeni de virüslerdir. Üç yaş altındaki çocuklarda sıklıkla viral tonsillofarenjit görülür. Daha büyük çocuk ve adölesanlarda %15-30 oranında A grubu beta hemolitik streptokok bakterisi (GAS) etkenidir. Bu tablo ani başlangıçlı boğaz ağrısı, tonsillerde eksudasyon, ağrılı servikal adenopati ve ateşle karakterizedir, vücutta kızıl döküntüsü görülebilir. Semptomlar genellikle 3-5 gün içerisinde kendiliğinden iyileşir. Viral tonsillofarenjite semptomatik tedavi verilir. GAS tonsillofarenjitinin tedavisi ise antibiyotiktir.

### Akut otitis media (orta kulak iltihabı)

ise küçük çocuklarda huzursuzluk, ateş ve iştahsızlık gibi bulgular görülürken daha büyük yaşlarda kulak ağrısı ve ateş önemli bulgulardandır. Viral üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren bir çocukta ateşin uzun sürmesi veya düşen ateşin tekrar yükselmesi durumunda akut otitis media gelişmiş olabileceği düşünülmelidir. Tanı otoskop ile kulak muayenesi yapılarak konur. Tedavide kulak ağrısını azaltmak ve ateşi düşürmek amaçlanır. Komplikasyon riski nedeniyle sıklıkla antibiyotik tedavisi başlanır.

**Akut rinosinüzit** bir veya daha fazla sayıdaki paranasal sinüslerin inflamasyonu olarak tanımlanır. Sinüslerin inflamasyonu genellikle üst solunum yolu enfeksiyonları sırasında görülür ve kendiliğinden iyileşir. Sıklıkla öksürük, burun akıntısı ya da tıkanıklığı, ateş, baş ağrısı, yüzde ağrı, ağız kokusu ve boğaz ağrısı vardır. Bu bulgular genellikle 10 gün içinde düzelir. Eğer ki bu bulgular 10 günden daha uzun sürerse akut bakteriyel rinosinüzit düşünülür. Bakteriyel rinosinüzit düşünülüyorsa tedavisinde antibiyotikler kullanılır. Viral rinosinüzitte ise burun tıkanıklığını gidermek, varsa ağrıyı dindirip ateşi düşürmek amaçlanır.

**Krup** ise sıklıkla larenjit ve laringotrakeit şeklinde görülür. Inspiratuvar stridor (soluk alırken ıslık sesi- zor nefes alma durumu), ses kısıklığı ve havlar tarzda öksürük ile karakterizedir. Etkenler; parainfluenza virüs, influenza virüs, adenovirus ve RSV'dir. Tedavide antibiyotiğin yeri yoktur, destek tedavi verilmelidir.

Kış enfeksiyonları denince **influenza** virüsünden de bahsetmek gerekir. İnfluenza virüsü klinik olarak ateş, öksürük, burun akıntısı, baş ağrısı, yaygın miyalji-kas ağrıları yapar. Grip tablosunun yanında akut otitis media, pnömoni, ensefalit, menejit gibi ciddi tablolara da sebep olabilir. Klinik bulguların ilk 48 saatinde tanı konulursa antiviral tedavi başlanabilir. İnfluenza menenjiti tipik influenza semptomlarından 1-4 gün sonra nörolojik bulgularla kendini gösterir. Özellikle 5 yaş altı çocuklar influenza A nedenli nörolojik hastalıklar ve ensefalit açısından yüksek risk altındadır. Bu sebeple 6 ay- 5 yaş arası çocuklarda mevsimsel influenza aşısı önerilmektedir. İlk defa aşı olacak 9 yaş altı çocuklarda ise 1 ay ara ile 2 doz aşı önerilmektedir. Aşılamaya eylül-ekim aylarında başlanması tavsiye edilir. Aşının koruyuculuğu yaklaşık 6 ay olup, influenza sezonunu kapsamaktadır.



## 2. Alt Solunum Yolu Hastalıkları

**Akut bronşit**, iki yaşından küçük çocuklarda sık görülen, virüslerin neden olduğu alt solunum yolu hastalığı tablosudur.

En sık sebep RSV iken rhinovirüs, parainfluenza virüs, influenza virüsü de etkenlerdendir. Genellikle ateş, öksürük, solunum sıkıntısı (hızlı veya zor nefes alıp verme, nefes alırken veya verirken hırıltı sesi, retraksiyon-soluk alırken kaburgaların göğüs kafesinin çökmesi, inlemeli solunum) ile ortaya çıkan bir klinik tablodur. Olguların çoğunda, birkaç gün öncesinde başlayan burun akıntısı ve tıkanıklığı, hafif öksürük öyküsü olup sonradan solunum sıkıntısı, hırıltı eklenir. Bebeklerde bu solunum zorluğu beslenme güçlüğüne emmede zorlanmaya da sebep olabilmektedir. Tedavide hastaneye yatışı gerektirmeyen vakalarda destek tedavi temeldir. Burundan rahat nefes alıp vermesi için burun açıklığını sağlamak, yeterli sıvı desteğini sağlamak, oda havasını yeterli düzeyde nemli tutmak ve tüm enfeksiyonlar gibi sigara dumanından uzak tutmak gerekmektedir.

**Pnömoni (zatürre)** ise akciğer dokusunun iltihaplanmasıdır. Virüsler ya da bakteriler sebep olabilir. Belirtileri yüksek ateş, öksürük, hızlı nefes alıp verme, hırıltılı solunum, halsizlik, iştahsızlık, bazen kusma ve karın ağrısı ile kendini gösterir. Eğer hastane yatışı gerektirmeyen evde takip edilebilecek virüs kaynaklı bir pnömoni ise destek tedavi yeterlidir. Ancak bakteriyel pnömoni düşünülüyorsa tedavide antibiyotikler rol oynar. Bazı durumlarda hastane yatışı ile oksijen ve inhaler tedavi desteği gerekebilir.



## Enfeksiyonlara Karşı Alınabilecek Önlemler

Çocukların bu enfeksiyonlara yakalanma riskini azaltmak için şu önlemler önerilir:

**El hijyeni:** Sıklıkla ve uygun şekilde sabun ve su ile yıkanmalı; özellikle tuvalet sonrası, yemek öncesi, dışardan geldiğinde. Dezenfektanlar gerekirse kullanılabilir.

**Hasta çocukları sosyal ortamdan izole etme:** Okula, kreşe gönderilmemesi, ziyarete, toplu mekânlara çıkılmaması.

**Öksürük/hapşırık hijyeni:** Öksürürken/hapşırırken dirsek içi veya mendil kullanılması, mendilin hemen çöpe atılması.

**Ortam nemini koruma:** Ev içi hava kuru olmamalı. Nem oranı makul seviyede tutulmalı (nemlendirici cihazlar kullanılabilir).

**Yeterli havalandırma:** Kapalı alanlarda düzenli olarak pencere açılarak hava sirkülasyonu sağlanmalı.

**Bağışıklığı güçlendirme:** Dengeli beslenme, yeterli uyku, fiziksel aktivite, varsa D vitamini ve diğer gerekli vitamin/mineral eksikliklerinin giderilmesi.

**Aşılama:** Grip aşısı 6 aylık ve üzeri, özellikle kronik hastalığı olan çocuklarda önerilmektedir. Diğer rutin çocukluk aşılarının tam olması enfeksiyonlardan korunmada çok önemlidir.

**Sigara dumanı ve hava kirliliğinden kaçınma:** İç mekânlarda pasif içicilik çocuğun solunum sistemini hassaslaştırır enfeksiyonlara eğilim oluşturur.

### Evde Basit Tedavi Yöntemleri

Bir enfeksiyon geliştiğinde ailelerin evde uygulayabileceği yöntemler, hastalığın seyrini hafifletmeye ve çocuğun konforunu artırmaya yöneliktir:

- Ateş, halsizlik durumunda → Yeterli sıvı desteği, istirahat etme, uygun dozda ateş düşürücü ilaç kullanımı
- Öksürük, burun akıntısı → Oda nemini artırma, burun temizliği, ılık buhar banyosu, yatarken baş kısmını hafif yukarı kaldırma
- Boğaz ağrısı, yutkunmada güçlük → Ilık sıvıların tüketilmesi, 1 yaşından sonra bal

## Hastaneye Başvurulması Gereken Durumlar

Çoğu enfeksiyon evde takip edilebilir ve zamanla iyileşir; ancak aşağıdaki durumlar görüldüğünde tıbbi yardım alınması önemlidir:

### 1. Solunum Güçlüğü Belirtileri

- Hızlı soluk alıp verme, göğüste retraksiyon-çekilme (köprücük kemiklerinin altında, kaburga arasında, karın üstünde çökme), dudak veya tırnak uçlarında morarma (siyanoz)
- Hırıltı ya da nefes verirken belirgin zorlanma

### 2. Yüksek, Kontrol Edilemeyen Ateş

- Özellikle 3 aylıktan küçük bebeklerde 38°C üstü ateş varsa
- İlaçla düşmeyen ateş ya da ateşin 3-4 günü geçmesine rağmen hâlâ yüksek olması

### 3. Susuz Kalma (Dehidratasyon) Bulguları

- İdrar miktarında azalma, bez sayısının düşmesi
- Ağız kuruluğu, dudaklarda çatlama
- Uyku düzeninde bozulma, aşırı uyku hali ya da hep huzursuz çocuk

### 4. Beslenme Alışkanlıklarında Bozulma

- Emme ya da mama alma güçlüğü, beslenmeyi reddetme
- Hiç sıvı alamama

### 5. Kulakla İlgili Belirtiler

- Kulakta akıntı, şiddetli ağrı
- İşitme güçlüğü ya da kulak çevresinde şişlik

### 6. Uzun Süreli veya Şiddetli Semptomlar

- Öksürük, burun akıntısı, tıkanıklık gibi semptomlar genellikle viral kaynaklıysa 7-10 gün içinde düzelmesi beklenir. 7 gün geçmesine rağmen düzelme göstermiyorsa

- Ateş, öksürük ya da nefes almada kötüleşme varsa

### 7. Kronik Hastalık veya Bağışıklık Sistemi Zayıflığı Varsa

- Astım, kalp hastalığı, prematüre öyküsü, bağışıklık yetmezliği gibi durumlarda herhangi bir enfeksiyon daha çabuk komplikasyon geliştirebilir. Bu durumda sağlık kuruluşuna erken başvurmak daha faydalıdır.

### 8. Çocuğun Durumunda Anormal Değişiklikler

- Uyuşukluk/aşırı halsizlik
- Bilinç bulanıklığı
- Solunum güçlüğü belirtileri



Uzm. Dr. Mustafa ŞEN  
Algoloji  
Eskişehir Şehir Hastanesi

## Bel Ağrısına Dikkat: Nedenleri, Belirtileri ve Çözüm Yolları

Bel ağrısı, hemen hemen herkesin hayatının bir döneminde yaşadığı yaygın bir sağlık sorunudur. Günlük aktiviteleri kısıtlayabilir ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Dünyada nüfusun %70-90'ının hayatlarının herhangi bir döneminde bel ağrısı geçirdiği bilinmektedir. Pek çok kişi tedaviye ihtiyaç duymadan iyileşebilse de, bazı hastalarda tekrarlayan bel ağrıları zamanla kronikleşebilir.

### Bel Ağrısının Nedenleri

- **Kas ve Bağ Dokusu Zedelenmeleri:** Günlük hayatta en sık görülen nedenlerden biridir. Aşırı zorlama, yanlış duruş veya ani hareketler kas ve bağlarda gerilme ya da yırtılmaya yol açabilir.
- **Fıtıklaşmış Diskler:** Omurlar arasındaki disklerin kayması veya yırtılması sinir köklerine baskı yaparak ağrıya neden olabilir.
- **Artrit:** Özellikle osteoartrit ve romatoid artrit, omurgada ağrı ve sertliğe yol açabilir.
- **Osteoporoz:** Kemik yoğunluğunun azalması, omurga kırıklarını ve buna bağlı ağrıyı tetikleyebilir.
- **Doğumsal Anomaliler:** Skolyoz gibi doğuştan gelen omurga eğrilikleri bel ağrısına sebep olabilir.

### Bel Ağrısının Belirtileri

- Bel bölgesinde keskin veya sürekli ağrı
- Bacaklara yayılan ağrı (siyatik)
- Hareket kısıtlılığı, sertlik ve gerginlik
- Kas spazmları
- Öne eğilme, öksürme veya hareketle artan ağrı
- İlerleyen durumlarda his veya kuvvet kaybı, reflekslerde azalma



### Tanı Yöntemleri

- **Fizik Muayene:** Hekim, duruş ve hareketleri değerlendirir; bel bölgesinde hassasiyet, kas spazmı ve hareket kısıtlılığını kontrol eder. Ayrıca bacaklarda kuvvet, his ve refleks muayenesi yapılarak sinir basısı bulguları araştırılır.
- **Görüntüleme Testleri:** Direkt röntgen (X-ray), manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve bilgisayarlı tomografi (BT) omurga yapısındaki sorunları ortaya koyar.
- **Sinir Testleri:** Elektromiyografi (EMG) ve sinir iletim testleri ile sinir fonksiyonları değerlendirilir.

## Tedavi Yöntemleri

### 1. İlaç Tedavisi

- Ağrı Kesiciler: Asetaminofen ve ibuprofen gibi ağrı kesiciler genellikle ilk adım olarak kullanılır.
- Kas Gevşeticiler: Kas spazmları için kullanılır.
- Şiddetli ağrılar için doktor tarafından reçete edilen daha güçlü ağrı kesiciler ve anti-inflamatuar ilaçlar kullanılabilir.

### 2. Fizik Tedavi

- Fizyoterapistler eşliğinde uygulanan egzersizler, manuel terapi ve diğer yöntemler ağrıyı hafifletmeye ve hareket kabiliyetini artırmaya yardımcı olur.

### 3. Egzersiz ve Yaşam Tarzı Değişiklikleri

- Kasları güçlendirmek ve esnekliği artırmak için düzenli egzersiz yapılması önerilir.
- Duruş bozukluklarının düzeltilmesi ve ergonomik düzenlemeler yapılması bel ağrısını önlemede etkilidir.
- Fazla kilolardan kurtulmak bel bölgesine uygulanan yükü azaltıp ağrıyı rahatlatır.

### 4. Tamamlayıcı Tedaviler

- Akupunktur, masaj ve gevşeme teknikleri bazı kişilerde rahatlama sağlayabilir.

### 5. Algoloji Polikliniğinde Uygulanan Yöntemler

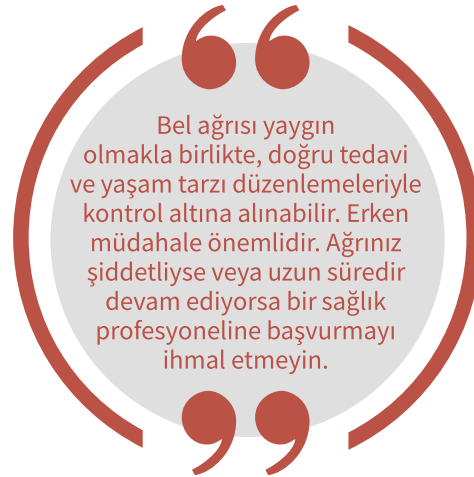
- Görüntüleme eşliğinde sinir köküne yapılan steroid enjeksiyonları veya radyofrekans (RF, lazer) uygulamaları ağrının azaltılmasına yardımcı olur. Bu yöntemler özellikle bel ve boyun fitiğine bağlı ağrılarda etkili olabilir.

### 6. Cerrahi Müdahale:

- Kuvvet veya his kaybı, reflekslerde belirgin azalma gibi nörolojik kayıplarda cerrahi gerekebilir.
- Diğer tedaviler sonuç vermediğinde ve yapısal bozukluklar mevcutsa cerrahi işlem seçeneği değerlendirilir.

## Bel Ağrısı Nasıl Önlenir?

- **Doğru Kaldırma Teknikleri:** Ağır nesnelere dizlerden destek alarak kaldırın.
- **Düzenli Egzersiz:** Sırt ve karın kaslarını güçlendiren egzersizler yapın.
- **Ergonomik Çalışma Ortamı:** Masa, sandalye ve bilgisayarınızı belinizi destekleyecek şekilde ayarlayın.
- **Doğru Duruş:** Otururken ve ayakta dururken omurganızı dik tutun.
- **Bel Rahatlama Egzersizleri:** Sirtınızı ve belinizi rahatlatmak için, aşağıdakilerden her birini 5 dakika veya daha uzun süre uygulayın.
  - Sirtüstü yatın, dizlerinizi bükün ve dizlerinizin altına bir yastık koyun.
  - Sirtüstü yatın, boynunuzun altına bir yastık koyun, dizlerinizi 90 derece bükün ve ayaklarınızı bir sandalyeye koyun.



### Soru-Cevap

#### 1- Bel ağrısı olursa hemen ameliyat olmalı mıyım?

**Cevap:** Hayır. Öncelikle doktorunuz tarafından tam bir değerlendirme yapılmalı ve gerekli durumlarda opere olmalısınız.

#### 2- Bel ağrısı tedavi edilmeden iyileşir mi?

**Cevap:** Evet. Bel ağrısı geçirenlerin %70'e yakını ilk ataktan sonra tedaviye gerek kalmadan iyileşebilirler.

#### 3- Omurlar arasında bulunan diskler ne işe yarar?

**Cevap:** Her bir omur arasında sürtünmeyi önlemek ve hareketliliği sağlamak üzere disk adını verdiğimiz yumuşak yastıklar vardır. Bel fitiği veya boyun fitiği işte bu yastıklarda meydana gelen kayma veya yırtılmalardan meydana gelir.



Uzm. Dr. Sevda SUNGUR  
Halk Sağlığı  
Tepebaşı Şirintepe Sağlıklı Hayat Merkezi  
Tepebaşı İlçe Sağlık Müdürlüğü

# Sağlıklı Hayat Merkezlerinde Geriatri Atölyeleri

**Birlikte Güçleniyoruz**

**Her Yaşta Aktif, Her Yaşta Mutlu!**

Her yaş, yeni bir başlangıcın kapısını aralar. Yaşlılık dönemi, hayatın bilgeliği ve deneyimiyle dolu eşsiz bir evresidir. Kayıpların değil; kazanımların, paylaşımların ve yeniden üretmenin dönemidir. Bu dönemi sağlıklı, mutlu ve aktif bir şekilde sürdürmek, yaşam kalitemizi artırmanın anahtarıdır. Sağlıklı Hayat Merkezlerimizdeki Geriatri Atölyeleri, 65 yaş ve üzeri bireylerimizin hayat yolculuğuna güç, umut ve renk katmak, bu süreci en iyi şekilde geçirmelerini desteklemek amacıyla hazırlanmış özel bir multidisipliner ve kanıta dayalı bir müdahale programı, bir buluşma noktasıdır.

Günümüz dünyasında ortalama yaşam süresinin uzamasıyla birlikte yaşlı nüfus artmakta ve yaşlılık döneminin getirdiği kendine özgü ihtiyaçlar ve zorluklar da öne çıkmaktadır. Ülkemizin de hızla yaşlanan nüfusu hepimiz için yeni sorumluluklar getiriyor. Bugün, 65 yaş ve üzerindeki vatandaşlarımız toplumun yaklaşık %10'unu oluşturuyor ve bu oran her geçen yıl artıyor. Bu rakamların arkasında ise; hastalıklarla mücadele eden, sevdiklerinin desteğini arayan, kimi zaman yalnızlık yaşayan ve dijital dünyaya uyum sağlamaya çalışan büyüklerimizin hayatları var.

## Atölye Programında Neler Var?

Sekiz oturumdan oluşan program, yaşlılarımızın günlük hayatına dokunan birçok konuyu kapsıyor:

- **Sağlıklı Beslenme:** Diyetisyenimiz, yaşla birlikte değişen metabolizmaya uygun beslenme önerileri sunuyor. Katılımcılar hem pratik tarifler öğreniyor hem de sofralarında küçük ama etkili değişiklikler yapıyor.

- **Fiziksel Aktivite:** Fizyoterapistimizin rehberliğinde yapılan basit egzersizlerle, kas gücü korunuyor, eklemler rahatlıyor. "Eskiden merdiven çıkarken çok zorlanıyordum, şimdi daha kolay" diyen büyüklerimizin gözlerindeki ışıltı, bu çalışmaların değerini ortaya koyuyor.

- **Psikososyal Destek:** Psikoloğumuz, kayıplarla baş etme, hafıza güçlendirme ve yalnızlıkla mücadele konularında yol gösteriyor. Grup sohbetlerinde yaşlılarımız birbirine omuz veriyor, paylaştıkça rahatlıyor.

- **Dijital Sağlık Okuryazarlığı:** Akıllı telefon kullanmayı öğrenen katılımcılar torunlarıyla görüntülü konuşabiliyor, e-Nabız üzerinden tetkik sonuçlarına bakabiliyor. Bu sayede yalnızca sağlık değil, aile bağları da güçleniyor.

- **Sosyal Paylaşım:** Grup oyunları, hatıra paylaşımları ve kutlama etkinlikleriyle yaşlılarımızın sosyal bağları yeniden canlanıyor.

Yaşlılarımız burada yalnızca sağlık kazanımı elde etmiyor; aynı zamanda yeni dostluklar, yeni beceriler ve yeni umutlar kazanıyor. Bu buluşmalar sayesinde bir kez daha görüyoruz ki yaşlılık, kayıpların değil, deneyimlerin ve bilgeliğin paylaşıldığı bereketli bir dönem olabilir.

Sağlıklı Hayat Merkezlerimizde yürütülen bu çalışmalarla, yaşlı bireylerimiz hem bedenlerini hem zihinlerini hem de sosyal bağlarını güçlendiriyor. Çünkü biliyoruz ki:

**"Yaşlılarımız güçlenirse toplumumuz da güçlenir."**

## Kimler Katılabilir ve Nasıl Başvurabilirsiniz?

"Birlikte Güçleniyoruz: 65+ Geriatri Atölyesi" programına 65 yaş ve üzeri tüm bireyler katılabilir. Ön görüşmeler ve değerlendirmeler sonrasında uygun görülen katılımcılarımız programa dahil edilir.

Sizleri de hayata katılımınızı ve yaşam kalitenizi artırmak için bu değerli programa davet ediyoruz!

Unutmayın, birlikte güçleniyoruz!

**Detaylı bilgi ve başvuru için Sağlıklı Hayat Merkezleri ile iletişime geçebilirsiniz.**



## "Aktif Yaşlanma" Nedir ve Atölyemiz Neyi Hedefliyor?

Aktif yaşlanma, sadece hastalıklardan korunmakla kalmayıp, yaşlandıkça sağlık, güvenlik ve toplumsal katılım alanlarındaki olanakları artırmayı, yaşam kalitesini desteklemeyi ve bireyin toplumsal yaşamda etkin rol alarak hayatına anlam katmasını ifade eder.



Geleneksel geniş ailelerin yerini çekirdek ailelerin aldığı, teknolojinin baş döndürücü bir hızla ilerlediği bu çağda, yaşlılarımız kimi zaman kendilerini geride kalmış ya da görünmez hissedebiliyor. Oysa yaşlılık, toplumun hafızası, bilgeliği ve yaşam tecrübesinin en değerli hazinesidir. İşte Geriatri Atölyeleri bu hazineyi görünür kılmak, yaşlı bireylerimizin yaşamlarını daha aktif, sağlıklı ve mutlu kılmak için hayata geçirildi. Program, Dünya Sağlık Örgütü'nün aktif yaşlanma çerçevesi temel alınarak tasarlanmıştır.

# Antibiyotik Direnci: Küresel Bir Tehdit

Antibiyotikler, bakteriyel enfeksiyonların tedavisinde hayat kurtaran ilaçlardır. Ancak yanlış ve gereksiz kullanıldığında, bakteriler bu ilaçlara karşı direnç geliştirebilir. Bu durum, enfeksiyonların tedavisini zorlaştırır ve ciddi sağlık sorunlarına yol açar.



## Antibiyotik Direnci Nedir?

Antibiyotik direnci, antibiyotiklerin bakterilere karşı etkisiz hale gelmesi durumudur. Dirençli bakteriler sonucu gelişen enfeksiyonlar daha uzun sürer, hastanede kalış süresi uzar ve ölüm riski artar.



## DSÖ'nün Uyarısı

*Dünya Sağlık Örgütü antibiyotik direncini, insanlığın karşı karşıya olduğu en önemli küresel sağlık tehditlerinden biri olarak tanımlamaktadır.*

## Alınabilecek Önlemler

- Antibiyotikleri sadece doktor önerisiyle kullanın.
- Reçete edilen antibiyotiğin dozuna ve kullanım süresine uyun.
- Antibiyotiklerin grip, nezle gibi hastalıklara karşı etkili olmadığını unutmayın.
- Artan antibiyotikleri saklamayın, başkasına vermeyin.
- El hijyenine dikkat ederek enfeksiyonları önleyin.
- Aşılarınızı zamanında yaptırarak korunmayı artırın.

## UNUTMAYIN!

*Antibiyotikler tüm insanlığın ortak mirasıdır. Direnci önlemek hepimizin sorumluluğudur. Bilinçli kullanım, hem bugünün hem de geleceğin sağlığı için hayati önem taşır.*

## Sağlığınız için antibiyotikleri akılcı kullanın!



Uzm. Dr. Osman Turgut ERTEM  
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji  
Yunus Emre Devlet Hastanesi

## Antibiyotik Direncine Neden Olan Davranışlar

- Doktor önerisi olmadan antibiyotik kullanmak
- Soğuk algınlığı ve grip gibi viral hastalıklarda antibiyotik kullanmak
- Reçete edilen antibiyotiği eksik ya da fazla kullanmak
- Başkasının antibiyotiğini kullanmak
- Hayvancılıkta bilinçsiz antibiyotik kullanımı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve uluslararası araştırmalara göre antibiyotik direnci, dünya genelinde her yıl milyonlarca insanın hayatını tehdit eden ciddi bir halk sağlığı sorunudur.

## Lancet'te Yayımlanan Araştırmaya Göre (2022)

2019 yılı için yapılan kapsamlı analizde:

- Dünya genelinde yaklaşık 4,95 milyon ölümün antibiyotik dirençli bakteriyel enfeksiyonlarla ilişkili olduğu,
- Bunun içinde yaklaşık 1,27 milyon ölümün doğrudan antibiyotik direncine atfedilebildiği bildirilmiştir.

Antibiyotik direnci, küresel ölçekte kanser, AIDS ve sıtma gibi hastalıklarla kıyaslanabilecek düzeyde ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. Özellikle Afrika ve Güney Asya gibi sağlık altyapısı zayıf bölgelerde risk daha yüksektir.

# Sağlıklı Alışveriş, Etiket Okuma ve Gıda Seçimi

Sağlıklı alışveriş; bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmasında önemli bir rol oynar.

Sağlıklı alışverişin **ilk basamağı bir alışveriş listesi** oluşturmaktır. Alışveriş listesi Akdeniz tipi beslenmeye uygun olmalıdır. Bunun için; tam tahıllı ürünlerin artırılması, sebze ve meyvenin muhakkak yer alması, yağsız et veya balığın olması gerekmektedir. Sağlıklı yaşam alışkanlığı kazanmak için alışveriş tercihlerimizi değiştirmeliyiz. Bu değişim; sebze ve meyveyi mevsimine uygun seçip, rafine edilmiş veya ultra işlenmiş gıdalardan uzak durarak sağlanır.

Sağlıklı alışverişin **ikinci basamağı besin etiketi okumadır**. Etiket okuma biz tüketicilerin bilinç düzeyini artıran bir harekettir, daha sağlıklı seçimler yapmamızı sağlar.

Zorunlu etiket bilgilerinin yer alıp almamasını kontrol etmek ambalajlı gıdada dikkat edeceğimiz ilk husustur. Bu bizi bilinçli tüketici konumuna yükseltecektir. Zorunlu etiket bilgileri Türk Gıda Kodeksine göre; kolayca görülebilecek, açıkça okunabilecek ve silinmeyecek şekilde dikkat çekici bir yere yerleştirilir. Bu bilgiler, diğer yazılı veya resimli unsurlar vasıtasıyla herhangi bir şekilde saklanamaz, kapatılamaz veya kesilemez.



Rukiye Gözde İZMİR  
Diyetisyen  
Oduņpazarı 2 Nolu Sağlıklı Hayat Merkezi  
Oduņpazarı İlçe Sağlık Müdürlüğü



## Zorunlu etiket bilgilerinde;

- Gıdanın adı
- Bileşenler listesi /içindekiler
- Alerjiye veya intoleransa neden olan belirli madde veya ürünler
- Belirli bileşenlerin veya bileşen gruplarının miktarı
- Gıdanın net miktarı
- Tavsiye edilen tüketim tarihi veya son tüketim tarihi
- Özel muhafaza ve/veya kullanım koşulları
- Gıda işletmecisinin adı veya ticari unvanı ve adresi
- İşletme kayıt numarası veya tanımlama işareti
- Menşei ülke
- Kullanım bilgisi olmadığında gıdanın uygun şekilde tüketimi mümkün değilse, gıdanın kullanım talimatı
- Hacmen %1.2'den fazla alkol içeren içeceklerde hacmen gerçek alkol derecesi
- Beslenme bildirimi yer almalıdır.

İkinci dikkat etmemiz gereken husus da “aldığımız ürünün içeriğinde neler var, yoğun enerji içeriyor mu, vitamin ve mineral bakımından zengin mi?” sorularına cevap aramak olacaktır. Bunları öğrenmek için beslenme bildirimine (besin enerji ögeleri tablosuna) ve bileşenler listesi (içindekiler) kısmına bakmamız gerekmektedir. Besin enerji ögeleri tablosuna bakmamız bize ürünün şeker içeriği mi, yağ içeriği mi, tuz içeriği mi yüksek, trans yağ asidi mi içeriyor veya enerjisi yüksek bir besin mi tüketiyoruz gibi bilgileri sağlayacaktır. İşin bu kısmı biraz matematik içermektedir. Bunları size birkaç madde ile kabaca açıklamak isterim:

1. İlk bakacağımız gıdanın porsiyon miktarıdır. Örneğin hazır ambalajlı gıdanın üzerinde 2 porsiyon içermektedir ibaresi var ve porsiyon miktarı 30 g olarak belirtilmişse siz 30 g’da 100 kcal alacakken gıdanın tamamını yediğinizde 200 kcal alacaksınız.

2. İkinci bakacağımız enerji miktarı olmalıdır. Gıdamız 100 g’da 40 kcal’dan az enerji içeriyorsa düşük enerjilidir. Düşük enerjili ya da yüksek enerjili olması kadar; gıdadaki enerjinin “ne kadarı karbonhidrattan, proteinden ya da yağdan gelmektedir kısmı önemlidir. Tabloya bakıp bunları hesaplayabiliriz.

3. Üçüncü olarak şeker miktarı önemlidir. Gıdanın üzerinde “ilave şeker içerdiği yazıyor mu”, “doğal şeker içerir ibaresi var mı” bunlara baktıktan sonra hesaplama kısmına geçeceğiz. Ürünümüz ne kadar şeker içeriyor sorusunu şu şekilde hesaplayabiliriz. Örneğin 100 g’lık bir ürün ve şeker miktarı 5 g’dan az ise bu gıdaya az şekerli diyebiliriz. Yine 100 g’lık bir ürün ve 0.5 g’dan az şeker içeriyor o zaman şekersiz gıdadır diyebiliriz ve tercihimizi buna göre düzenleriz.

4. Dördüncü bakacağımız yağ miktarı olmalı. Gıdanın yağsız veya az yağlı olmasına dikkat etmeliyiz. Bunun içinde 100 g’da yağ miktarı 3 g’dan fazla olmamalıdır. Yağın doymuş yağ veya trans yağ asidi içermesi de aynı şekilde önem arz etmektedir. Bu hususta da bakacağımız 100 g’da 0.1 g’dan fazla trans yağ asidi ve doymuş yağ asidi içermemesidir.

5. Yukarıdaki maddeler her gıdaya zorunlu beslenme bildirimi olarak geçen maddelerdir. Bazı ambalajlı gıdalar lif ve vitamin/mineral içeriklerini de eklerler. Sağlıklı beslenmek isteyen bir kişi de işte bu maddeler var mı diye kontrol etmeli ve mümkünse yüksek lif içeren gıdayı tercih etmelidir. 100 g’da 6 g’dan fazla lif içeren ambalajlı gıdayı gönül rahatlığıyla yüksek lifli olarak nitelendirip seçimimizi bu yönde yapmalıyız.

Bir ambalajlı gıdaya baktığımızda beslenme bildirimleri (besin enerji ögeleri tablosu) için görseldeki gibi bir tablo aramalıyız.



Etiket okumak isteyen kişinin bir diğer dikkat edeceği unsur bileşenler listesi (içindekiler) olmalıdır. Bu kısımda ilk gözümüze çarpan ürünlerin sıralaması olmalı. Ürünler üretim esnasında kullanılan miktara göre çoktan aza doğru sıralanır. Bunu şu şekilde de açıklayabilirim; ambalajlı gıdayı elimize aldığımızda içindekiler kısmında en başta şeker yazıyorsa bu gıdaya en çok şeker kullanılmış demektir ve şeker içeriği yüksek bir gıda demektir.



Sağlıklı alışverişin **üçüncü basamağı doğru gıda** seçimidir. Doğru gıda seçiminde bilgi düzeyimiz etkili olacaktır. Süt ve süt ürünlerinin faydalarını bilmek ya da lifli besinler nelerdir ya da lifin vücudumuza etkisini bilmek bizim

gıda seçimimizde rol oynayacaktır. Doğru gıda tanımımızı yukarıdaki bilgilerimizi de kullanarak vitamin ve mineral bakımından zengin, lif içeren, tuzu azaltılmış ve şekersiz gıda olarak nitelendirebiliriz.



# Kalbiniz Sinyal Veriyor Olabilir: Çarpıntıyı Önemseyin!

Kalbimiz vücudumuzun gereksinimlerine göre sessizce, dakikada ortalama 60–100 kez düzenli biçimde atar. Ancak bazen bu ritim değişir; atımlar aniden hızlanabilir, tekleyebilir ya da göğüste titreme hissi oluşturabilir. Günlük yaşamda alışık olmadığımız bu durum çoğu kişide endişe yaratır. Her çarpıntı ciddi bir hastalık belirtisi olmasa da, bedenini gönderdiği önemli bir uyarı sinyali olabilir.



## Çarpıntı Nedir?

Çarpıntı, kişinin kalp atışlarını normalden farklı bir şekilde hissetmesidir. Bu, kalbin çok hızlı atması (taşikardi), çok yavaşlaması (bradikardi) ya da atışlar arasında düzensizlik (aritmi) hissetme şeklinde olabilir. Kimi insanlar kalplerinin göğüslerinden çıkacak gibi attığını, kimileri de içlerinin titrediğini ya da kalbin “teklediğini” tarif eder.

Çarpıntının süresi, şiddeti ve eşlik eden belirtiler kişiden kişiye farklılık gösterir. Kimi zaman saniyeler sürerken, bazı durumlarda dakikalar hatta saatler boyunca devam edebilir. Özellikle istirahat halindeyken veya gece uykudan uyandıracak şiddette çarpıntı yaşıyorsa, bu durum daha dikkatle ele alınmalıdır.



Uzm. Dr. Halit Emre YALVAÇ  
Kardiyoloji  
Eskişehir Şehir Hastanesi

## Çarpıntının Sık Görülen Nedenleri

Çarpıntının altında yatan nedenleri anlamak, onun tehlikeli olup olmadığını ayırt etmenin ilk adımınıdır. Bazı nedenler geçici ve yaşam tarzı değişiklikleriyle düzeltilebilirken, bazıları kalbin elektriksel sistemine ait kalıcı bozukluklara işaret edebilir.

Çarpıntının en yaygın nedenleri şunlardır;

### 1. Psikolojik Faktörler

Yoğun stres, kaygı bozuklukları ve panik ataklar, çarpıntının en sık rastlanan sebeplerindedir. Özellikle genç bireylerde, stres hormonlarının artması kalp atışlarını hızlandırabilir. “Kalbim yerinden fırlayacak gibi atıyor” şeklinde ifade edilen bu durum, aslında vücudun “kaç ya da savaş” tepkisidir.

### 2. Uyarıcı Maddeler

Kahve, çay, enerji içecekleri, çikolata ve kola gibi ürünlerde bulunan kafein, kalp ritmini doğrudan etkileyebilir. Aynı şekilde nikotin (sigara) ve alkol de çarpıntıyı tetikleyebilir. Özellikle bu maddelerin aşırı tüketimi, dinlenme anında bile kalp hızında artışa neden olur.

### 3. Hormonal Dengesizlikler

Tiroit bezinin fazla çalıştığı durumlar (hipertiroidi) kalp hızının artmasına yol açar. Kadınlarda menopoz dönemi ya da regl öncesi dönemlerdeki hormonal dalgalanmalar da bazı bireylerde çarpıntı hissine neden olabilir.

### 4. Anemi ve Demir Eksikliği

Kanımızdaki oksijeni taşıyan hemoglobin, bu görevi yerine getirebilmek için demire ihtiyaç duyar. Demir eksikliği durumunda, dokulara yeterli oksijen taşınmaz. Vücut bu açığı kapatmak için kalp atış hızını artırır; sonuç olarak çarpıntı, halsizlik ve yorgunluk gibi şikayetler ortaya çıkar. Kansızlık (anemi) ise özellikle kadınlarda sık görülen bir durumdur.

### 5. Ateşli ve Enfeksiyöz Hastalıklar

Vücut ısısındaki her 1°C artış, kalp hızını ortalama 10 atım artırır. Bu nedenle grip, enfeksiyonlar ya da COVID-19 gibi durumlarda çarpıntı sık görülür.

### 6. İlaçlar ve Takviyeler

Bazı soğuk algınlığı ilaçları, astım spreyleri, tiroit ilaçları, zayıflama ürünleri ve bitkisel takviyeler de kalp ritmini etkileyebilir. Reçetesiz satılan bazı ürünlerde bu risk sıklıkla göz ardı edilir.



## Ritim Bozuklukları (Aritmiler): Her Çarpıntı Aynı mı?

Ritim bozukluğu, kalbin elektriksel sisteminin bozulmasıyla oluşur. Kalp atışları normalden sapa: çok hızlı, çok yavaş veya düzensiz olur. Aritmiler farklı türlerde olabilir:

- **Supraventriküler Taşikardi (SVT):** Kalbin üst odacıklarından kaynaklanır, ani başlayan ve ani duran hızlı atışlar şeklinde görülür.
- **Atriyal Fibrilasyon (AF):** Kalbin kulakçıklarında kaotik elektriksel sinyaller oluşur, düzensiz ve genellikle hızlı çarpıntıya neden olur.
- **Ventriküler Taşikardi:** Kalbin karıncıklarından çıkan tehlikeli bir ritim bozukluğudur ve acil müdahale gerektirir.
- **Ekstrasistol (Erken Atımlar):** Kalbin erken ya da ekstra atmasıdır. Çoğu zaman zararsızdır ama sık tekrarlırsa değerlendirilmelidir.

Aritmiler her zaman belirti vermeyebilir. Bazı kişilerde baş dönmesi, bayılma, göğüs ağrısı ya da nefes darlığı gibi şikayetlerle kendini belli edebilir.

### Ne Zaman Hekime Başvurulmalı?

Aşağıdaki durumlar, çarpıntının altında ciddi bir neden olabileceğini düşündürür ve mutlaka bir doktora başvurulmasını gerektirir:

- Çarpıntı uzun sürüyor ya da sık tekrarlıyorsa,
- Dinlenme halinde veya uykuda başlıyorsa,
- Baş dönmesi, göz kararması, bayılma, göğüs ağrısı ya da nefes darlığı eşlik ediyorsa,
- Ailede ani kalp durması - ritim bozukluğu öyküsü varsa,
- Bilinen bir kalp hastalığınız varsa,

### Tanı Yöntemleri

Çarpıntının nedenini belirlemek için doktorlar çeşitli testlerden faydalanır:

- **Elektrokardiyografi (EKG):** Kalbin elektriksel aktivitesini ölçer.
- **Ritim Holter:** 24-48-72 saat boyunca kalp ritmini kaydeden taşınabilir cihazdır.
- **Ekokardiyografi:** Kalp yapısının ve kapaklarının incelenmesini sağlar.
- **Efor Testi:** Egzersiz sırasında kalbin cevabını ölçer.
- **Kan Testleri:** Tiroit hormonları, elektrolitler, anemi gibi durumlar değerlendirilir.

## Kalp Dostu Yaşam İçin Öneriler

Çarpıntıya yol açan nedenlerin pek çoğu yaşam tarzı düzenlemeleriyle önlenir. Kalp sağlığını korumak için bazı öneriler ise şunlardır;

- **Düzenli uyuyun:** Erken yatmak ve uyku düzenini korumak, vücudun biyolojik ritmini dengeler.
- **Kafeini sınırlayın:** Özellikle çarpıntı yaşadığınız günlerde kahve ve çay gibi kafein içeren içecekleri azaltın.
- **Sigarayı bırakın:** Nikotin kalp ritmini doğrudan olumsuz etkiler.
- **Stresi yönetin:** Meditasyon, yürüyüş ve nefes egzersizleri hem zihni hem kalbi rahatlatır.
- **Hareketli yaşayın:** Haftada en az 150 dakika tempolu yürüyüş kalp sağlığına büyük katkı sağlar.
- **Sağlıklı beslenin:** Aşırı tuz, şeker ve işlenmiş gıdalardan kaçınmak kalp ritmini dengede tutar.

### Kalbinizin Dilini Anlayın ve Dinleyin...

Çarpıntı, vücudun doğal bir alarm sistemidir. Her zaman bir tehlike işareti olmayabilir ama göz ardı edilmemelidir. Kalbimizin ritmi, yalnızca yaşamın sürmesini sağlamakla kalmaz, aynı zamanda sağlığımız hakkında da önemli ipuçları verir. Onu dinlemeyi öğrenmek, sağlıklı bir yaşam için atılacak en değerli adımlardan biridir. Kalbinizin sizi uyardığı anlara kulak vermek ve gerekirse bir uzmana danışmak, hayat kurtarıcı olabilir.

## İlk Çağ'da Sağlık ve Tıp Uygulamaları



### Mezopotamya'dan Roma'ya Şifa Arayışları

İnsanlık tarihi boyunca sağlık, yaşamsal varoluşun en temel kaygılarından biri olmuştur. Hastalıklarla mücadele, doğum ve ölümün gizemi, doğa ile insan arasındaki ilişki her toplumun kendi kültürel ve dini çerçevesinde şekillenmiştir.

İlk Çağ, yazının icadıyla (MÖ 3200 civarı) başlayan ve farklı tarihçilerin tanımlarına göre MS 375–500 yılları arasında sona eren dönemdir<sup>1</sup>. Bu geniş zaman dilimi, yalnızca uygarlıkların siyasi ve toplumsal yapılarının değil, aynı zamanda sağlık ve tıbbin ilk temellerinin atıldığı çağ olmuştur.

Mezopotamya, Mısır, Çin, Hindistan, Yunan ve Roma gibi yazılı kaynak bırakan uygarlıklar için İlk Çağ açık biçimde tanımlanabilirken; Amerika kıtası veya Afrika'nın bazı bölgelerinde aynı tarihlerde yazı kullanılmamış, bilgi sözlü kültür yoluyla aktarılmıştır. Bu nedenle İlk Çağ tıbbi tek tip bir bütün değil; farklı kültürlerin, coğrafi koşulların ve inanç sistemlerinin şekillendirdiği bir çeşitlilik içinde anlaşılmalıdır.

Bu dönemde tıbbin ortak yönleri; hastalıkların çoğu kez doğaüstü güçlerle ilişkilendirilmesi, gözleme dayalı tedavi yöntemlerinin yavaş yavaş gelişmesi, şifa merkezlerinin ortaya çıkması ve hekimliğin meslekleşmeye başlamasıdır. İlk Çağ tıbbi, büyüsel ve dini kökenlerden bilimsel gözleme doğru ilerleyen bir süreci temsil eder.



Dr. Fehmi Tuna KILINÇ  
Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı  
Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü

### Mezopotamya: Yazının ve Tıbbın İlk İzleri

Mezopotamya, insanlık tarihinde yazılı tıp belgelerinin en erken görüldüğü bölgedir. MÖ 4. binyılda Sümerler, hastalıkları tanrıların gazabı ve kötü ruhlarla açıklasa da epilepsi, sarılık ve sindirim sorunları gibi rahatsızlıkları çivi yazılı tabletlerde kaydetmiştir. Tapınaklarda rahipler büyüsel ritüelleri yürütürken, hekimler de iksirler ve sargılar hazırlamıştır.

Babilliler, tıbbi daha sistematik hale getirmiştir. **Hammurabi Kanunları** (MÖ 18. yüzyıl) hekimlerin sorumluluklarını tanımlamış, başarılı tedavi ödüllendirilirken hatalı uygulamalar ağır cezalarla karşılanmıştır. Tabletlerde hummalar, veba, göz ve diş hastalıklarına dair kayıtlar yer almıştır.



Hammurabi Kanunları  
stelinin kopyası,  
Oriental Institute Museum, Chicago.

"Code of Hammurabi - Oriental  
Institute Museum, University of Chicago  
- DSC07279.JPG", Daderot. Lisans: CC0 1.0  
Universal (<https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>).

Asurlular ise hap, pudra, lavman gibi yöntemler uygulamış; yanlarında ilaç ve aletler taşıyarak gözlemlerini kaydetmişlerdir. Ayrıca tüm Mezopotamya uygarlıklarında bitkisel tedavi önemlidir. Sümerler sarımsak, papatya ve reçineyi; Babilliler ve Asurlular ise safran, meyankökü ve rezene gibi bitkileri kullanıyordu.



Sümerlere ait, çivi yazısı ile yazılmış kil tablet örneği (MÖ 3. binyıl). Musée du Louvre, Paris.

"Sumerian Cuneiform Clay Tablet (28211328681)", Gary Todd. Louvre Museum, Paris. Lisans: CC0 1.0 Public Domain (<https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>).

## Antik Mısır: Papirüsler, Mumyalama ve Branşlaşmanın İzleri

Antik Mısır, tıbbın dini ritüellerle iç içe geliştiği ancak aynı zamanda gözleme dayalı önemli ilerlemelerin kaydedildiği bir uygarlıktı.

Mısır tıbbı hakkındaki en önemli bilgiler papirüslerden gelmektedir. Kahun Papirüsü (MÖ 2000) jinekoloji ve veterinerlik; Edwin Smith Papirüsü (MÖ 1600) travma ve cerrahi; Ebers Papirüsü (MÖ 1550) iç hastalıkları, anatomi, fizyoloji ve ilaç hazırlama yöntemleri; Hearst, Berlin, Brooklyn ve Carlsberg Papirüsleri ise göz hastalıkları, çocuk sağlığı, doğum ve hayvan zehirlenmeleri gibi farklı alanlardan söz eder. Bu metinler, bitkisel, hayvansal ve mineralli ilaçların nasıl hazırlanıp kullanılacağını da ayrıntılı olarak açıklar. Erkeklerde sünnet, kadın hastalıklarının tedavisi, kırıkların atellerle sarılması ve travmatik yaralara ilk gün taze et uygulanması, sonraki günlerde ise bal ve keten bezden bandajlarla tedavinin sürdürülmesi gibi yöntemler de papirüslerde kayıt altına alınmıştır.



Mumyalama tekniği, Mısırlılara insan anatomisi hakkında bilgi kazandırmıştır. Ancak bu işlemi genellikle hekimler değil, özel görevliler yapıyordu. Yine de organların konumları ve damar yapıları

hakkındaki gözlemler, tıbbi bilgi birikimine katkıda bulunmuştur.

Mısır'da hekimlik meslek haline gelmiş, branşlaşma başlamıştı. Herodot'un aktardığına göre göz, baş, diş ve karın hastalıklarına ayrı hekimler bakıyordu.



Tasheriteniset'in mumyası, Ptolemaik Dönem (MÖ 332–30). The Metropolitan Museum of Art, New York.

"Mummy of Tasheriteniset with mummy mask and other cartonnage elements, also with garland of plants (MET 12.182.48a-b EGDPO22944)", Gustavo Camps. Lisans: CC0 1.0 Universal (<https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>).



Kahun Papirüsü, 12. Hanedanlık, 1-2. sayfalar

"Papyrus Kahun VI, pages 1-2", Francis Llewellyn Griffith. Lisans: Public Domain (<https://creativecommons.org/publicdomain/mark/1.0/>).

## Anadolu Uygarlıkları: Hititler, Frigler ve Lidyalılar

Hititler (MÖ 1650–1200), sağlık ve hastalık kavrayışlarında dini ritüelleri ön planda tutmuşlardır. Hastalıkların tanrıların gazabından kaynaklandığına inanıldığı için büyü, kurban ve dualar tedavi yöntemlerinin merkezinde yer alıyordu. Hattuşa arşivlerinde bulunan çivi yazılı tabletlerde çeşitli hastalıkların tanımları ve şifalı otlara dair reçeteler kaydedilmiştir. Bu reçetelerde adamotu, banotu, haşhaş, meyan kökü ve safran gibi bitkilerin kullanıldığı görülür. Hititler zaman zaman Mısır'dan hekim talep etmiş; bu da Mısır tıbbının çağdaş uygarlıklar üzerindeki etkisini göstermiştir. Ayrıca salgın dönemlerinde şehirlerin boşaltılması, erken bir halk sağlığı önlemi olarak dikkat çekmektedir.



Frigler (MÖ 1200–700), daha çok dini inanışları ve doğa kültleriyle öne çıkmıştır. Ana tanrıça Kibele kültü, doğum ve bereket ile

ilişkilendirilmiş; sağlık ritüelleri de bu inanç çerçevesinde şekillenmiştir. Yazılı belgeleri sınırlı olsa da, bitkisel tedavi yöntemlerinin ve doğurganlıkla ilgili şifa arayışlarının önemli bir yer tutmuş olabileceği anlaşılmaktadır.

Lidyalılar (MÖ 700–546) ise komşu uygarlıkların etkisiyle tıp ve sağlık uygulamalarını şekillendirmiştir. Özellikle şifalı sular ve kaplıcaların kullanımıyla dikkat çeken Lidya, Anadolu'da hidroterapi geleneğinin erken merkezlerinden biri olmuştur. Zengin doğal kaynakları sayesinde bitkisel ve mineral kökenli tedaviler de yaygın biçimde uygulanmıştır.



## Antik Yunan: Hipokrat, Asklepiyonlar ve Rasyonel Tıbbın Doğuşu

Yunan dünyası, tıbbın doğaüstü inançlardan sıyrılıp rasyonel temellere oturmasında belirleyici rol oynamıştır. Başlangıçta sağlık tanrısı Asklepios ve ailesiyle ilişkilendirilen şifa anlayışı, zamanla felsefe ve gözleme dayalı bir niteliğe bürünmüştür. Her şehirde bulunan Asklepiyon adı verilen sağlık merkezlerinde hastalar telkin, uyku terapisi, bitkisel ilaçlar, su, müzik ve egzersizlerle tedavi edilirdi.



MÖ 460–370 yılları arasında yaşamış olan Hipokrat, tıbbi büyü ve hurafelerden uzaklaştırarak gözleme, deneyime ve doğa yasalarına dayandırdı. Ona göre hastalıkların nedeni tanrıların gazabı değil, çevresel faktörler ve yaşam koşullarıydı. Geliştirdiği **dört sıvı teorisi** (kan, balgam,

sarı safra, kara safra) yüzyıllar boyunca tıp pratiğinin temelini oluşturdu. Hipokrat'ın "önce zarar verme" ilkesi ve hazırladığı **Hipokrat Yemini** ise günümüzde dahi hekimlik etiğinin simgesi olmaya devam etmektedir.

Bu tıp geleneği ve mirası, Roma'da Bergamalı Galen'in sistemli çalışmalarıyla derinlik kazanmış ve Orta Çağ'a taşınmıştır.



Antik Yunan-Roma dönemine ait cerrahi aletler. (Wellcome Collection)

Graeco-Roman surgical instruments. Fotoğraf: Thomas SG Farnetti. © Wellcome Collection. Lisans: CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## Antik Çin: Yin–Yang Dengesi, Akupunktur ve İleri Tedavi Yöntemleri

Çin uygarlığında tıp, doğa felsefesi ve özellikle Taoizm ile yakından bağlantılıydı. Sağlığın, evrendeki iki karşıt gücün yani Yin (karanlık, soğuk, dişil) ve Yang (aydınlık, sıcak, eril) arasındaki dengeye bağlı olduğuna inanılıyordu. Bu denge bozulduğunda hastalıkların ortaya çıktığı kabul edilirdi. Yaşam enerjisi anlamına gelen Qi kavramı da bu dengeyi açıklayan temel unsurlardandı.



Teşhiste nabız muayenesi ile dil ve cilt gözlemleri çok önemliydi. Çin hekimleri 200'den fazla nabız tipi tanımlamış ve bunların mevsimlere göre değiştiğini kaydetmişti. En yaygın

hastalıklar arasında tüberküloz, lepra, çiçek, tifüs, kolera ve veba bulunmaktaydı.

Tedaviler çok yönlüydü: akupunktur ile vücuttaki 365 noktaya iğneler uygulanıyor, moksibusi<sup>2</sup> ile yakılarak ısı tedavisi yapılıyordu. Ayrıca masaj, jimnastik ve diyet önerileri de tedavinin önemli unsurlarıydı. Bitkisel ilaçlar Çin tıbbının temelini oluşturuyordu. Shen Nung'a atfedilen Pen Tsao Ching (Şifalı Bitkiler Kitabı) 365 farklı bitkiyi tanımlıyordu.



Çin'de cerrahi önemli bir yere sahipti. Ünlü hekim Hua Tuo (MS 2. yüzyıl), ameliyat öncesinde hazırladığı karışımlarla hastalara anestezi uygulamış ve akciğer ameliyatları ile mesane taşlarını çıkarma gibi işlemler gerçekleştirmiştir.

Çin tıbbında farklı uzmanlık alanları gelişmişti: saray hekimleri, simyagerler, akupunktur uygulayıcıları, görme engelli masörler ve kırık-çıkıkçılar ayrı meslek grupları olarak tanımlanıyordu. Ayrıca koruyucu hekimlik anlayışı güçlüydü; hekimler, hastalanmadan önce sağlığı korumayı en büyük görev sayıyor, bu amaçla tonikler ve bağıışıklığı güçlendiren ilaçlar öneriyordu.

## Antik Hindistan: Ayurveda'nın Bilgeliği ve Cerrahinin Öncüleri

Hint uygarlığında tıp, din ve felsefeyle iç içe gelişti. Sağlık anlayışının temeli, Ayurveda olarak bilinen yaşam bilgeliği sistemiydi. Ayurveda'ya göre sağlık, beden, zihin ve ruh arasındaki dengenin korunmasıyla mümkündür. Bu sistemde insan bedeninin üç temel enerjisi olduğuna inanılıyordu: Vata (hareket ve sinir sistemi), Pitta (ısı, metabolizma ve sindirim) ve Kapha (yapı, dayanıklılık ve bağışıklık). Hastalık, bu enerjiler arasındaki dengenin bozulmasıyla ortaya çıkıyordu.

Hinduların kutsal metinleri olan Vedalar (MÖ 1500–500), dönemin sağlık bilgilerini de içeriyordu. Daha sonra yazıya geçirilen önemli eserlerden biri Charaka Samhita'dır. Bu kitap, hastalıkların nedenleri, tanı yöntemleri ve tedavilerini ayrıntılı biçimde ele alır. Bir diğer temel eser olan Sushruta Samhita, cerrahiye dair kapsamlı bilgiler içerir. Burada taş çıkarma, amputasyon, apse boşaltma, burun cerrahisi ve katarakt ameliyatı gibi pek çok uygulama tanımlanmıştır. Sushruta ayrıca 120'den fazla cerrahi aleti (neşter, forseps, iğne, kateter vb.) tarif etmiş, bu yönüyle tarihte "cerrahinin öncülerinden biri" kabul edilmiştir.

Hint hekimleri gözleme dayalı yöntemlere önem verirdi. Örneğin diyabet teşhisinde nabız ölçümü, dil ve cilt incelemesi, idrarın tadına bakılması ve idrarın böcek çekip çekmediğinin gözlemlenmesi gibi uygulamalar yapılırdı. Tedavilerde bitkisel ilaçlar, müshil ve lavmanlar, sülük ve dağlama yöntemleri kullanılırken; yoga, meditasyon, nefes egzersizleri ile temizlik ve hijyen alışkanlıkları da hem ruhsal hem de bedensel sağlığın korunmasında önemli görülüyordu.



## Antik Roma: Halk Sağlığı, Askeri Tıp ve Galen'in Mirası

Romalılar, Yunan tıbbını devralmakla birlikte kendi katkılarını özellikle halk sağlığı ve hijyen alanında ortaya koydular. Geliştirdikleri su kemerleri, kanalizasyon sistemleri ve hamamlar, şehirlerde temizliğin korunmasını ve salgınların önlenmesini sağladı. Bu altyapı yalnızca bireysel sağlığın değil, tüm toplumun korunmasına hizmet etti.

Ordu için kurulan seyyar hastaneler (*valetudinaria*), askeri tıbbın en erken örneklerindendi. Bu sayede savaş meydanlarında yaralı askerler organize biçimde tedavi edilebiliyor ve ordunun savaş gücü korunabiliyordu. Ayrıca Romalılar cerrahi aletler geliştirme konusunda da çok ileriydi; iğne, pens, makas ve doğum için forseps gibi pek çok aleti kullanıyorlardı.



Roma tıbbının en önemli ismi Galen'dir (MS 129–216). Bergama'da doğup Roma'da imparatorların özel hekimi olarak görev yapan Galen, hayvan diseksiyonlarıyla anatomi ve

fizyoloji bilgilerini derinleştirmiş; yazdığı çok sayıda eserle Orta Çağ boyunca Avrupa tıbbının başlıca başvuru kaynağı olmuştur. Bunun yanında Dioscorides (MS 40–90), *De Materia Medica* adlı eserinde 600'den fazla bitkisel ilacı tanımlayarak farmakolojinin temellerini atmıştır. Bu eser de yüzyıllar boyunca başvuru kitabı olarak kalmıştır.

Roma döneminde şekillenen bu miras, Galen'in eserleri aracılığıyla Orta Çağ'a taşınmış; Latince ise yüzyıllar boyunca tıbbın ortak dili haline gelmiştir. Bugün dahi *vertebra* (omur), *cerebrum* (beyin) ve *maxilla* (üst çene kemiği) gibi birçok tıbbi terim Latince kökenini korumaktadır.

İlk Çağ tıbbı, insanlığın sağlık arayışının en erken ve en zengin kesitlerini gözler önüne serer. Mezopotamya'da yazılı tıp kayıtlarının ve hukuki düzenlemelerin temelleri atılmış; Mısır'da papirüsler aracılığıyla cerrahi ve farmakoloji belgelenmiş; Anadolu uygarlıklarında ritüel, bitkisel tedavi ve erken cerrahi izleri birlikte görülmüş; Yunan'da rasyonel düşünce ve etik ilkeler kurumsallaşmış; Çin'de felsefi denge anlayışı akupunktur ve bitkisel tedavilerle birleşmiş; Hindistan'da Ayurveda'nın bütüncül yaklaşımı ve cerrahi birikimi ileri bir düzeye ulaşmış; Roma'da ise halk sağlığı altyapısı ve askeri tıp teşkilatı kurumsallaşmıştır.

Bugün modern tıp, bilimsel yöntem ve teknolojiyle bu mirası çok ileriye taşımış olsa da; hijyen, koruyucu hekimlik, yaşam alışkanlıkları, etik ve mesleki sorumluluk gibi pek çok temel ilke köklerini İlk Çağ'dan alır. Bu süreklilik, sağlık bilgisinin kültürler arası aktarım ve etkileşimle geliştiğini, dolayısıyla tıp tarihine bütüncül bir gözle bakmanın önemini hatırlatır.

<sup>1</sup> İlk Çağ'ın bitişi kesin bir tarih değildir, bölgelere ve tarih yazımındaki yaklaşımlara göre farklılık gösterir.  
<sup>2</sup> "Moxa" adı verilen kurutulmuş pelin otu (*Artemisia vulgaris*) yaprakları yakılarak vücuttaki belirli noktalara ısı verilir. Amaç, enerji akışını (Qi) dengelemek, kan dolaşımını artırmak ve bağışıklığı güçlendirmektir.



Uzm. Dr. Gülizar YAKUT  
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları  
Erişkin Arındırma Merkezi  
Yunus Emre Devlet Hastanesi

## Bağımlılık Tedavisinde Bütüncül Yaklaşım: Erişkin Arındırma Merkezi

### Bağımlılık Nedir?

Bağımlılık; bir maddeyi, alkolü veya bir davranışı, kişide ruhsal, fiziksel ya da sosyal sorunlara yol açmasına rağmen kullanmaya devam etme, bırakma isteğine rağmen bırakamama ve kullanım davranışını kontrol edememe durumudur.

Uzun yıllar boyunca bağımlılık; ahlaki bir sorun, iradesizlik veya kişilik zafiyeti olarak görülmüş, ancak bilimsel araştırmalarla bu anlayış değişmiştir. Günümüzde bağımlılık, **nükslerle seyreden, pek çok risk faktörünün rol oynadığı, kompleks ve tedavi edilebilir kronik bir beyin hastalığı** olarak kabul edilmektedir.

### Bağımlılığın Belirtileri

DSM-5 tanı kriterleri esas alınarak hazırlanan aşağıdaki ölçütler, özellikle madde ve alkol bağımlılığının tanısında kullanılmaktadır. Son 12 ay içerisinde bu ölçütlerden **2-3 tanesinin karşılanması hafif, 4-5 tanesinin karşılanması orta, 6 ve daha fazlasının karşılanması ise ağır düzeyde bağımlılığa** işaret eder.



1. Planlanandan daha uzun süre ya da daha fazla miktarda madde kullanma
2. Bırakmak veya kontrol altında tutmak için sürekli istek duyma ya da sonuçsuz çabaların olması
3. Maddeyi elde etmek, kullanmak ya da etkilerinden kurtulmak için çok zaman harcama
4. Yoğun istek duyma (aşerme)
5. Tekrarlayan kullanım nedeniyle iş, okul ya da evdeki sorumlulukları yerine getirememe
6. Sosyal ya da kişiler arası sorunlara yol açmasına rağmen kullanmaya devam etme
7. Önemli sosyal, mesleki veya eğlence etkinliklerini bırakma ya da azaltma
8. Fiziksel olarak tehlikeli durumlarda madde kullanmaya devam etme
9. Fiziksel veya ruhsal sorunlara yol açtığını bilmesine rağmen kullanmaya devam etme
10. Tolerans gelişimi (aynı etkiyi elde etmek için daha fazla madde kullanma gerekliliği veya aynı miktarın giderek daha az etki göstermesi)
11. Yoksunluk belirtileri (madde alınmadığında ortaya çıkan tipik fiziksel/ruhsal belirtiler ya da bu belirtileri azaltmak için madde kullanma)

### Tedavinin Önemi

Bağımlılık; sağlığı bozan, sosyal ve mesleki yaşamı olumsuz etkileyen, aile ve arkadaş ilişkilerini zedeleyen ve ekonomik sorunlara yol açan önemli bir hastalıktır. Bu nedenle tedavi yaklaşımı da çok yönlü olmalıdır.

Bağımlılık sadece bireyin değil, ailenin ve toplumun da sorunudur. Dolayısıyla tedavinin ulaşılabilir ve nitelikli olması tüm toplum için büyük önem taşır.

### Arındırma Merkezleri

Bağımlılık tedavisinde tıbbi destek şarttır. Uzun yıllar **AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezi)** adıyla bilinen bu merkezler, son yıllarda damgalayıcı algının azaltılması amacıyla **Arındırma Merkezi** olarak da adlandırılmaktadır.



## Eskişehir Erişkin Arındırma Merkezi

Yunus Emre Devlet Hastanesi'ne bağlı Erişkin Arındırma Merkezi, Ocak 2025'te açılarak hizmet vermeye başlamıştır. Merkezde üç temel birim bulunmaktadır: **Arındırma Polikliniği**, **Denetimli Serbestlik Polikliniği** ve **Yataklı Servis**.

### Denetimli Serbestlik Polikliniği

Bu poliklinik, Denetimli Serbestlik Büroları tarafından yönlendirilen ve hukuki süreç kapsamında tedaviye yönlendirilen kişilere hizmet verir. Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullandığı için adli tedbir kararı alınan bireyler burada takip ve tedavi edilir. Düzenli kontroller, laboratuvar tetkikleri ve ilaç tedavileriyle kişinin madde kullanımının önlenmesi amaçlanır. Ayrıca bireyin topluma yeniden uyum sağlaması için psikososyal destek süreçleri de yürütülür.

### Arındırma Polikliniği

Arındırma Polikliniği, bağımlılık nedeniyle başvuran kişilerin ilk değerlendirmesinin yapıldığı ve tedavi planlarının oluşturulduğu bölümdür.

- **Kimler başvurabilir?:** 18 yaş ve üzerindeki, alkol ya da madde kullanımı veya kumar ile ilgili sorun yaşadığını düşünen herkes, hafta içi mesai saatlerinde randevulu ya da randevusuz başvurabilir. Başvuru sırasında kişinin alkol-madde etkisi altında olmaması gerekmektedir.
- **Değerlendirme süreci:** Hastanın bağımlılık derecesi, kullandığı madde, sosyal desteği ve kesilme belirtilerinin olup olmaması dikkate alınır. Ancak tedavi şeklinin belirlenmesinde en önemli unsur, hastanın isteği ve motivasyonudur. Bağımlılık tedavisinde motivasyon ilk başvuruda düşük olabilir; bu nedenle tedavi sürecinin hedeflerinden biri de hastanın motivasyonunu artırmaktır.
- **Tedavi planı:** Poliklinik muayenelerinde bağımlılık düzeyi ve ek ruhsal hastalıklar değerlendirilir, gerekli görülürse kan ve idrar tahlilleri yapılır. İlaç tedavisi başlanabilir ve düzenli kontrol muayeneleri ile süreç takip edilir. Hastanın onayı alınarak aile bireyleriyle de görüşmeler yapılabilir. Poliklinik sürecinde gerek duyulması halinde hasta, yatarak tedavi programına yönlendirilebilir.

### Yataklı Servis

Yoğun tedavi gerektiren hastaların kabul edildiği Yataklı Servis, merkezin en kapsamlı hizmet birimidir.

- **Kapasite:** Serviste 24 normal yatak, adli süreçler nedeniyle zorunlu yatışı yapılan hastalar için ayrılmış 10 yatak ve özellikli bakım gerektiren hastalar için 5 yatak bulunmaktadır. Kadın ve erkek hastalar ayrı odalarda kalmakta, ancak sosyal alanlar, kütüphane ve atölyeler ortak kullanılmaktadır.
- **Kabul ve tedavi süreci:** Yatarak tedaviye karar verilen hastalar, servis kuralları hakkında bilgilendirilir ve tedavi sözleşmesi imzalatılır. Bu sözleşme, kişinin sürece aktif katılımını taahhüt etmesi açısından önemlidir. Servis kurallarına uymayan hastalar, tedavi ekibinin kararıyla taburcu edilebilir. Zorunlu haller dışında servise refakatçi kabul edilmez.
- **Tedavi aşamaları:** Yatışın ilk günlerinde yoksunluk belirtilerini azaltmaya yönelik ilaç tedavisi uygulanır. Sonraki günlerde ise yapılandırılmış bir programa geçilir. Bu program; sabah toplantıları, haftada üç gün yapılan **SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı)** grup toplantıları, spor etkinlikleri, iş-üçü terapileri, ergoterapi, gastronomi atölyeleri, manevi danışmanlık ve müzik derslerinden oluşur. Ayrıca merkezde TV odası, kütüphane, iş-üçü atölyeleri ve açık/kapalı spor alanları bulunmaktadır.
- **Multidisipliner yaklaşım:** Yatış süresince hekim, psikolog ve sosyal çalışanlarla bireysel görüşmeler yapılır. Bu görüşmelerde hastanın bağımlılıkla ilgili düşünceleri, ek ruhsal sorunları, sosyal ihtiyaçları ve taburculuk sonrası planları değerlendirilir. Haftada bir düzenlenen **Aile SAMBA toplantıları** ile hasta yakınlarının bilgi ve farkındalığı artırılır.
- **Taburculuk:** Yatış süresi en az 21 gündür; hastanın tedaviden yararlanma durumu ve isteğine bağlı olarak bu süre uzatılabilir. Hasta kendi isteğiyle daha erken taburcu da olabilir. Taburculuk sonrasında poliklinik kontrolleri ile takip sürdürülür. Gerekliğinde hastalar, ayakta tedavi programlarına, **YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi)**, **Sağlıklı Hayat Merkezleri** veya rehabilitasyon kliniklerine yönlendirilir.



Erişkin Arındırma Merkezi, bağımlılık tedavisinde bütüncül yaklaşımıyla hem bireye hem de ailesine destek vermektedir. Ayaktan ya da yatarak verilen hizmetlerde amaç; hastanın sağlıklı bir yaşama yeniden adım atmasını sağlamak, toplumsal uyumunu kolaylaştırmak ve bağımlılıkla mücadelede süreklilik sağlamaktır.

Bağımlılık tedavisinde en önemli şartlardan biri umutsuzluğa kapılmamak ve denemekten vazgeçmemektir. Hipokrat'a atfedilen "Hastalık yoktur, hasta vardır" sözü bağımlılık için de geçerlidir. Benzer yönler olsa da her bireyin hastalığı kendine özgüdür; dolayısıyla tedavi süreci de kişiye özel şekillenir. Bir kişide etkili olmayan bir yöntem, başka bir kişide başarı sağlayabilir.

**Bağımlılıklardan arınmış, özgür günler dileğiyle...**

## Güçlü Diş Etleri, Sağlıklı Gülüşler

Diş eti (gingiva), çene kemiğini kaplayan, diş köklerini çepeçevre saran pembemsi mukoza tabakasıdır. Diş eti ve dişleri destekleyen diğer dokuları etkileyen iltihabi hastalıklara ise periodontal hastalıklar denir. Erişkinlerde diş kayıplarının %70'inden periodontal hastalıklar sorumludur. Bu hastalıklar erken dönemde teşhis edildiklerinde kolay ve başarılı bir şekilde tedavi edilebilirler.

Diş eti iltihabı, genellikle dişlerin yüzeyinde biriken ve plak adı verilen bakteri tabakasının bir sonucu olarak gelişir. Eğer plak, düzenli diş fırçalama ve diş ipi kullanımıyla temizlenmezse, diş etlerinde iltihaplanmaya neden olur. Bu durum, diş eti hastalıklarının en erken evresi olup **gingivitis** olarak tanımlanmıştır. Erken dönemde müdahale edilmezse daha ciddi diş eti hastalıklarına neden olabilir.

Gingivitisin daha ilerleyen durumlarında diş çevresindeki periodontal dokularda kayıplar meydana gelir (alveol kemiği, diş eti) ve bu durum **periodontitis** olarak tanımlanır.

### Diş eti hastalığının en yaygın görülen belirtileri şunlardır:

- Diş eti kanaması
- Diş etlerinde şişlik ve kızarıklık
- Diş eti çekilmesi
- Dişlerde hassasiyet ve kötü ağız kokusu
- Dişlerin sallanması
- Çiğneme sırasında ağrı



Uzm. Dr. Dt. Emre LAFÇI  
Periodontoloji  
Eskişehir Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi



### Diş Eti İltihabının Nedenleri

**Yetersiz Ağız Hijyeni:** Diş eti iltihabının en sık nedeni yetersiz ağız bakımından kaynaklanır. Dişler üzerinde biriken plak, diş eti çizgisinde bakterilerin çoğalmasına yol açar. Bu da tahriş ve iltihaplanmaya neden olur. Düzenli fırçalama, diş ipi kullanımı ve diş taşı temizliği, en etkili koruyucu adımlardır.

**Hormonal Değişiklikler:** Hamilelik, ergenlik, menopoz ve adet dönemi gibi hormonal dalgalanmalar, diş etlerini daha hassas hale getirir ve iltihap riskini artırır.

**Sigara Kullanımı:** Sigara, diş eti iltihabının başlıca risk faktörlerindedir. Kan akışını azaltır, bağışıklık sistemini zayıflatır ve iltihabı tetikler. Ayrıca nikotin, diş eti kanamasını maskeleyerek hastalığın fark edilmesini zorlaştırır.

**Kötü Beslenme:** Yetersiz vitamin ve mineral alımı, özellikle C vitamini eksikliği, diş etlerini zayıflatır. Dengeli beslenme, hem diş etlerinin hem de genel ağız sağlığının korunmasında önemli rol oynar.

**Stres:** Stres, bağışıklık sistemini baskılayarak diş eti hastalıklarına yatkınlığı artırır. Ayrıca stres altındaki kişiler ağız bakımını ihmal edebilir.

**Bazı İlaçlar:** Belirli ilaçlar diş eti iltihabını tetikleyebilir. Antihipertansifler (yüksek tansiyon ilaçları), antikonvülanlar (nöbet önleyici ilaçlar), immünosupresifler (bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar) ve oral kontraseptifler (doğum kontrol hapları) gibi ilaçlar, diş eti iltihabına yatkınlığı artırabilir.

**Sistemik Hastalıklar:** Diyabet, kalp hastalıkları, AIDS ve lupus gibi kronik rahatsızlıklar, bağışıklık direncini zayıflatarak iltihaplanma riskini artırır. Bu nedenle bu hastalıkları olan bireylerin ağız sağlığına özellikle dikkat etmeleri gerekir.

## Diş Eti İltihabında Profesyonel Tedavi Yöntemleri

**Profesyonel Diş Temizliği:** Diş taşı temizliği ile dişlerde biriken plak ve tartar uzaklaştırılır. Böylece diş eti iltihabının temel nedeni ortadan kaldırılarak sağlıklı diş etlerine dönüş desteklenir.

**Kök Düzeltme ve Küretaj (Derin Temizlik):** Diş eti iltihabı ilerlemişse, diş hekimi kök düzeltme ve küretaj gibi daha derin bir temizlik prosedürü uygulayabilir. Bu işlem, diş eti çizgisinin altındaki plağı ve bakterileri temizleyerek diş eti dokusunun iyileşmesini sağlar.

**Antibiyotik Tedavisi:** Şiddetli vakalarda enfeksiyonu kontrol altına almak için antibiyotik kullanılabilir. Ancak antibiyotik genellikle tek başına yeterli değildir; derin temizlik veya cerrahi gibi ek tedavilerle birlikte uygulanır.

**Cerrahi Müdahale:** Diş eti iltihabı çok ileri seviyede ise ve diğer tedavilere yanıt vermiyorsa, cerrahi müdahale gerekebilir. Bu tür bir müdahale, diş etlerinin yeniden şekillendirilmesi veya diş etlerinin diş köklerine yeniden yapışmasını sağlamak amacıyla yapılabilir.



## Diş Eti İltihabını Nasıl Önleyebilirsiniz?

Diş eti iltihabını önlemek için günlük ağız bakım rutininizin yanı sıra yaşam tarzı seçimleriniz de büyük bir rol oynar. Sağlıklı diş etlerine sahip olmanın anahtarı, bilinçli bir şekilde ağız sağlığınıza korumaya yönelik adımlar atmaktır. İşte diş eti iltihabını önlemenin yolları:

• **Günlük Ağız Bakımını İhmal Etmeyin:** Dişlerinizi günde en az iki kez, tercihen yemeklerden sonra fırçalayın. Diş fırçalama sırasında diş eti çizgisine özel dikkat gösterin. Diş ipi kullanımı ise dişler arasındaki plak ve yiyecek kalıntılarını temizleyerek iltihaplanma riskini azaltır.

• **Düzenli Diş Hekimi Ziyaretleri Yapın:** Yılda en az iki kez diş hekiminizi ziyaret edin. Profesyonel diş temizliği, diş eti iltihabının başlıca nedenlerinden biri olan plak ve diş taşlarını ortadan kaldırır. Diş hekiminiz ayrıca, diş eti sağlığınıza değerlendirerek erken belirtileri fark etmenize yardımcı olabilir.

• **Sağlıklı Beslenmeye Dikkat Edin:** Vitamin ve mineral açısından zengin bir diyet, diş eti sağlığını destekler. Özellikle C vitamini, diş eti dokusunun güçlenmesine yardımcı olur ve diş eti iltihaplanmasının önüne geçer. Şekerli gıdalardan ve asitli içeceklerden kaçınarak plak oluşumunu minimumda tutabilirsiniz.

• **Sigara ve Tütün Ürünlerinden Uzak Durun:** Sigara içmek, diş etlerine zarar vererek diş etinde iltihaplanma riskini artırır.

• **Stresi Yönetmeyi Öğrenin:** Stres, bağışıklık sisteminizi zayıflatarak diş eti hastalıklarına daha yatkın hale getirir. Düzenli egzersiz, meditasyon ve yeterli uyku gibi stres yönetimi teknikleri, genel sağlığınıza olduğu gibi diş eti sağlığınıza da olumlu etkiler.



## Bağışıklık Sisteminizi Koruyun: Dikkat Edilmesi Gereken Belirtiler ve Önlemler

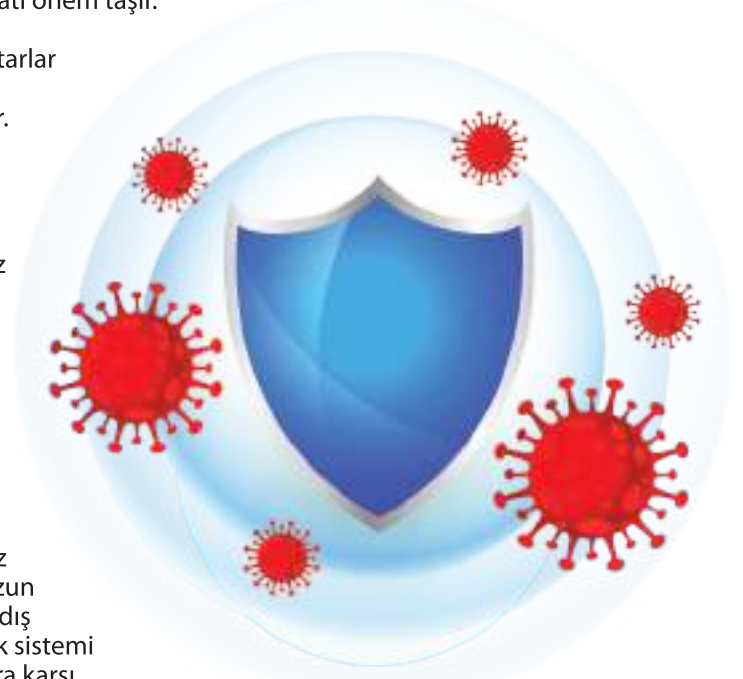
Sağlığımızın korunmasındaki en önemli etkenlerden biri, bağışıklık sistemimizin gücüdür. Bağışıklık sistemimiz, enfeksiyonlara, hastalıklara ve diğer zararlı saldırganlara karşı korunmamızda hayati bir rol oynar. Ancak bağışıklık sistemi, çeşitli faktörlerin etkisiyle zayıflayabilir. Bu durum; hastalıklar, stres, sağlıksız yaşam biçimi veya bazı tıbbi durumlar sonucunda gelişebilir. Zayıflamış bir bağışıklık sisteminin belirtilerini tanımak, uygun önlemleri almak ve gerektiğinde tıbbi yardım istemek hayati önem taşır.



Doç. Dr. Pamir ÇERÇİ  
İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları  
Eskişehir Şehir Hastanesi

Bağışıklık sistemi, vücudumuzu bakteriler, virüsler ve mantarlar gibi zararlı patojenlere karşı savunmak için birlikte çalışan hücreler, dokular ve organlardan oluşan karmaşık bir ağıdır. Vücudumuzun doğal savunma mekanizması olarak görev yapar ve bizi sağlıklı tutmak için sürekli çalışır. Güçlü bir bağışıklık sistemi, genel sağlık ve refah için gereklidir. Zayıf veya tehlikeye girmiş bir bağışıklık sistemi ise bizi enfeksiyonlara ve uzun süren hastalıklara karşı savunmasız bırakabilir.

Bağışıklık sisteminde doğuştan veya sonradan gelişen bozukluklar bağışıklık yetmezliğine yol açabilir. **Doğuştan gelen bağışıklık sistemi bozuklukları (Inborn Errors of Immunity – IEI; primer immün yetmezlikler [PIY])**, genellikle tek gen mutasyonlarından kaynaklanan ve bağışıklık gelişimi ile işlevini bozan yaklaşık 500 kalıtsal hastalık grubunu kapsar. **İkincil (sekonder) immün yetmezlikler** ise genetik değildir; HIV enfeksiyonu, yetersiz beslenme, bazı ilaçların (kortikosteroid, kemoterapi vb.) uzun süreli kullanımı veya çevresel toksinlere maruz kalma gibi dış etkenlerin sonucunda gelişir. Her iki durumda da bağışıklık sistemi zayıflar ve bireyler sık görülen ve uzun süren enfeksiyonlara karşı savunmasız hale gelebilir.



### Primer İmmün Yetmezlik Düşündürülen Bulgular

Nadir görülmelerine rağmen PIY'ler ciddi sonuçlara yol açabilir ve çoğu zaman fark edilmez. Aşağıdaki bulgular, bağışıklık sistemi sorunlarının işareti olabilir:

1. Bir bebek veya çocuğun normal şekilde kilo almaması veya büyümemesi (gelişme geriliği): Gelişme geriliğinin birçok nedeni vardır ve PIY'ler nadir ama önemli bir nedendir.
2. Enfeksiyonların tedavisinde intravenöz (IV) antibiyotik gereksinimi: Bu durum ciddi enfeksiyona işaret eder ve her yaş grubu, PIY açısından değerlendirilmelidir.
3. Ailede PIY öyküsü: Birinci derece yakınların tarama amaçlı tam kan sayımı ve serum immünoglobulin testi yaptırması önerilir.
4. Bir yıl içinde dört veya daha fazla kez tekrarlayan kulak enfeksiyonu
5. Bir yıl içinde iki veya daha fazla kez tekrarlayan sinüs enfeksiyonu
6. En az iki antibiyotiğin, kesintisiz olarak iki ay veya daha uzun süre kullanılmasına rağmen beklenen etkinin sağlanamaması
7. Üç yıl içinde ikiden fazla pnömoni atağı
8. Tekrarlayan derin cilt veya organ apsesi gelişimi
9. Deride veya başka bir yerde altı aydan uzun süren kalıcı pamukçuk veya diğer mantar enfeksiyonları
10. Üç yıl içinde, sepsisemi (kan zehirlenmesi) dâhil, iki veya daha fazla derin enfeksiyon görülmesi



Bu bulgulardan iki veya daha fazlasının varlığında, ileri tetkik ve değerlendirme için hastanın immünoloji ve alerji uzmanına yönlendirilmesi gereklidir.



## İkincil (Sekonder)

### Bağışıklık Yetmezliği Nedenleri

İkincil bağışıklık yetmezlikleri, doğuştan değil dış etkenlerin sonucu olarak gelişir. Başlıca nedenler şunlardır:

- HIV gibi enfeksiyonlar
- Yetersiz beslenme
- Kortikosteroidler veya

kemoterapi gibi bazı ilaçların uzun süreli kullanımı

- Çevresel toksinlere maruziyet

Başlıca klinik belirtileri sık ve uzun süren enfeksiyonlar, gecikmiş yara iyileşmesi, kalıcı yorgunluk ve fırsatçı enfeksiyonlara artan duyarlılık olarak sıralanabilir. Bu durumun varlığını düşünen bireylerin, mutlaka tıbbi yardım alması ve sağlık profesyonelleriyle yakın iş birliği içinde olması önemlidir.

Durum yönetimi genellikle altta yatan nedeni ele almayı içerir: HIV enfeksiyonunun tedavi edilmesi, ilaçların düzenlenmesi veya beslenme desteği sağlanması gibi. Ayrıca enfeksiyon riskini azaltmak için aşılar ve enfeksiyon kontrol uygulamalarından yararlanılabilir.



### Bağışıklık Sistemini Güçlendirmenin Yolları

**Düzenli egzersiz yapın:** Orta düzeyde ve düzenli egzersiz (örneğin yürüyüş) kan dolaşımını artırarak bağışıklık sistemi hücrelerinin etkinliğini yükseltir ve enfeksiyon riskini azaltır.

**Stresi yönetin:** Meditasyon, yoga ve benzeri gevşeme yöntemleri, stres hormonu kortizolün bağışıklık sistemi üzerindeki baskılayıcı etkilerini dengelemeye katkı sağlar.

**Sosyal bağları güçlendirin:** Aile ve arkadaşlarla güçlü sosyal bağlar sürdürmek, ruhsal iyilik hâlini destekler, stres düzeyini azaltır ve bağışıklık yanıtını olumlu yönde etkiler.

**Dengeli beslenin:** Vitaminler (A, E, B6, B12) ve mineraller (demir, çinko) bağışıklık hücrelerinin işlevselliği için kritik öneme sahiptir. Bununla birlikte, dengesiz beslenme veya yüksek yağ içerikli beslenme bağışıklık fonksiyonlarını olumsuz etkileyebilir.

Sağlıklı yaşam alışkanlıklarını bir araya getirmek, hastalıklara karşı güçlü bir bağışıklık savunması oluşturmanın temelidir. Bu, iyi sağlığı korumak ve sürdürmek için gereklidir. Bununla birlikte, birincil (doğuştan) veya ikincil (sonradan gelişen) bağışıklık yetmezliği olan bireylerin, enfeksiyon riskini azaltmak ve sağlıklarını yönetmek amacıyla mutlaka sağlık profesyonelleriyle yakın iş birliği içinde olmaları gerekir. Bu farklılıkların bilinmesi, doğru zamanda uygun adımlar atılmasına yardımcı olur.

## Erkek Sağlığında Sessiz Tehdit: Prostat Hastalıkları



Prostat, erkek üreme sisteminde mesanenin altında yer alan ve idrar kanalını çevreleyen ceviz büyüklüğünde bir bezdir. Yaşla birlikte büyüebilmesi nedeniyle özellikle 50 yaş üzerindeki erkeklerde çeşitli hastalıklara yol açabilir; ancak erken dönemde fark edilen sorunlar çoğu zaman basit yöntemlerle tedavi edilebilir.



Doç. Dr. Mustafa SUNGUR  
Üroloji  
Eskişehir Şehir Hastanesi

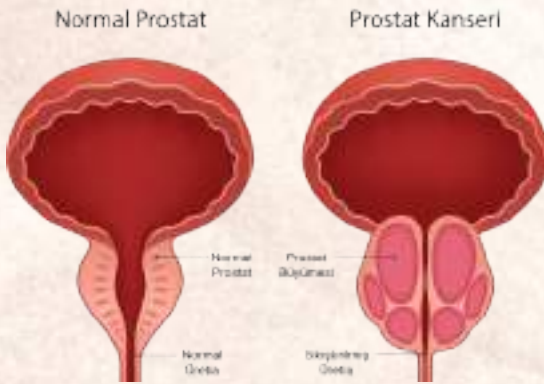
### Prostat Bezinin Temel Fonksiyonları

Prostat, spermin hareketliliğini ve canlılığını artıran, ayrıca dişi üreme sisteminde daha etkili ilerlemesini sağlayan sıvıları üretir. Testislerde üretilen sperm hücreleri, prostat ve diğer yardımcı bezlerden gelen sıvılarla karışarak meni oluşturur. Bu nedenle prostat bezinin sağlıklı çalışması, erkek üreme sağlığı ile doğrudan ilişkilidir.



### Prostat ile İlişkili Başlıca Hastalıklar

- 1. Benign Prostat Hiperplazisi (BPH):** 50 yaş ve üzerindeki erkeklerde sık görülen bir durumdur. Prostat bezinin iyi huylu büyümesi sonucunda, idrar yolunu (üretra) çevreleyen dokuların genişleyerek bu kanalı sıkıştırmasıyla ortaya çıkar. Bu durum; idrar yapmada zorlanma, sık idrara çıkma, gece idrara kalkma (noktüri) ve ani idrar yapma ihtiyacı gibi belirtilerle kendini gösterir.
- 2. Prostatit:** Genellikle genç ve orta yaşlı erkeklerde görülen bir durumdur. Prostat bezinin enfeksiyonuna veya inflamasyonuna bağlı olarak ortaya çıkar. Akut prostatit durumunda ateş, titreme, şiddetli kasık ağrısı ve idrar yaparken yanma gibi belirtiler görülebilir. Kronik prostatit ise daha hafif ancak sürekli bir rahatsızlık hissiyle seyreder.
- 3. Prostat Kanseri:** Erkeklerde akciğer kanserinden sonra en sık görülen kanser türüdür ve yaş ilerledikçe görülme sıklığı artar. Erken evrelerde genellikle belirti vermez, bu yüzden düzenli tarama ve erken teşhis büyük önem taşır.



### Erken Tanının Önemi

Prostat hastalıklarının çoğu, erken dönemde vermez veya göz ardı edilebilecek şekilde ilerler. Ancak bu dönem, tedavi için en etkili zaman dilimidir. Özellikle prostat kanseri erken tanı aldığında, tedavi başarısı yüksektir. Kanser, henüz prostat bezine sınırlı iken yakalanırsa, cerrahi veya radyoterapi gibi yöntemlerle tam şifa sağlanabilir. İleri evrelerde ise kemiklere yayılma gibi komplikasyonlar görülebileceği için tedavi süreci daha zorlu hale gelir. Bu nedenle, 50 yaşını geçmiş her erkeğin herhangi bir şikâyeti olmasa dahi yılda bir kez prostat kontrolü yaptırması tavsiye edilmektedir.

### Tarama Yöntemleri

- 1. PSA (Prostat Spesifik Antijen) Testi** Kandaki PSA düzeyinin artması, prostat bezi büyüklüğü, enfeksiyon veya kanser gibi durumlarla ilişkili olabilir. Ancak tek başına tanı koydurucu değildir. PSA değerinin yaşa göre yorumlanması gerekir. Örneğin, 40'larındaki bir erkekte 2 ng/mL'lik bir PSA düzeyi endişe verici olabilirken, 70'li yaşlarda bu değer kabul edilebilir sınırdadır. PSA testinin en önemli avantajı, prostat kanserinin henüz belirti vermeden önce saptanmasına olanak tanınmasıdır. Düzenli takip sırasında PSA düzeyindeki ani yükselişler biyopsi gerekliliğine işaret edebilir. Ayrıca, PSA değerinin zaman içindeki değişim hızı da klinik olarak önem taşır.
- 2. Dijital Rektal Muayene (DRM)** Prostat bezinin rektal yoldan parmakla muayene edilmesidir. Prostatta sertlik, düzensizlik ya da asimetri gibi bulgular saptanabilir.
- 3. Görüntüleme ve Biyopsi** Şüpheli durumlarda çok parametrelili prostat MRG ve transrektal ultrason eşliğinde biyopsi işlemi uygulanabilir.

## Kimler Tarama Yaptırmalı?

- 50 yaş üstü erkekler
- Ailesinde prostat kanseri öyküsü bulunanlar (tarama 45 yaşından itibaren başlatılmalıdır)
- İdrar yapmada zorlanma, kesik idrar yapma, idrarda kan, bel ve kasıkta ağrı gibi belirtileri olanlar



## Prostat Kanserinde Tedavi Seçenekleri

Tedavi hastalığın evresine, hastanın yaşına ve genel sağlık durumuna bağlı olarak planlanır.

- 1. Aktif İzlem** Erken evrede, yavaş seyirli tümörlerde tercih edilir. PSA takibi, düzenli muayene ve gerekiyorsa biyopsi ile hastanın yakından izlemi yapılır.
- 2. Cerrahi Tedavi (Radikal Prostatektomi)** Prostat bezinin tamamen çıkarılmasıdır. Açık ameliyat, robotik ya da laparoskopik yöntemlerle yapılabilir. Özellikle yaşam beklentisi uzun olan hastalarda etkili bir seçenektir.
- 3. Radyoterapi** Harici ışın tedavisi (external beam) veya içsel ışın tedavisi (brakiterapi) şeklinde uygulanabilir. Cerrahiye alternatif veya cerrahi sonrası destek tedavi olarak kullanılabilir.
- 4. Hormon Tedavisi** Testosteron üretiminin baskılanmasına yönelik uygulanır. Genellikle ileri evre prostat kanserinde tercih edilir.
- 5. Kemoterapi ve Yeni Nesil Ağızdan Alınan Tedaviler** Hormona dirençli ya da yayılmış prostat kanserlerinde kullanılır.

## BPH Tedavisinde Yaklaşım

- **Yaşam Tarzı Değişiklikleri** Akşam saatlerinde sıvı alımını azaltmak ve kafein ile alkol tüketimini sınırlamak, tedavi sürecine faydalı olmaktadır.
- **Medikal Tedavi** Alfa-blokerler ve 5-alfa redüktaz inhibitörleri gibi ilaçlar tedavi amacıyla kullanılabilir.
- **Cerrahi Tedaviler**

\*TUR-P (Transüretral Prostat Rezeksiyonu): İyi huylu prostat büyümesinde sıklıkla uygulanan klasik cerrahi yöntemlerden biridir.

\*HoLEP (Holmium Lazer Enükleasyonu): Daha yeni ve ileri teknolojiye dayalı bir yöntemdir. Bu teknikte, holmium lazer kullanılarak büyümüş prostat dokusu mesane içine enükle\* edilir ve parçalayıcı cihazla dışarı alınır. HoLEP, büyük prostat hacimlerinde bile etkili olup, kanama riski düşüktür, iyileşme süresi kısadır ve hastanede kalış süresi genellikle daha kısadır. Özellikle kan sulandırıcı kullanan hastalarda tercih edilen, minimal invaziv bir tedavi seçeneğidir.

**HoLEP yöntemi Eskişehir Şehir Hastanesi'nde başarı ile uygulanmaktadır.**

## Prostat Sağlığı İçin Tavsiyeler

### 1. Yıllık Üroloji Muayenesi Yaptırın

\*Özellikle 50 yaşından sonra (ailesinde prostat kanseri öyküsü bulunanlarda 45 yaşından itibaren), yılda bir kez PSA testi ve dijital rektal muayene yaptırmak önemlidir.

### 2. İdeal Kilonuzu Koruyun

\*Obezite, prostat kanseri riskini ve BPH semptomlarını artırabilir.

\*Bel çevresi genişliği ile bu risk paralellik gösterir.

### 3. Bitkisel Ağırlıklı Beslenin

\*Domates (likopen), brokoli, lahana ve yeşil çay gibi antioksidan açısından zengin gıdalar destekleyicidir.

\*Düşük yağlı, lif oranı yüksek, sebze ve meyve odaklı Akdeniz diyeti önerilir.

### 4. Hayvansal Yağ ve Kırmızı Et Tüketimini Azaltın

\*Doymuş yağlar ve fazla kırmızı et tüketimi prostat kanseriyle ilişkilidir.

### 5. Fiziksel Aktiviteyi Artırın

\*Haftada en az 150 dakika orta şiddette egzersiz (yürüyüş, bisiklet, yüzme) önerilir.

\*Fiziksel aktivite, hormon dengesini ve bağışıklık sistemini olumlu etkiler.

### 6. Yeterli Su İçin, Akşamları Aşırı Tüketmeyin

\*Gün içinde 2-2,5 litre su tüketimi önerilir.

\*Gece idrara çıkmayı azaltmak için akşam sıvı alımı sınırlandırılabilir.

### 7. Uzun Süre Oturmaktan Kaçın

\*Özellikle masa başı çalışanlarda pelvik bölge kan akışı azalır, bu da prostat sağlığını olumsuz etkileyebilir.

\*Her saat başı kısa bir yürüyüş veya basit egzersizlerle ayağa kalkmak, dolaşımı destekleyerek prostat sağlığını korumaya yardımcı olabilir.

### 8. Düzenli Cinsel Aktiviteyi Sürdürün

\*Bazı çalışmalarda düzenli ejakülasyonun prostat sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir.

### 9. Sigara ve Alkolü Bırakın

\*Sigara içmek sadece prostat değil, tüm sistemleri olumsuz etkiler.

\*Alkol, özellikle fazla tüketildiğinde, idrar yolları ve prostat üzerinde tahriş edici etki yapabilir.

### 10. Stresle Başa Çıkma Yolları Geliştirin

\*Kronik stres bağışıklık sistemini baskılar.

\*Yoga, nefes egzersizi, meditasyon gibi yöntemler faydalı olabilir.

**Prostat sağlığı**, erkeklerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen önemli bir konudur. Erken tanı ve düzenli takiple çok sayıda hastalık kontrol altına alınabilir ya da tamamen tedavi edilebilir. Tarama testlerinizi ihmal etmeyin, belirtileriniz varsa bir üroloji uzmanına başvurun. Sağlıklı bir yaşam için prostat sağlığınızı ihmal etmeyin.

\*Enükle etmek: Bir organ veya dokudaki kitlenin (örneğin tümör, kist, büyümüş doku vb.) bir bütün olarak vücut dışına çıkarılması



Op. Dr. Eren KIRAN  
Ortopedi ve Travmatoloji  
Yunus Emre Devlet Hastanesi

## Eklem Rahatsızlıkları Hayatınızı Kısıtlamasın

Eklem rahatsızlıkları, vücuttaki iki kemiğin birleştiği yerlerde (eklemlerde) ağrı, şişlik, hareket kısıtlılığı ve yapısal bozulmalarla kendini gösteren hastalıklardır. Bu rahatsızlıklar hem akut (ani gelişen) hem de kronik (uzun süreli) olabilir.

### En Yaygın Eklem Rahatsızlıkları

#### 1. Osteoartrit (Kireçlenme)

Yaşla birlikte eklem kıkırdağının aşınmasıdır. En sık görülen eklem hastalığıdır.

#### 2. Romatoid Artrit

Bağışıklık sisteminin eklemlere saldırdığı otoimmün bir hastalıktır. Genellikle ellerde ve bileklerde başlar.

#### 3. Gut Hastalığı

Ürik asit birikimiyle oluşur, özellikle ayak başparmağını etkiler.

#### 4. Bursit / Tendinit

Eklem çevresindeki yumuşak dokuların iltihaplanmasıdır.

#### 5. Menisküs ve Bağ Yaralanmaları

Özellikle diz ekleminde travma veya sporla ilişkili hasarlardır.



#### Belirtiler

- Eklem ağrısı ve sertliği
- Şişlik ve kızarıklık
- Hareket kısıtlılığı
- Eklemlerden ses gelmesi

#### Tedavi Yöntemleri

- İlaçlar: Ağrı kesici ve anti-inflamatuar ilaçlar
- Fizik tedavi ve egzersiz
- Enjeksiyonlar
- Kilo kontrolü ve yaşam tarzı değişiklikleri
- Ameliyat (ileri vakalarda)

#### Ameliyatsız Tedavi Yöntemleri

##### 1. Fizik Tedavi ve Egzersiz

Dizi çevreleyen kasları (kuadriseps, hamstring) güçlendirmek amaçlanır. Duruş ve yürüme düzenlemesi yapılır. Esneme ve denge egzersizleri eklenir. Su içinde egzersizler (havuz terapisi) diz yükünü azaltır.

##### 2. İlaçlar

Nonsteroid anti-inflamatuar ilaçlar (NSAİİ): Çeşitli kas iskelet sistemi hastalıklarında kullanılan kortizon olmayan anti-inflamatuar ilaçlardır. Topikal (sürülen) kremler veya jeller

##### 3. Enjeksiyonlar

Kortizon enjeksiyonu: Ağrıyı hızlı keser, ama sık uygulanması önerilmez. Kök hücre tedavisi: Yeni ama tartışmalı bir yöntemdir, bazı özel merkezlerde uygulanır.

##### 4. Kilo Kontrolü

Vücuttaki her 1 kg fazlalık, dize 3-4 kg ek yük bindirir. Kilo kaybı, özellikle osteoartritli hastalarda ağrıyı azaltır.

##### 5. Dizlik ve Ortez Kullanımı

Diz kapağını destekleyen özel dizlikler (özellikle patellofemoral sendromda)

İç-diş yüklenmeleri dengeleyen ortezler (valgus-varus dizlerde)  
Ayakkabı içine özel tabanlıklar

##### 6. Sıcak / Soğuk Uygulama

Soğuk (ilk 48 saatte): Şişlik ve iltihap varsa buz uygulaması yapılır. Sıcak (kronik durumlarda): Kas gevşetici ve dolaşımı artırıcı etkisi vardır.

##### 7. Alternatif Yöntemler

Akupunktur, kuru iğneleme, manuel terapi gibi yöntemler semptomları hafifletebilir.

#### Ne zaman ameliyat düşünülmeli?

Tüm konservatif (ameliyatsız) yöntemlere rağmen şiddetli ağrı ve hareket kısıtlılığı varsa

Spor yaralanmalarında menisküs ya da ön çapraz bağ tamiri gerekiyorsa (özellikle genç aktif bireylerde)

İleri evre osteoartrit varsa ve yaşam kalitesi çok düşmüşse → eklem protezi uygulamaları gündeme gelebilir.



# Bilgiyle Sağlık Arasındaki Köprü: Sağlık Okuryazarlığı

## Sağlık Okuryazarlığı Nedir?

Sağlık okuryazarlığı, sadece internetten bilgi aramak, broşür okumak ya da doktorun verdiği tedavi planını takip etmekten ibaret değildir. Aynı zamanda eleştirel düşünebilme, doğru bilgiyi seçebilme ve hem bireysel hem de toplumsal sağlık ihtiyaçlarını ifade edebilme becerisini de içerir. Peki, sağlık otoriteleri bu kavramı nasıl tanımlıyor?



Uzm. Dr. Seval ÇALIŞKAN PALA  
Halk Sağlığı  
Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı  
Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü

## Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlık okuryazarlığını şöyle tanımlar:

"Sağlık okuryazarlığı, günlük aktiviteler, sosyal etkileşimler ve nesiller boyunca biriken kişisel bilgi ve yeterlilikleri temsil eder. Bu bilgi ve yeterlilikler, insanların kendilerinin ve çevresindekilerin sağlığını ve iyiliğini koruyup geliştirmek için bilgi ve hizmetlere erişmelerini, anlamalarını, değerlendirmelerini ve kullanmalarını sağlayan örgütsel yapılar ve kaynakların aracılığıyla şekillenir."

## Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) ise sağlık okuryazarlığını iki boyutta açıklar:

"Bireysel Sağlık Okuryazarlığı: Sağlığı ve iyiliği koruyup geliştirmeye yönelik olarak bilgi ve hizmetlere erişebilme, bunları anlama, değerlendirme ve kullanma yeteneğidir."

"Örgütsel Sağlık Okuryazarlığı: Örgütlerin, bireylerin kendileri ve başkaları için sağlık ile ilgili kararları ve eylemleri bilgilendirmek amacıyla bilgi ve hizmetleri bulmalarını, anlamalarını ve kullanmalarını adil bir şekilde sağlama derecesidir."

## Sağlık Okuryazarlığı Neden Önemlidir?

Araştırmalar, düşük sağlık okuryazarlığının dünya genelinde yaygın bir sorun olduğunu göstermektedir.

- **Avrupa'da** yapılan kapsamlı bir derlemeye göre, yetişkinlerin %27 ila %48'i temel sağlık bilgilerini anlamakta zorlanmaktadır. Bu oran, kullanılan ölçüm yöntemine göre değişiklik göstermektedir.
- **ABD'de** yapılan araştırmalarda düşük sağlık okuryazarlığı oranı yaklaşık %26 olarak bildirilmiştir.
- **Güneydoğu Asya ülkelerinde** ise ortalama oran %55 civarındadır; farklı çalışmalarda %1,6 ile %99,5 arasında değişen geniş bir dağılım bildirilmiştir.

Düşük sağlık okuryazarlığı; düşük eğitim düzeyi, düşük gelir, ileri yaş ve göçmenlik gibi **sosyoekonomik faktörlerle yakından ilişkilidir**.

Bu nedenle sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi; **sağlık eşitsizliklerinin azaltılması ve toplum sağlığının iyileştirilmesi** açısından kritik bir öneme sahiptir.



## Sağlık okuryazarlığı

sağlık bilgi ve hizmetlerini öğrenmeyi, anlamayı, değerlendirmeyi ve doğru şekilde kullanmayı sağlar.

*Peki, sağlık okuryazarlığı neden bu kadar önemlidir? İşte temel nedenler:*

- **Herkes için gereklidir:** Hayatımızın bir döneminde hepimiz sağlık bilgilerini bulma, anlama ve kullanma ihtiyacı duyarız.
- **Günlük yaşamın parçasıdır:** Sağlığımıza dikkat etmek yalnızca doktora gittiğimizde değil, her gün aldığımız küçük kararlarda başlar.
- **Güçlü bir belirleyicidir:** Sağlık durumunu, çoğu zaman gelir veya eğitim düzeyinden daha iyi öngörebilir.
- **Eşitsizliklerle bağlantılıdır:** Yaş, eğitim, gelir ve dil farklılıkları sağlık okuryazarlığını doğrudan etkiler; eşitsizlikleri derinleştirebilir.
- **Sağlık sonuçlarını belirler:** Düşük sağlık okuryazarlığı; tedaviye uyumsuzluk, kronik hastalık yönetiminde zorluk, daha kötü sonuçlar ve daha yüksek maliyetlerle ilişkilidir.
- **Kriz anlarında kritiktir:** Tanı alma, stresli karar verme ya da karmaşık tedavi süreçlerinde yanlış anlama riski artar.
- **Dijital çağda zorunludur:** İnternetteki bilgi bolluğu ve ticari etkiler nedeniyle doğru ve anlaşılır içerik ihtiyacı büyür.
- **Kurumsal sorumluluk gerektirir:** Yalnızca bireylerin değil, sağlık kurumlarının da sade dil, anlaşılır süreç ve erişilebilir kanallar sunması gerekir.
- **Toplumsal fayda sağlar:** Bireyleri bilinçli karar almada güçlendirir, toplum sağlığını geliştirir ve 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine katkıda bulunur.
- **Politika için ölçülmelidir:** Düzenli ölçüm, ihtiyaçlara uygun müdahale tasarımı ve izleme için temel veriler sağlar.

### **Düşük Sağlık Okuryazarlığının Görünmez Maliyeti**

- **Bireysel etkiler:** Düşük sağlık okuryazarlığı olan kişiler sağlık hizmetlerine zamanında ulaşmakta zorlanır. Önleyici hizmetleri daha az kullanır, hastalıkları daha geç fark eder ve genel sağlık durumları daha kötü olur. Bu durum, daha fazla hastaneye yatış, acil servis kullanımı ve ölüm oranlarında artışa yol açar.
- **Sağlık sistemine etkiler:** Yetersiz sağlık okuryazarlığı; gereksiz doktor ve acil servis başvuruları, yanlış ilaç kullanımı ve kötü hastalık yönetimiyle sonuçlanır. Bu da sağlık sistemine ek maliyetler getirir.
- **Ekonomik maliyet:** ABD’de düşük sağlık okuryazarlığının yıllık maliyeti 73 milyar dolara kadar çıkmaktadır. Avustralya ve Çin gibi ülkelerde de sağlık harcamalarının %10’una kadar ek yük getirdiği bildirilmiştir. Bu maliyet yalnızca sağlık giderlerini değil, aynı zamanda iş gücü kaybını ve üretkenlik azalmasını da içerir.

### **Yüksek Sağlık Okuryazarlığının Toplumsal Faydaları**

Sağlık okuryazarlığı sadece bireylerin değil, toplumların da gücünü artırır. Sağlık okuryazarlığı yüksek toplumlarda insanlar:

- **Kendi sağlıklarını korumada aktif rol üstlenir.**
- **Toplumsal sağlık girişimlerine katılır, dayanışmayı güçlendirir.**
- **Hükümetleri ve kurumları sağlık eşitliği konusunda sorumlu tutar.**

Özellikle dezavantajlı ve marjinal grupların sağlık okuryazarlığı ihtiyaçlarının karşılanması, yalnızca sağlık alanında değil, genel toplumsal eşitsizliklerin azalmasında da büyük ilerleme sağlar.

Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik çabalar, Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Hedeflerine ulaşmada kritik bir rol oynar. Daha yüksek sağlık okuryazarlığı, sağlık sistemlerinin kaliteli, insan odaklı ve adil hizmet sunacak şekilde dönüşümüne katkıda bulunur.



### **Dört Temel Sağlık Okuryazarlığı Becerisi**

Sağlık okuryazarlığı, dört temel beceri üzerine kuruludur. Bu beceriler, bireylerin sağlık hizmetlerinde etkin rol almasını ve daha iyi sonuçlar elde etmesini sağlar:

- **Okuma:** Reçeteleri, hasta bilgilendirme formlarını ve ilaç etiketlerini doğru şekilde okuyup anlamak.
- **Dinleme ve Anlama:** Doktor, eczacı veya sağlık çalışanlarının söylediklerini dikkatle dinlemek ve doğru kavramak.
- **Analiz ve Eleştirel Düşünme:** İnternette ve sosyal medyada karşılaşılan sağlık bilgilerinin güvenilirliğini sorgulamak.
- **Karar Verme ve Uygulama:** Edinilen bilgileri kullanarak sağlığımızla ilgili bilinçli ve doğru kararlar almak.

**Okuryazarlık ve sağlık okuryazarlığı, sağlıklı bir yaşam sürdürmek için gereklidir.**



## Sağlık Okuryazarlığının 3 Altın Kuralı

### 1. Doğru Bilgiye Ulaşın (Kaynağınızı Kontrol Edin)

Sağlık okuryazarlığını artırmanın ilk adımı güvenilir bilgiye ulaşmaktır. Araştırmalar, en güvenilir yolların:

- Sağlık profesyonelleriyle doğrudan iletişim,
- Resmî sağlık kurumlarının yayınları,
- Güvenilir dijital platformlar olduğunu göstermektedir.

- **“Dr. Google”a güvenmeyin:** İnternette arama yaparken “.gov” ve “.edu” uzantılı siteleri ya da tanınmış hastane/üniversite sayfalarını tercih edin.

- **Mucize tedavilere kanmayın:** Sosyal medyada bilimsel kanıtı olmayan, hızlı sonuç vaat eden paylaşımlara şüpheyle yaklaşın.

### Özel Durumlar İçin Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı bazı gruplar için daha da önemlidir. İşte dikkat edilmesi gereken bazı özel durumlar:

• **Kronik hastalığı olanlar (diyabet, hipertansiyon vb.):** Hastalığınızı tanımak, tedavi sürecini takip etmek ve düzenli kontrol alışkanlığı kazanmak sağlık okuryazarlığının önemli bir parçasıdır.

• **Çocuklu aileler:** Aşı takvimini bilmek, çocuklarda sık görülen hastalık belirtilerini tanımak ve ilaçları doğru kullanmak aile sağlığı için kritik önemdedir.

• **Yaşlı bireyler ve bakım verenler:** Birden fazla ilaç kullanımı (polifarmasi) yönetimini öğrenmek ve yaşlılıkta sık görülen sağlık sorunları hakkında bilgi sahibi olmak hem bireyin hem de bakım verenin yükünü hafifletir.

### 2. Anlamadığınızda Mutlaka Sorun (Sormaktan Korkmayın)

Doktorunuza veya sağlık çalışanına her zaman şu üç soruyu sorun:

1. “Durumum nedir?” (Teşhis)
2. “Ne yapmam gerekiyor?” (Tedavi/Plan)
3. “Neden bunları yapmam önemli?” (Önemi)

Karmaşık gelen konular olduğunda ya da bir noktayı anlamadığınızda çekinmeden tekrar isteyin:

- “Bunu bana tekrar açıklayabilir misiniz, lütfen?” diyebilirsiniz.
- Anladığınızı teyit etmek için “Benim anladığım şu şekilde, doğru mu?” diyerek kendi cümlelerinizle özetleyin.

### 3. Kendi Sağlık Arşivinizi Oluşturun (Organize Olun)

Sağlığınızı yönetmek için kişisel kayıtlarınızı düzenli tutun:

- **Kişisel Sağlık Dosyası:** Tahlil sonuçlarınızı, reçetelerinizi ve aşı kartınızı bir dosyada veya dijital ortamda saklayın.
- **İlaç Listesi:** Kullandığınız ilaçların adını, dozunu ve saatini içeren güncel bir listeyi yanınızda bulundurun.

## Sağlıklı Bir Toplum İçin İlk Adım

*Sağlık okuryazarlığı, her gün yeni bir şey öğrenebileceğimiz bir yolculuktur. Bu yolculukta yalnızca tedavi edilen bir “hasta” değil, kendi sağlığının sorumluluğunu üstlenen aktif bir “sağlık vatandaşı” olmalıyız.*

*Unutmayalım: Bireysel adımlarımız, daha bilinçli ve daha sağlıklı bir toplumun temelini oluşturur.*

## Ruhsal Dengenizi Koruyun: Psikoterapiyi Anlamak

Psikoterapi, ruhsal rahatsızlıkları ya da yaşamda karşılaşılan güçlükleri konuşma ve sözel etkileşim yoluyla ele alan bilimsel bir tedavi yöntemidir. Bireylerin duygusal, düşünsel ve davranışsal sorunlarını anlamalarına, çözmelerine ve yaşam kalitelerini artırmalarına yardımcı olur. **Başka bir ifadeyle psikoterapi, insanların kendilerini daha iyi tanımalarını, zorlayıcı yaşam olaylarıyla baş etmelerini ve ilişkilerini iyileştirmelerini destekler.** Bu yöntem yalnızca psikiyatrik hastalıkların tedavisinde değil; kişinin kendini tanıması, geliştirmesi, yaşam doyumunu artırması ve günlük işlevselliğini sürdürmesi için de kullanılabilir.



Uzm. Dr. Esra EMEKLİ  
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları  
Eskişehir Şehir Hastanesi



Psikoterapi, psikiyatrist veya klinik psikolog gibi ruh sağlığı alanında uzman, eğitilmiş profesyoneller tarafından yürütülür. Görüşmeler, bireyin kendini güvenli ve yargılayıcı olmayan bir ortamda ifade etmesine olanak tanır. **Gerektiğinde ilaç tedavisiyle birlikte uygulanabilen, bazı durumlarda ise tek başına yeterli olabilen psikoterapi; ilaç tedavisinin alternatifi değil, onunla birlikte kullanılabilen etkili bir bilimsel yaklaşımdır.** Bu iki yöntemin birlikte kullanılması, belirli ruhsal rahatsızlıklarda daha güçlü ve kalıcı sonuçlar sağlayabilir.

Psikoterapinin temel amacı, kişinin kendini ve yaşadığı zorlukları daha iyi anlamasına, bunlarla baş etme becerilerini geliştirmesine yardımcı olmaktır. Bu süreçte birey, duygularını fark etmeyi, ifade etmeyi ve olumsuz düşünce kalıplarını tanımayı öğrenir. Bu farkındalıklar zamanla daha sağlıklı davranış biçimlerine dönüşür; kişi ilişkilerinde ve yaşamında daha fazla denge ve tatmin hisseder. **Psikoterapi, özgüveni, içsel farkındalığı ve yaşam doyumunu artıran, aynı zamanda kişisel gelişimi destekleyen derin bir süreçtir.**



Psikoterapinin birçok farklı yöntemi vardır. Her biri farklı kuramsal temellere dayansa da ortak amaç, bireyin ruhsal iyilik hâlini artırmaktır. Bu yaklaşımlar arasında en yaygın olanlardan biri, Bilişsel Davranışçı Terapî'dir (BDT). **BDT, kişinin olumsuz düşünce ve davranış kalıplarını fark ederek bunları daha işlevsel hâle getirmesini hedefler.** Depresyon, kaygı bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu gibi birçok durumda etkili biçimde kullanılmaktadır.

Psikodinamik terapi, geçmiş yaşantıların bugünkü duygu ve davranışlar üzerindeki etkilerini anlamaya yardımcı olur. Bu süreçte bireyin bilinçdışı dinamikleri, çocukluk dönemindeki ilk ilişkileri ve bunların yetişkinlikteki yansımaları ele alınır. **Erken dönem olumsuz deneyimlerin farkına varılması ve bunların güncel yaşama etkilerinin çözülmesi, psikodinamik terapinin temelini oluşturur.** Bu yaklaşım, kişinin geçmişten taşıdığı duygusal yükleri tanımasına ve dönüştürmesine olanak tanır.

Kuramsal farklılıklara göre sınıflandırmanın dışında, birden fazla kişiye yönelik gerçekleştirilen terapi türleri de vardır. **Aile ve çift terapileri, aile içi iletişim sorunlarının ve ilişkisel çatışmaların çözümünde etkilidir. Grup terapileri ise benzer sorunları yaşayan bireylerin birbirlerinden destek aldığı, paylaşım temelli bir ortam sağlar.** Cinsel terapi ise psikoterapinin önemli alt alanlarından biridir. Bireylerin veya çiftlerin cinsel işlev bozuklukları, cinsel isteksizlik, erken boşalma, vajinismus gibi sorunlarla baş etmelerine yardımcı olur. Bu süreç, kişinin beden algısını, duygusal yakınlığını ve cinselliğe dair tutumlarını anlamasına katkı sağlar; çiftler arasındaki iletişimi güçlendirir.

**Psikoterapi, ruhsal bozuklukların tedavisinde olduğu kadar, yaşam zorluklarıyla baş etmede de etkili bir yöntemdir.** Uyku sorunları, ilişki problemleri, özgüven eksikliği ve öfke kontrol güçlükleri gibi pek çok durumda yarar sağlayabilir. Ayrıca boşanma, yas, iş değişiklikleri ya da kronik hastalıkla yaşama gibi zorlayıcı dönemlerde psikoterapi desteği, kişinin uyum becerilerini güçlendirir. Öte yandan, herhangi bir tanı olmaksızın sadece kendini geliştirmek ve yaşamında olumlu değişiklikler yapmak isteyen bireyler de psikoterapiden yararlanabilir.

**Psikoterapi süreci, danışan ile terapist arasında gizliliğe dayalı güvenli bir ilişki üzerine kuruludur.** Görüşmelerin sıklığı ve süresi, terapi türüne ve kişinin ihtiyaçlarına göre değişebilir. Genellikle haftada bir, 40-50 dakikalık görüşmeler şeklinde planlanır. Terapi süreci, yöntemlere göre farklı uzunluklarda olabilir; örneğin BDT'de 8-12 seanslık bir süreç yeterli olurken, psikodinamik terapiler daha uzun sürebilir. Bu nedenle terapiye başlamadan önce danışanın bilgilendirilmesi, hedeflerin açıkça belirlenmesi ve sürecin kurallarının konuşulması önemlidir.

Terapinin başarısı yalnızca terapistin değil, danışanın da aktif katılımına bağlıdır. Kişinin düzenli olarak seanslara devam etmesi, duygu ve düşüncelerini açıkça paylaşması ve sürece güvenmesi terapinin etkinliğini artırır. **Psikoterapi, kısa vadede hızlı çözümler sunmaktan çok; uzun vadede kalıcı değişim ve farkındalık sağlamayı amaçlar.** Bu yönüyle, hem profesyonel desteğin hem de bireysel emeğin birleştiği bir iyileşme sürecidir.

Sonuç olarak psikoterapi, ruhsal sağlığın korunması ve geliştirilmesinde bilimsel olarak etkili bir yöntemdir. **Her bireyin yaşamında zorlayıcı dönemler olabilir; bu dönemlerde destek almak bir zayıflık değil, ruhsal sağlığa verilen değer bir göstergesidir.** Psikoterapi, kişinin kendini daha iyi tanımasına, duygusal dengesini sağlamasına, ilişkilerini güçlendirmesine ve yaşamdan daha fazla tatmin duymasına yardımcı olur.

**Ruh sağlığı, beden sağlığının ayrılmaz bir parçasıdır; bu nedenle psikolojik destek, sağlıklı yaşamın doğal bir unsuru olarak görülmelidir.**





Uzm. Dr. Hatice ÖNER  
Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları  
Yunus Emre Devlet Hastanesi

## Metabolizmanızın Sessiz Düzenleyicisi Tiroidinizi Tanıyın

Tiroid bezi, boynun ön tarafında, gırtlığın hemen altında yer alan kelebek şeklinde bir endokrin bezdir. Ortalama 20-25 gram ağırlığındadır. Vücudumuzun enerji dengesi ile metabolizma hızını belirleyen ve birçok sistemin düzenli çalışmasını sağlayan **triiodotironin (T3)** ve **tiroksin (T4)** adlı hormonları üretir.

Bu hormonların üretimi, beynimizdeki hipofiz bezinden salgılanan **TSH (tiroid uyarıcı hormon)** aracılığıyla kontrol edilir. Yani beyin ile tiroid bezi arasında, vücudun enerji ihtiyacına göre çalışan hassas bir denge vardır.

### Tiroid Hormonlarının Görevleri

- Kalp atış hızını,
- Vücut ısısını,
- Sindirim sisteminin hızını,
- Kasların enerji kullanımını,
- Zihinsel faaliyetleri etkiler.

Bu nedenle, tiroid bezinde meydana gelen herhangi bir bozukluk, vücudun birçok sistemini etkileyebilir ve yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebilir.



### Tiroid Hastalıkları Nelerdir?

Tiroid bezi ile ilgili başlıca hastalıklar şunlardır:

#### 1-Hipotiroidi

Tiroid bezinin yeterli miktarda hormon üretememesi durumudur. En sık nedeni bağışıklık sisteminin tiroid dokusuna saldırmasıyla gelişen Hashimoto tiroiditi adlı otoimmün hastalıktır. Daha nadir olarak, tiroid bezini uyarıcı TSH hormonunun hipofiz bezinden yeterli salgılanmaması da sekonder hipotiroidiye yol açabilir.

Hipotiroidi, kadınlarda erkeklere oranla **5-8 kat daha fazla** görülmektedir.

#### Belirtileri

Hipotiroidi yavaş geliştiği için belirtiler bazen fark edilmeyebilir. Ancak aşağıdaki durumlar sık görülür:

- Yorgunluk, uyku hali veya güçsüzlük
- Soğuğa karşı hassasiyet, kolay üşüme
- Konsantrasyon güçlüğü ve unutkanlık
- Depresif ruh hali
- Kilo alma
- Kabızlık
- Kuru cilt, saç dökülmesi, kırılmalı tırnaklar
- Yüzde veya vücutta şişlik
- Adet düzensizlikleri ve gebe kalmada güçlük
- Boyunda genişleme veya guatr varlığı ve ilerleyen evrelerde tiroid bezinde küçülme
- Kas ve eklem ağrıları

#### Kimler Risk Altındadır?

Yukarıdaki belirtilerden bazıları sizde de varsa ve aşağıdaki durumlardan biriyle birlikte görülüyorsa, hipotiroidi açısından değerlendirilmelidir:

- 60 yaş üzerindeyseniz, özellikle kadınsanız
- Gebe ya da gebelik planlıyorsanız
- Tekrarlayan düşük veya ölü doğum öykünüz varsa
- Boyun bölgesine radyoterapi aldıysanız veya tiroid ameliyatı geçirdiyseniz
- Tip 1 diyabet, vitiligo, romatoid artrit, Sjögren sendromu gibi otoimmün hastalıklarınız varsa
- Ailenizde tiroid hastalığı öyküsü bulunuyorsa
- Lityum, amiodaron ya da bazı kanser ilaçlarını kullanıyorsanız
- Nedeni açıklanamayan yüksek kolesterol, anemi veya kalp yetmezliği mevcutsa

Bu kişilerde hipotiroidi riski belirgin olarak artar.



## 2- Hipertiroidi ve Tirotoksikoz

**Hipertiroidi**, tiroid bezinin normalden fazla hormon üretmesi durumudur. **Tirotoksikoz** ise, kaynağı ne olursa olsun kanda fazla tiroid hormonu bulunmasıyla ortaya çıkan klinik tabloyu ifade eder.

### Başlıca Nedenleri

#### • Graves Hastalığı

Hipertiroidinin en sık nedenidir. Genellikle 20–40 yaş arası kadınlarda görülür.

Bağışıklık sistemi tiroid bezine karşı antikorlar üretir ve bezin fazla hormon salgılamasına neden olur. Bu hastalıkta tiroid bezi büyüyerek guatra sebep olabilir.

#### • Tiroid Nodülleri

Tiroid bezinde oluşan bir veya birden fazla nodülün aşırı miktarda tiroid hormonu üretmesi sonucu hipertiroidi ortaya çıkabilir. Tek nodül varsa toksik nodül, birden fazlaysa toksik multinodüler guatr olarak adlandırılır.

#### • Tiroiditler (Tiroid İltihapları)

Tiroid dokusunun iltihaplanması sonucu depolanan hormonlar kana salınabilir.

Bu durum geçici hipertiroidi tablosuna neden olabilir.

#### • İlaçlar ve Dış Etkenler

Yüksek doz iyot içeren ilaçlar, yanlış dozda tiroid hormonu kullanımı veya bazı kanser ilaçları da hipertiroidiye yol açabilir.

### Belirtileri

Tiroid hormonlarının fazlalığı metabolizmayı hızlandırır. Bu da aşağıdaki belirtilerle kendini gösterebilir:

- Kalp çarpıntısı ve ritim bozuklukları
- Aşırı terleme, sıcağa tahammülsüzlük
- Sinirlilik, anksiyete, uykusuzluk
- Kilo kaybı (iştah artışı olmasına rağmen)
- Elde titreme
- Gözlerin dışa doğru çıkması (ekzoftalmi)
- Kas güçsüzlüğü, yorgunluk
- Bağırsak hareketlerinde artış (ishal eğilimi)
- Kadınlarda adet düzensizliği
- Kemik erimesi (osteoporoz)
- Nefes darlığı veya çabuk yorulma
- Ciltte incelme, ince saç telleri
- Erkeklerde meme büyümesi (jinekomasti) ve cinsel istekte azalma

## 3- Guatr

Tiroid bezinin normalden büyük olması durumuna guatr denir. Ülkemiz için standart bir ölçü bulunmamakla birlikte, genellikle kadınlarda 10 ml, erkeklerde 15 ml üzerindeki bez büyüklüğü guatr olarak değerlendirilir.

En sık neden, **iyot eksikliğidir**. İyot, tiroid hormonlarının üretimi için gereklidir; bu mineralin eksikliği tiroidin daha fazla çalışmasına yol açar ve bez zamanla büyür. İyotlu tuz kullanımıyla birlikte dünyada guatr sıklığı büyük ölçüde azalmıştır.

Genellikle küçük ve şikâyet oluşturmeyen ötiroid (hormon düzeyleri normal olan) guatr olgularında özel bir tedaviye gerek duyulmaz. Ancak düzenli doktor kontrolleriyle izlenmeleri önemlidir.



## 4- Tiroid Nodülleri

Tiroid bezinde oluşan, genellikle iyi huylu küçük kitlelerdir. Toplumda oldukça sık görülür ve çoğu belirti vermez. Ancak bazı nodüller fazla hormon üreterek hipertiroidiye neden olabilir veya nadiren kansere dönüşebilir.

## 5- Tiroid Kanseri

Tiroid hücrelerinin kontrolsüz şekilde çoğalmasıyla ortaya çıkar. Genellikle yavaş seyirlidir ve erken tanı konulduğunda tedavi başarısı yüksektir.

Belirtiler arasında:

- Boyunda sert, ağrısız şişlik
- Ses kısıklığı
- Yutma güçlüğü veya nefes darlığı sayılabilir.

## Tiroid Hastalıklarının Tanısında Kullanılan Yöntemler

### Kan Testleri

Tiroid bezinin çalışma durumunu değerlendirmek için en sık kullanılan yöntemdir.

- **TSH (Tiroid Uyarıcı Hormon):** Tiroid fonksiyonlarını gösteren en hassas testtir.
- **T3 ve T4:** Serbest hormon düzeyleri ölçülerek, bezin az ya da fazla çalışıp çalışmadığı değerlendirilir.
- **Anti-TPO ve Anti-Tg:** Bağışıklık sisteminin tiroid dokusuna karşı geliştirdiği antikoları gösterir ve otoimmün tiroid hastalıklarının tanısında önemli bilgiler sağlar.

### Ultrasonografi

Tiroid bezinin büyüklüğü, yapısı ve nodül varlığı hakkında ayrıntılı bilgi verir. Nodüllerin sayısı, boyutu, şekli ve iç yapısı bu yöntemle görüntülenebilir.



### Tiroid Sintigrafisi

Radyoaktif madde kullanılarak tiroid bezinin hangi bölgelerinin normalden daha aktif ya da daha az aktif çalıştığı görüntülenir. Bu sayede "sıcak" (normalden daha aktif) ve "soğuk" (normalden daha az aktif) nodüller ayırt edilir.

### İnce İğne Aspirasyon Biyopsisi (İİAB)

Tiroid nodüllerinde kanser riski olup olmadığını değerlendirmek için uygulanır. İnce bir iğneyle hücre örneği alınır; işlem kısa sürer ve genellikle ağrısızdır.

## Tiroid Hastalıklarının Tedavisinde Hangi Yöntemler Kullanılır?

Tiroid hastalığının türüne göre farklı tedavi yöntemleri uygulanır:

### Hipotiroidi Tedavisi

Hipotiroidi tedavisinde amaç, eksik olan tiroid hormonunun dengelenmesidir. Bu denge, hekim kontrolünde uygulanan ilaç tedavisiyle sağlanır. Düzenli kan kontrolleriyle doz ayarlanır ve tedavinin etkinliği izlenir.

### Hipertiroidi Tedavisi

Hipertiroidi tedavisinin amacı, tiroid bezinin aşırı hormon üretimini dengelemektir. Tedavi yöntemi, hastalığın nedenine göre belirlenir. Hormon üretimini azaltan ilaçlar, radyoaktif iyot tedavisi veya cerrahi yöntemlerden biri tercih edilebilir. Bazı durumlarda birden fazla yöntem birlikte uygulanabilir. Tedavi süreci mutlaka hekim kontrolünde yürütülmeli ve düzenli takiplerle izlenmelidir.

### Guatr ve Nodül Tedavisi

Guatr veya tiroid nodüllerinin tedavisi, büyüklüğüne ve nedenine göre planlanır. Küçük ve şikâyet yapmayan nodüller genellikle sadece düzenli aralıklarla ultrasonla takip edilir. Eğer nodül büyürse, çevre dokulara baskı yaparsa veya kanser şüphesi oluşursa, ilaç ya da cerrahi tedavi seçenekleri gündeme gelir. Her durumda en uygun yaklaşım, hekim değerlendirmesiyle belirlenir.

### Tiroid Kanseri Tedavisi

Tiroid kanseri genellikle yavaş ilerleyen ve erken tanı konulduğunda tedavi başarısı yüksek bir hastalıktır. Tedavi planı; tümörün türü, boyutu, yayılım durumu ve hastanın genel sağlık koşulları dikkate alınarak belirlenir. Çoğu hastada cerrahi yöntem öncelikli olarak düşünülür. Sonrasında ihtiyaç halinde radyoaktif iyot ya da ilaç tedavisi de uygulanabilir. Tedavi sonrasında düzenli kontroller, hastalığın takibi ve olası nükslerin erken fark edilmesi açısından büyük önem taşır.



### Ne Zaman Doktora Başvurmalısınız?

Tiroid hastalıklarının erken dönemde tanınması, ciddi sağlık sorunlarının önlenmesinde kritik öneme sahiptir.

Aşağıdaki durumlardan biri sizde varsa, **vakit kaybetmeden bir aile hekimine**, gerekirse **iç hastalıkları** veya **endokrinoloji uzmanına** başvurmanız önerilir:

- Boynunuzda **şişlik** veya **kitle** fark ettiyseniz
- Son zamanlarda **açıklanamayan kilo alımı** veya **kayıbı** yaşıyorsanız
- Sürekli **halsizlik**, **depresif ruh hali** veya **çarpıntı** hissediyorsanız
- **Cilt kuruluğu**, **saç dökülmesi**, **titreme** veya **aşırı terleme** gibi belirtiler fark ettiyseniz
- Ailenizde **tiroid hastalığı öyküsü** bulunuyorsa

### Erken Tanı Neden Hayati Öneme Sahiptir?

Tiroid hastalıkları; kalp sağlığından metabolizmaya, ruh hâlinde üreme fonksiyonlarına kadar birçok sistemi etkileyebilir. Ancak erken tanı konulduğunda ve tedaviye zamanında başlandığında bu hastalıklar **kontrol altına alınabilir**.

Özellikle **kadınlar**, **ileri yaş grupları** ve **aile öyküsü bulunan bireyler** risk altındadır.

Bu kişilerde tiroid fonksiyonlarının düzenli aralıklarla kontrol edilmesi, olası bozuklukların erken fark edilmesini sağlar.

**Erken tanı çoğu zaman sadece birkaç basit testle mümkündür. Bu testler; basit, ucuz ve kolay ulaşılabilir yöntemlerdir.**

Erken tanı sayesinde:

- Hayat kalitesi korunur,
- Ciddi komplikasyonlar (kalp ritim bozuklukları, metabolik sorunlar, doğurganlık problemleri) önlenir,
- Tedavi süreci kolaylaşır ve başarı şansı artar,
- Tiroid kanseri gibi hayati durumlar erken evrede fark edilerek tamamen tedavi edilebilir.

**Tiroid sağlığı, genel sağlığın temelidir.**

## İyot eksikliği

tiroid bezinin düzgün çalışmaması, kilo alma, zayıflama, yorgunluk, saç dökülmesi, cilt kuruluğu, kalp ritmi problemleri, öğrenme bozukluğu ve unutkanlık gibi pek çok probleme sebep olur.

Sağlık için son derece önemli bu elementin eksikliğini yaşamamak için öğünlerinizde iyot yönünden zengin gıdalar da bulundurmalısınız.

# KüreselİyotEksikliği BozukluklarıOrtamaGünü



saglik.gov.tr | /SaglikBakanligi



Sağlıklı Tiroid



Hipertiroid



Uzm. Dr. İsmail Serkan SERİNDAĞ  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
Eskişehir Şehir Hastanesi



## Ameliyat Öncesi Korkularınızı Yatıştırın Anestezi Efsaneleri ve Gerçekler

### Rahat Bir Nefes Alın!

Hepimizin hayatında bir noktada karşımıza çıkabilecek bir kelime: **Anestezi**. Ameliyat öncesi duyduğumuz bu kelime, kimimiz için bir kurtarıcıyken, kimimiz içinse büyük bir korku kaynağı olabiliyor. Ancak çoğu zaman bu korku, kulaktan dolma bilgilere ve şehir efsanelerine dayanıyor.

Gelin, halk arasında doğru bilinen ama aslında yanlış olan o yaygın inanışlara bir göz atalım ve anestezi uzmanlarının penceresinden gerçekleri öğrenelim.



### Efsane 1: “Ya Ameliyat Sırasında Uyanırsam?”

Bu, anesteziyle ilgili en yaygın ve en korkutucu mittir. İnsanlar, ameliyat sırasında uyanmaktan endişe eder.

### Gerçek Nedir?

Günümüz anestezi pratiğinde bu risk son derece düşüktür. Modern anestezi cihazları ve takip sistemleri (monitörler), hastanın anestezi derinliğini anlık olarak izler. Anestezi uzmanı, hastanın uyanmaya dair en ufak bir belirtisini dahi hemen fark edip ilacın dozunu ayarlayabilir. Kısacası, bir anestezi uzmanı yanınızdayken, ameliyatın farkında olma ihtimaliniz neredeyse sıfırdır.

## **Efsane 2:** **“Anestezi Hafızamı Bozacak ve Aptallaşacağım!”**

Özellikle yaşlı hastalar ve hasta yakınları, anestezinin kalıcı hafıza kaybına ya da zekâ geriliğine yol açacağından korkar.

### **Gerçek Nedir?**

Anestezi ilaçlarının etkisi genellikle geçicidir. Ameliyattan hemen sonra kısa süreli kafa karışıklığı, unutkanlık veya sersemlik yaşanması normaldir ve bu durum saatler içinde kaybolur. Yapılan bilimsel çalışmalar, modern anestezinin kalıcı zihinsel hasara yol açmadığını gösteriyor. Unutmayın, ameliyatın kendisi, hastalığın stresi ve ameliyat sonrası süreç, geçici unutkanlıkta anesteziden daha büyük bir rol oynayabilir.

## **Efsane 3:** **“Bölgesel Anestezi (Belden Uyuşturma) Felç Eder!”**

Özellikle doğumda veya bacak ameliyatlarında uygulanan spinal ya da epidural anestezi yöntemleri için bu korku sıkça dile getirilir. İnsanlar, iğnenin sinirlere zarar vererek kalıcı felce neden olacağını düşünür.

### **Gerçek Nedir?**

Bölgesel anestezi, omuriliğin kendisine değil, omuriliği çevreleyen zarın etrafındaki boşluklara veya sinirlerin çıktığı alana yapılır. Deneyimli bir anestezi uzmanı bu işlemi yaparken, iğnenin yerini ve derinliğini titizlikle kontrol eder. Kalıcı felç riski çok nadirdir ve genelde iğneye bağlı değil, sonradan gelişebilecek enfeksiyon veya kan pıhtısı gibi durumlara ilişkilidir. Doğru teknikle uygulandığında, bölgesel anestezi genel anesteziye göre bile daha güvenli bir seçenek olabilir.

## **Efsane 4:** **“Kusmak Anestezinin Yan Etkisidir, Normaldir.”**

Ameliyat sonrası bulantı ve kusma, birçok hastanın canını sıkır. Bu durumun anestezi nedeniyle kaçınılmaz olduğu düşünülür.

### **Gerçek Nedir?**

Evet, bazı anestezi ilaçları bulantıya neden olabilir, ancak bu durum artık kontrol altındadır. Anestezi uzmanları, hastanın risklerini (kadın olmak, geçmişte anestezi sonrası bulantı öyküsü vb.) değerlendirir ve ameliyat sırasında ya da sonrasında bu yan etkileri önleyici güçlü ilaçlar kullanır. Amacımız, hastanın ameliyat sonrası sürecini en konforlu şekilde geçirmesini sağlamaktır.

## **Sonuç:** **Korku Bilinmeyenden Beslenir!**

*Anestezi, sizi acıdan ve ameliyatın travmasından koruyan, hayat kurtarıcı tıbbi bir sanattır. Gelişen teknoloji ve uzmanlık sayesinde, günümüzde anestezi uygulamaları her zamankinden daha güvenlidir.*

*Eğer bir ameliyat sizi bekliyorsa, internetteki spekülasyonlara değil, doğrudan doktorunuza güvenin. Ameliyat öncesi yapılan Anestezi Polikliniği muayenesinde, tüm korku ve sorularınızı anestezi uzmanınıza açıkça sorun. Unutmayın, doğru bilgi, korkunun en büyük düşmanıdır. Anestezi uzmanınız, ameliyat boyunca sizin yanınızdaki en büyük koruyucunuzdur!*

## Kronik Yaralar ve Diyabetik Ayak

Kronik yaralar, genellikle 6 haftadan uzun sürede iyileşen ve normal iyileşme sürecinin aksadığı yaralardır. Bu tür yaralar genellikle dolaşım bozuklukları, diyabet, enfeksiyonlar ve basınç yaraları gibi faktörlerden kaynaklanır. Üç ana gruba ayrılır.



Op. Dr. Boran YALÇIN  
Genel Cerrahi  
Eskişehir Şehir Hastanesi

### Venöz Ülserler

Genellikle bacaklarda ortaya çıkar ve zayıf venöz dolaşım nedeniyle gelişir. Belirtileri arasında bacakta ağrı, şişlik, kaşıntı ve ciltte renk değişiklikleri yer alır.

### Arteriyel Ülserler

Ateroskleroz gibi arteriyel tıkanıklıklara bağlı olarak gelişir. Genellikle ayak ve bacaklarda görülen bu yaralar, soğuk ve solgun cilt, ağrı ve yaraların yavaş iyileşmesi ile karakterizedir.

### Basınç Ülserleri (Yatak Yaraları)

Uzun süreli basınç nedeniyle cilt ve altındaki dokuların zarar görmesi sonucu oluşur. Özellikle hareketsiz hastalarda, topuk, kuyruk sokumu ve kalça gibi kemik çıkıntıları üzerinde gelişir.

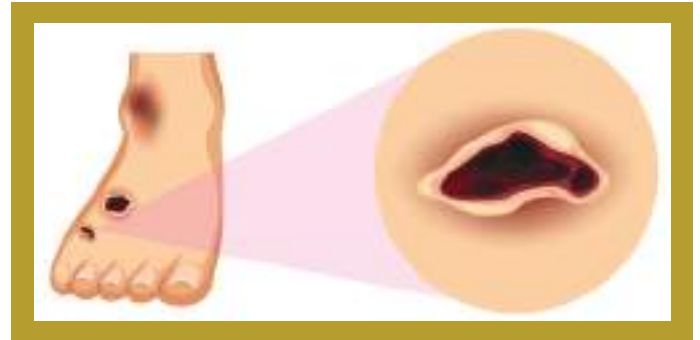
“Kronik yaraların yönetimi, hasta eğitimi ve düzenli kontrol ile daha etkin hale getirilebilir. Bu komplikasyonların önlenmesi ve tedavisinde erken müdahale büyük önem taşımaktadır.”



### Diyabetik Ayak ve Önemi

Kronik yaraların önemli bir kısmı diyabet kaynaklıdır. Diyabet, ayakta meydana gelen yaraların iyileşme sürecini olumsuz etkileyerek kronikleşmesine ve enfeksiyon riskinin artmasına sebep olup ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Bu nedenle, diyabetik ayak yaralarını doğru şekilde yönetmek ve yaralanmaları önlemek önemlidir.

Diyabetik ayak yaraları genellikle sinir hasarı ve dolaşım bozukluğu gibi diyabetin beraberinde getirdiği komplikasyonlardan kaynaklanır. Sinir hasarı nedeniyle ayaklarda his kaybı olabilir ve küçük bir yara veya kesik fark edilemeyebilir. Dolaşım bozukluğu ise yaraların iyileşme sürecini yavaşlatır ve enfeksiyon riskini artırır.



## Diyabetik Ayaktan Korunma Yöntemleri

### - Günlük Kontrol

Her gün ayaklarınızı detaylı bir şekilde inceleyerek kesik, yara, tahriş veya nasır gibi sorunları tespit edin. Eğer hissedemiyorsanız, ayna kullanarak ayak tabanlarınızı kontrol edebilirsiniz.

### - Cilt Bakımı

Ayak cildinizin kuru olması çatlamalara ve yaralara neden olabilir. Nemlendirici kullanarak ayak cildinizi nemli tutun, ancak herhangi bir yara veya kızarıklık varsa doktorunuza başvurun.

### - Uygun Ayakkabı Seçimi

Ayaklarınıza uygun ve rahat ayakkabılar tercih edin. Sıkı veya sivri uçlu ayakkabılar yaralanmalara neden olabilir. Ayakkabı giyerken dikkatlice kontrol edin ve içinde taş veya yabancı cisim olmadığından emin olun.

### - Tırnak Bakımı

Tırnakların gereğinden uzun olması tırnak batması riskini artırabilir. Düzgün kesilmiş tırnaklar enfeksiyon riskini azaltır.

### - Sigaranın Bırakılması

Sigara dolaşım sisteminizi olumsuz etkileyerek yaraların iyileşme sürecini yavaşlatır. Diyabetik ayak yarası riskini azaltmak için sigarayı bırakın.



## Diyabetik Ayak Yönetimi ve Tedavi Yaklaşımları

### 1. Ayak Bakımı

- Günlük ayak muayenesi yapılmalı, temizlik aksatılmamalıdır.
- Uygun ayakkabı seçilmeli, basınç noktaları korunmalıdır.

### 2. Kan Şekeri Kontrolü

- Kan şekeri seviyelerinin düzenli takibi yara iyileşmesini destekler ve komplikasyonları önler.

### 3. Yara Bakımı

- Yaralar düzenli olarak temizlenmeli ve uygun pansumanlarla kapatılmalıdır.
- Enfeksiyon belirtileri yakından izlenmeli, gerekirse antibiyotik tedavisi uygulanmalıdır.
- Basıncı azaltıcı yöntemler (özel tabanlık, ped veya bandajlar) iyileşmeyi hızlandırır.
- Doktorun önerdiği kremler, merhemler ve yara bakım cihazları iyileşmeyi destekleyebilir.

### 4. Dolaşımın Düzeltilmesi

- Dolaşım bozukluğu varsa ilaç, girişimsel tedaviler veya cerrahi yöntemlerle kan akışı iyileştirilebilir.

### 5. Cerrahi Müdahale

- Gerekli durumlarda ölü dokuların temizlenmesi (debridman) veya damar açıcı operasyonlar (revaskülarizasyon) uygulanabilir.

### 6. Multidisipliner Yaklaşım

- Genel cerrahi, iç hastalıkları, kalp damar cerrahisi, dermatoloji, ortopedi, podiatri ve yara bakım hemşiresi gibi farklı branşlardan uzmanların iş birliği tedavinin başarısını artırır.

### Sonuç olarak;

Diyabetik ayak yaraları ciddi bir durumdur ve zamanında müdahale edilmediğinde ciddi komplikasyonlara neden olabilir. Bu nedenle, ayaklarınızı düzenli olarak kontrol ederek yaralanmalardan korunmalı ve herhangi bir sorun fark ettiğinizde hemen doktorunuza başvurmalısınız. Sağlıklı yaşam ve diyabetin kontrol altında tutulması da diyabetik ayak yaraları riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Unutmayın, küçük önlemler büyük sorunların önüne geçebilir.

## Çocuklarımızın Bugünü, Geleceğin Temeli

Anne babalara en mutlu anları sorulduğunda; çoğu, çocuğunun ilk adımlarını attığı, ilk kelimelerini söylediği ya da gözlerinin içine bakarak gülümsediği anları anlatır. Bu güzel anların yanında, doğal olarak bazı endişeler de eşlik eder:

“Acaba yaşıtlarına göre gelişiminde bir gecikme var mı?”  
“Konuşması için biraz daha beklemeli miyiz?”  
“Yeterince besleniyor mu?”  
“Hangi ayda hangi oyuncağı almalıyım?” gibi sorular zihinleri meşgul eder.



Betül KIRBİZ  
Çocuk Gelişimci  
Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı  
Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü



Bu dönemlerde, gebelerin ve ebeveynlerin doğru bilgilendirilmesi; gereksiz kaygıların azalması, çocuğun gelişiminin sağlıklı biçimde desteklenmesi ve güçlü bir başlangıç yapılabilmesi açısından büyük önem taşır.

Bir çocuğun büyüme ve gelişiminin zamanında ve sağlıklı ilerleyip ilerlemediğini anlamak, yalnızca ebeveyn gözlemlerine değil, sağlık sisteminin dikkatli değerlendirmesine de dayanır.

Bir çocuk dünyaya geldiğinde, ailesinden sonra onu karşılayan ilk kurum **aile sağlığı merkezleridir**. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olan bu merkezler; **erişilebilir, sürekli, bütüncül ve koruyucu sağlık hizmeti** sunan, insan odaklı ilk temas noktalarıdır. Bu merkezlerde yürütülen düzenli programlar sayesinde; **büyüme ve gelişim izlemleri, anne sütü ve emzirme danışmanlığı, aşılama, çocuk bakımı ve aile planlaması** gibi pek çok hizmetle, çocukların sağlıklı büyümesinin temelleri atılır.

Bu programlardan biri olan **Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı (ÇPGD)**, gebelikten başlayarak çocuğun 6 yaşına kadar olan süreçte gelişimi etkileyebilecek riskleri erken fark edip gerekli müdahalelerin zamanında yapılmasını sağlayarak gelişimini desteklemeyi hedefler.



### **Peki, Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı'nın Asıl Amacı Nedir?**

Burada **erken müdahale** kavramı karşımıza çıkıyor. Erken müdahale, bir çocuğun gelişiminde ortaya çıkabilecek gecikme ya da farklılıkların, mümkün olan en erken dönemde fark edilmesi ve çocuğa uygun desteğin sağlanması anlamına gelir. Yani çocuk büyürken “bir şeyler yolunda gitmiyor olabilir” işaretlerini zamanında görmek ve vakit kaybetmeden harekete geçmek demektir.

ÇPGD, aile sağlığı merkezlerinde aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları tarafından yürütülen, yarı yapılandırılmış görüşmelerden oluşan bir erken müdahale programıdır. Gebelik sürecinde başlayan anne ve baba görüşmeleri, çocuğun 6 yaşına kadar düzenli olarak sürdürülen bebek ve çocuk izlemleriyle devam eder.

Program, çocuğun gelişimini biyopsikososyal (bedensel, ruhsal ve sosyal yönleriyle bütüncül) bir bakış açısıyla ele alır. Çocuğun sağlıklı gelişimini etkileyebilecek duyu kaybı, beslenme yetersizliği, geçirilen hastalıklar gibi biyolojik risk faktörlerinin yanı sıra ailenin sosyoekonomik koşullarını, ebeveynlerin ruhsal durumunu ve ebeveynlik tutumları (ihmal, istismar vb.) gibi psikososyal risk faktörlerini de inceler.

Aile hekiminin değerlendirmesi sonucunda büyümesinde ya da gelişiminde sorun tespit edilen çocuklar, erken dönemde fark edilerek uygun uzmanlara yönlendirilir. Aynı zamanda; çocuğa yönelik gelişimsel destek, ebeveyn danışmanlığı ya da anne-babanın bireysel ruhsal gereksinimleri için aileyi **Sağlıklı Hayat Merkezleri Psikososyal Destek Birimlerine** de yönlendirebilir.

<b>Anne Görüşmeleri</b>			<b>Baba Görüşmeleri</b>	
<b>Gebelik Dönemi</b>	<b>Bebeklik Dönemi</b>	<b>Çocukluk Dönemi</b>	<b>Gebelik Dönemi</b>	<b>Bebeklik-Çocukluk Dönemi</b>
Gebelik süresince 2 kez	0-1 ay aralığında 2-6 ay aralığında 7-12 ay aralığında	13-18 ay aralığında 19-24 ay aralığında 25-59 ay aralığında	0-9 ay aralığında	0-12 ay aralığında 13-59 ay aralığında

**Program Kapsamında Yapılan Psikososyal İzlem Dönemleri**

### **Sağlıklı Hayat Merkezleri ve Gelişimsel Destek Müdahalesi**

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde her geçen gün daha etkin hale gelen **Sağlıklı Hayat Merkezleri**, koruyucu sağlık hizmetlerinin nitelikli biçimde yürütülmesini sağlar.

Bu merkezler, sadece hastalıkları önlemekle kalmaz; çocukların sağlıklı gelişimini destekleyen hizmetlerle ailelerin yanında yer alır. Bu süreçte görev yapan **çocuk gelişimciler**, erken müdahalenin kilit paydaşları arasındadır.

Çocuk gelişimciler, 0-18 yaş arası çocukların fiziksel, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimini değerlendiren ve destekleyen uzmanlardır. Gelişimsel tarama ve değerlendirme araçları kullanarak, çocukların tüm gelişim alanlarında güçlü yönlerini ve desteklenmesi gereken alanlarını belirlerler. Amaçları, her çocuğun potansiyelini en üst düzeyde gerçekleştirmesine yardımcı olmaktır. Ayrıca ebeveynlere danışmanlık ve eğitim vererek, ailelerin çocuklarının gelişim sürecine aktif katılımını sağlarlar.



### **Gelişimsel Değerlendirmenin Önemi**

Gelişim, her çocukta farklı bir hızla ilerlese de sürekli devam eden bir süreçtir. Bu farklılık ve süreklilik, gelişimin düzenli aralıklarla değerlendirilmesinin önemini açıkça gösterir. Ebeveynlere, bebeklerinin hangi dönemlerde hangi becerileri kazanabileceğini anlatmak; uygun koşullarla gelişimi nasıl destekleyebileceklerini göstermek, sağlıklı bireyler ve dolayısıyla sağlıklı bir toplum için yapılabilecek en değerli yatırımlardan biridir.

Bir bebeğin ilk 1000 günü-yani gebelikten başlayıp 2 yaşına kadar uzanan dönem-yaşam boyu sağlık ve esenliğinin anahtarı olarak kabul edilir. Bu dönem, beynin en hızlı geliştiği, öğrenmeye en açık ve uyum kapasitesinin en yüksek olduğu çok değerli bir zaman dilimidir. Büyüme ile gelişmenin temellerinin atıldığı, sosyal ve duygusal becerilerin şekillendiği, gelecekteki öğrenme kapasitesinin oluştuğu ve hastalıklara karşı direncin geliştiği eşsiz bir fırsat penceresidir. Bu nedenle, bebeklerin düzenli gelişimsel değerlendirmelerinin yapılması, aile ortamı ve çevresel koşulların gözlemlenmesi, ailelerin bilgilendirilmesi ve olası risklere yönelik adımların zamanında atılması son derece önemlidir.

**Çocukların gelişimsel değerlendirmelerinin düzenli olarak yapılması, olası risklerin erken dönemde fark edilmesini ve uygun müdahale süreçlerinin zamanında başlatılmasını sağlar. Erken müdahale, yalnızca bir sorun tespit edildiğinde değil, risk işaretleri görüldüğü anda devreye girmelidir.**

Bu yaklaşımın önemini, **Prof. Dr. İlgı Ertem** şu sözleriyle özetler:  
*"Erken çocukluk, beynin en hızlı geliştiği dönemdir; bu dönemde yapılacak küçük destekler, yaşam boyu büyük farklar yaratır."*

**Ailelerin bilinçlendirilmesi ve sağlık çalışanlarının gelişimsel izlem ile yönlendirme konusunda güçlendirilmesi, çocukların geleceğine yapılabilecek en değerli yatırımdır.**

## KAYNAKÇA

### Kış Aylarında Çocuklarda Sık Görülen Enfeksiyonlar

- Heikkinen T, Järvinen A. The common cold. *Lancet* 2003; 361:51-9.
- Shulman ST, Bisno AL, Clegg HW, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis: 2012 update by the Infectious Diseases Society of America. 2012; 55:86-102.
- Koturoglu G. Çocuklarda Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları, *The Journal of Pediatric Research* 2015;2(2):62-5 DO I: 10.4274/jpr.65365
- Taştekin A., Olgun H., Tüm Yönleri ile Pediatri, 2025
- Çokuğraş H., Çocuk Solunum Yolu Hastalıkları, 2024

### Antibiyotik Direnci

- Antimicrobial Resistance Collaborators (2022). Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *Lancet* (London, England), 399(10325), 629–655. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)
- World Health Organization. (2023, November 21). Antimicrobial resistance [Fact sheet]. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>, Erişim tarihi: 11 Eylül 2025.

### İlk Çağ'da Tıp

- [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Graeco-Roman\\_surgical\\_instruments\\_Wellcome\\_L0012385.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Graeco-Roman_surgical_instruments_Wellcome_L0012385.jpg) (Değişiklik yapılmamıştır.)
- [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Code\\_of\\_Hammurabi\\_-\\_Oriental\\_Institute\\_Museum,\\_University\\_of\\_Chicago\\_-\\_DSC07279.JPG](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Code_of_Hammurabi_-_Oriental_Institute_Museum,_University_of_Chicago_-_DSC07279.JPG)
- [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Sumerian\\_Cuneiform\\_Clay\\_Tablet\\_\(28211328681\).jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Sumerian_Cuneiform_Clay_Tablet_(28211328681).jpg)
- [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mummy\\_of\\_Tasheriteniset\\_with\\_mummy\\_mask\\_and\\_other\\_cartonnage\\_elements\\_also\\_with\\_garland\\_of\\_plants\\_MET\\_12.182.48a\\_b\\_EGDP022944.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mummy_of_Tasheriteniset_with_mummy_mask_and_other_cartonnage_elements_also_with_garland_of_plants_MET_12.182.48a_b_EGDP022944.jpg)
- [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:PKahun\\_VII-12.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:PKahun_VII-12.jpg)

### Bağışıklık Sistemi

- Tangye SG, Al-Herz W, Bousfiha A, Cunningham-Rundles C, Franco JL, Holland SM, et al. Human Inborn Errors of Immunity: 2022 Update on the Classification from the International Union of Immunological Societies Expert Committee. *J Clin Immunol.* 2022;42(7):1473-507.
- Costagliola G, Peroni DG, Consolini R. Beyond Infections: New Warning Signs for Inborn Errors of Immunity in Children. *Front Pediatr.* 2022;10:855445.
- Otani IM, Lehman HK, Jongco AM, Tsao LR, Azar AE, Tarrant TK, et al. Practical guidance for the diagnosis and management of secondary hypogammaglobulinemia: A Work Group Report of the AAAAI Primary Immunodeficiency and Altered Immune Response Committees. *J Allergy Clin Immunol.* 2022;149(5):1525-60.
- Gasmı A, Shanaida M, Oleshchuk O, Semenova Y, Mujawdiya PK, Ivankiv Y, et al. Natural Ingredients to Improve Immunity. *Pharmaceuticals* (Basel). 2023;16(4).

### Sağlık Okuryazarlığı

- Albus, C. (2020). Health literacy: Is it important for cardiovascular disease prevention? *European Journal of Preventive Cardiology*, 25(9), 934–935. <https://doi.org/10.1177/2047487318770519>
- Baccolini, V., Rosso, A., Di Paolo, C., Isonne, C., Salerno, C., Migliara, G., Prencipe, G., Massimi, A., Marzuillo, C., De Vito, C., Villari, P., & Romano, F. (2021). What is the prevalence of low health literacy in European Union Member States? A systematic review and meta-analysis. *Journal of General Internal Medicine*, 36(3), 753–761. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06407-8>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025, September 30). Health literacy. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.cdc.gov/health-literacy/index.html>
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>
- Paasche-Orlow, M. K., Parker, R. M., Gazmararian, J. A., Nielsen-Bohlman, L. T., & Rudd, R. E. (2005). The prevalence of limited health literacy. *Journal of General Internal Medicine*, 20(2), 175–184. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.40245.x>
- Rajah, R., Hassali, M. A., & Murugiah, M. K. (2019). A systematic review of the prevalence of limited health literacy in Southeast Asian countries. *Public Health*, 167, 8–15. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2018.09.028>
- Sentell, T., Vamos, S., & Okan, O. (2020). Interdisciplinary perspectives on health literacy research around the world: More important than ever in a time of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3010. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093010>
- Svendsen, M. T., Bak, C. K., Sørensen, K., Pelikan, J. M., Riddersholm, S. J., Skals, R. K., Mortensen, R. N., Maindal, H. T., Bøggild, H., Nielsen, G., & Torp-Pedersen, C. (2020). Associations of health literacy with socioeconomic position, health risk behavior, and health status: A large national population-based survey among Danish adults. *BMC Public Health*, 20(1), 569. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08498-8>
- World Health Organization. (2025, September 30). Health literacy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

### Tiroid Hastalıkları

- American Thyroid Association (ATA). (2016). Guidelines for Diagnosis and Management of Hyperthyroidism and Other Causes of Thyrotoxicosis.
- American Thyroid Association (ATA). (2015). Management Guidelines for Adult Patients with Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer: The ATA Guidelines Task Force on Thyroid Nodules and Differentiated Thyroid Cancer.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED). (2025). Tiroid Hastalıkları Tanı ve Tedavi Kılavuzu.

### Kronik Yaralar ve Diyabetik Ayak

- Lepäntalo, Mauri, et al. "Chapter V: diabetic foot." *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery* 42 (2011): S60-S74.
- Han, George, and Roger Ceilley. "Chronic wound healing: a review of current management and treatments." *Advances in therapy* 34 (2017): 599-610.

### Baş Dönmesi

- Chu, Y. T., & Cheng, L. (2007). *Acta neurologica Taiwanica*, 16(1), 50–60.
- Hain, T. C., & Uddin, M. (2003). Pharmacological treatment of vertigo. *CNS drugs*, 17(2), 85–100. <https://doi.org/10.2165/00023210-200317020-00002>
- Kanagalingam, J., Hajioff, D., & Bennett, S. (2005). Vertigo. *BMJ (Clinical research ed.)*, 330(7490), 523. <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7490.523>
- Lempert, T., & von Brevern, M. (2005). Episodic vertigo. *Current opinion in neurology*, 18(1), 5–9. <https://doi.org/10.1097/00019052-200502000-00003>
- MacGregor D. L. (2002). Vertigo. *Pediatrics in review*, 23(1), 10–16. <https://doi.org/10.1542/pir.23-1-10>
- Tusa R. J. (2001). Vertigo. *Neurologic clinics*, 19(1), 23–v. [https://doi.org/10.1016/s0733-8619\(05\)70004-9](https://doi.org/10.1016/s0733-8619(05)70004-9)
- Zwergal, A., Strupp, M., & Dieterich, M. (2021). Akuter Schwindel: Harmlos oder gefährlich? [Acute vertigo and dizziness: diagnosis and therapy]. *MMW Fortschritte der Medizin*, 163(18), 42–45. <https://doi.org/10.1007/s15006-021-0296-7>



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
ESKİŞEHİR  
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

# SAĞLIKLI HAYAT MERKEZLERİ



## VERİLEN HİZMETLER

- \*Beslenme Danışmanlığı (Diyetisyen)
- \*Fiziksel Aktivite Danışmanlığı ve Egzersiz Grupları (Fizyoterapist)
- \*Kronik Hastalıklarla Yaşam
- \*Sigara Bırakma Polikliniği
- \*Sosyal Hizmetler Danışmanlığı
- \*Ruh Sağlığı Danışmanlığı (Psikolog)
- \*Çocuk ve Ergen Sağlığı Danışmanlığı (Çocuk Gelişimci)
- \*Aile Dış Hekimliği
- \*Kadın Üreme Sağlığı
- \*Gebe Okulu
- \*Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)
- \*Enjeksiyon/Pansuman Hizmetleri

### ODUNPAZARI 1 NOLU SAĞLIKLI HAYAT MERKEZİ



Emek Mah. Ziya Gökalp Cad.  
No: 42 Odunpazarı / ESKİŞEHİR  
(0222) 250 91 13  
(0222) 239 51 62

### ODUNPAZARI 2 NOLU SAĞLIKLI HAYAT MERKEZİ



Yenidoğan Mah. Akasya  
Çiçeği Sk. No:2/2  
Odunpazarı / ESKİŞEHİR  
(0222) 218 04 85  
(0222) 220 22 91

### ODUNPAZARI DELİKLİTAŞ SAĞLIKLI HAYAT MERKEZİ



Deliklitaş Mah. Deliklitaş Cad.  
No:39 Odunpazarı / ESKİŞEHİR  
(0222) 233 36 14

### TEPEBAŞI 1 NOLU SAĞLIKLI HAYAT MERKEZİ



Hoşnudiye Mah.  
Ahmet Kanatlı Cad. No:6  
Zübeyde Hanım Yerleşkesi  
Tepebaşı / ESKİŞEHİR  
(0222) 224 20 00

### TEPEBAŞI ŞİRİNTEPE SAĞLIKLI HAYAT MERKEZİ



Şirintepe Mah. Kayacı Sk.  
No:6 Tepebaşı / ESKİŞEHİR  
(0222) 503 59 83



### TEPEBAŞI ŞARHÖYÜK SAĞLIKLI HAYAT MERKEZİ



Şarhöyük Mah. Donmaz Sk.  
No:3 Tepebaşı / ESKİŞEHİR  
(0222) 503 82 07

## Sağlıklı Hayat Merkezlerine MHRS Üzerinden Randevu alabilirsiniz

Bülten ile ilgili tüm düşüncelerinizi duymak bizi mutlu edecektir. Her türlü önerilerinizi [eskisehir.bulten@saglik.gov.tr](mailto:eskisehir.bulten@saglik.gov.tr) adresine iletebilirsiniz.

eskisehir.ism eskisehir.ism eskisehirism @eskisehir\_ism eskisehir@saglik.gov.tr

Kırmızıtoprak Mahallesi Mustafa Kemal Atatürk Caddesi No:59, 26020 Odunpazarı/ ESKİŞEHİR +90 222 320 10 12

[eskisehirism.saglik.gov.tr](http://eskisehirism.saglik.gov.tr)

YUNUS EMRE EĞİTİM YILI



ANADOLU ÜNİVERSİTESİ

ANADOLU  
ÜNİVERSİTESİ



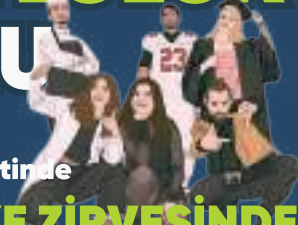
# SENİN HAYALLERİN ÜNİVERSİTEN YOUR DREAMS UNIVERSITY



MUTLULUK  
DOLU

Öğrenci  
Memnuniyetinde

TÜRKİYE ZİRVESİNDE



İkinci Üniversite ile  
Hayallere  
Açıköğretim

ANADOLU  
ÜNİVERSİTESİ

Değişime  
Açıköğretim

Değişiyor,  
dönüşüyor,  
dijitalleşiyoruz.

