Cerrahi ile tekrar cerrah oldum

Ortopedi cerrahi uzmanı Op. Dr. Barbaros Hayrettin Uzuner (56) iki yıl önce İstanbul Bariatrics Merkezi'nde mide küçültme ameliyatı oldu. Tedaviden sonra cerrahi ile tekrar cerrah oldum diyen Uzuner, şu anda 100 kilo verdi. Şimdi ise dağ yürüyüşleri ve bol ameliyat yapıyor. Sayfa ≫11'de

Vajinismus, en büyük cinsel sorunların başında geliyor. Pek çok kadın uzun yıllar süren evliliklerine rağmen halen **"bakire"**. Sayfa ≫9'da

Tıraşsız Saç Ekimi Mümkün!

Emphaire Saç Analizi ve Ekim Merkezi Genel Koordinatörü Ahmet Bayram, dünya üzerinde yeni uygulanmaya başlanan ve Türkiye'de sadece belirli merkezlerde yapılabilen "tıraşsız saç ekimi" tekniğinin aktif sosyal hayatı olan kişilerde yeni bir umut olduğunu belirtti. Sayfa ≫5'te

TÜRKİYE'DE SAĞLIK

19-20 Eylül 2015

2050'de daha kısır bir dünya!

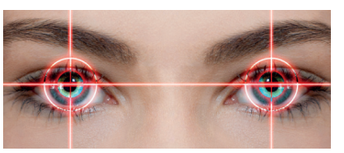
Çocuk sahibi olmak için tedaviye gereksinim duyan çiftlerin sayısı gün geçtikçe artıyor. Dünya Sağlık Örgütü araştırma sonuçları ise 2050 yılında infertilite sorununun daha da yaygınlaşacağı yönünde.

İnfertilite yani halk arasında kısırlık olarak bilinen hastalıkla ilgili Kadın ve Doğum Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Bülent Tıraş, "Düzenli cinsel ilişkiye rağmen 1 yıl içinde gebelik olmaması tıpta kısırlık ya da infertilite olarak tanımlanır. Yapılan araştırma sonuçlarına göre çiftlerin yüzde 10-15'i infertilite sorunu yaşamaktadır." dedi. Prof. Dr. Bülent Tıraş ve Op.Dr. Halit Fırat Erden Kısırlık ve Tüp bebek üzerine bilinmesi gerekenleri açıkladı. Sayfa ≫2 ve 3'te

Beyin cerrahisinde çığır açan yöntem

Gamma Knife Işın Cerrahisi, beyin - hipofiz tümörlerinin ve damar hastalıklarının tedavisinde ve genellikle açık beyin cerrahisinin mümkün olmadığı ya da yüksek risk taşıdığı durumlarda tercih edilen bir beyin cerrahisi yöntemi olduğunu söyleyen Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı Prof. Dr. Türker Kılıç, bilgisayar ve dijital teknolojilerin, beyin cerrahisine özgü kullanımları üzerine son tedavi yöntemlerini anlattı. Sayfa ≫ 6'da

Lazerin Şakası Yok!



Deneyimsiz ellerde yapılan lazer uygulamalarının şakası olmadığını ve bunun hastalarda kornea nakli gibi ciddi sorunlara yol açabileceğini söyleyen Uzm. Dr. Ali Nihat Ofluoğlu, lazer ve katarakt tedavisi hakkında önemli bilgiler paylaştı. ≫4'te

Kepçe Kulak Cerrahisinde Bir Devrim!

Kepçe kulak estetiğinde kendi adını verdiği teknikle estetik dünyasında devrim yaratan Plastik Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Ercan Cihandide, klasik yöntem ile "Cihandide Tekniği" arasındaki farkları anlattı. Sayfa ≫ 5'te

Omurga cerrahisinde en rekabetçi ülkeyiz

Gerek yurtdışındaki gelişmelerin eşzamanlı olarak uygulanması, gerekse beyin göçünün tersine dönmesiyle ülkemizde bu alanda eğitim verebilecek düzeye gelinmesi sayesinde omurga cerrahisinde de dünya ile rekabet edebilir konuma ulaştık. Sayfa ≫7'de

"Sedef hastalığı yüzünden hiç arkadaşım kalmadı"

12 yaşındaki Mehmet Emin, etrafında bu hastalık yüzünden hiç arkadaşı kalmadığını anlatıyor. Sayfa ≫10'da

Türkler en çok burun estetiği yaptırıyor

Prof. Dr. Nazım Çerkeş, ırksal özelliklerimiz nedeniyle burunla ilgili biçimsel problemler ve kıkırdak eğriliklerine bağlı burun tıkanıklığı problemlerinin toplumumuzda çok yaygın görüldüğünü belirtiyor. Buna bağlı olarak burun estetiği ameliyatının Türklerin en çok yaptırdığı estetik operasyonların arasında ilk sırada yer aldığını belirtiyor. Sayfa ≫8'de

19- 20 Eylül 2015 Cumartesi, Pazar - Bu özel ek Hürriyet Avrupa Gazetesi için İletikom şirketi tarafından hazırlanmıştır. Türkiye'de Sağlık eki bir ilan gazetesidir.
Yazı İşleri Müdürleri: Alp Türkalp / Dilan Baransel - Gazete Tasarımı:Volkan Vardar - İletikom Egitim ve Danismanlik Tic. Ltd. Şti.
Ahi Evran Cad. Nazmi Akbacı İş Merkezi No 62 Maslak / Istanbul Tel: 0212 288 63 63 - Faks: 0212 274 12 59 Web: http://www.iletikom.com - Web: http://dilanbaransel.com

2050'de daha kısır bir dünya!

Çocuk sahibi olmak için tedaviye gereksinim duyan çiftlerin sayısı gün geçtikçe artıyor. Dünya Sağlık Örgütü araştırma sonuçları ise 2050 yılında infertilite sorununun daha da yaygınlaşacağı yönünde

İnfertilite yani halk arasında kısırlık olarak bilinen hastalıkla ilgili Acıbadem Tüp Bebek Merkezi Koordinatörü Kadın ve Doğum Hastalıkları Uzmanı Prof. Dr. Bülent Tıraş, "Düzenli cinsel ilişkiye rağmen 1 yıl içinde gebelik olmaması tıpta kısırlık ya da infertilite olarak tanımlanır. Yapılan araştırma sonuçlarına göre çiftlerin yüzde 10-15'i infertilite sorunu yaşamaktadır. Ancak halk tarafından infertilite yani kısırlık bir sakatlık, eksiklik gibi algılanıyor. Aslında durum böyle değil. Hepsinin de bir çözülme yöntemi var" dedi.

Prof. Dr. Bülent Tıraş
Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı

Önce kariyer sonra çocuk tercihi, kadınlarda kısırlık riskini %25 arttırıyor!

"Önce kariyer sonra çocuk" kararının maalesef kadınlarda anne olma yaşının ertelenmesine sebep olduğunu söyleyen Tıraş, doğurganlığın 20-25 yaş arasında maksimum seviyede olduğunu, özellikle de 32 yaşından sonra inişe geçtiğini ve 35 yaşından sonra ise gebe kalma şansının %50'lere indiğini belirtti. Obezite, GDO'lu gıdaların tüketimi, alkol, sigara, elektronik cihazların kullanımı, stres ve yorgunluğunda infertiliteye sebep olan faktörler arasında yer aldığını açıkladı.

Tüp bebek tedavisinde yeni yöntemler başarı oranını arttırıyor!

Prof. Dr. Bülent Tıraş, embriyoların kaliteli olmasının tüp bebek tedavisinde çok önemli olduğunu söyledi. Çiftlerin kaliteli embriyo geliştirmesine karşın embriyonun rahime tutunamaması sorunu yaşıyorsa hem embriyo hem de rahim kaynaklı faktörlerin dikkatlice incelenmesi gerektiğinin altını çizdi.

Bilimsel çalışmalarda tekrarlayan tüp bebek başarısızlıklarının yaklaşık yüzde 25'inde transferin rahmin embriyoyu kabul edebileceği doğru zamanda yapılmadığına değinen Tıraş, rahimden kaynaklanan sorunların çözümü için ilk tercihin Histeroskopi yöntemi ile rahim içine görüntüleme yapılması gerektiğini vurguladı. Tıraş, tüp bebek denemesi öncesi yapılan "Ofis Histeroskopi" ile rahmin embriyoyu kabul etme potansiyelinin arttığını gösteren birçok bilimsel çalışma olduğunu bu yöntemle tanı ve teşhiste yanılma riskinin en aza indirildiğini ifade etti.

Embriyolara genetik test!

Tıraş, Karşılaştırılmalı Genomik Hibridizasyon kısaca CGH; embriyonun tüm kromozomların incelenebildiği, DNA miktarındaki değişikliklerin karşılaştırılmalı olarak değerlendirildiği bir yöntem olduğunu söyledi. Plasentayı oluşturan dokudan alınan hücrelerin CGH yöntemi ile değerlendirilmesi ile, tekrarlayan tüp bebek başarısızlığı ve ileri kadın yaşı vakalarında gebelik başarısının arttırılabileceğinin tespit edildiğini söyledi.

Embriyo için en uygun zaman, ERA!

ERA yönteminin tüp bebek tedavisinde başarı oranını arttıran yeni yöntemlerden biri olduğunu ifade eden Tıraş, ERA yöntemi için, rahimin embriyoyu kabul edeceği en uygun zamanı belirleyen genetik bir test olduğunun altını çizdi. ERA yönteminin özellikle tekrarlayan implantasyon başarısızlığı olan kadınlara uygulandığını belirten Tıraş, yapılan araştırma sonuçlarına göre tekrarlayan başarısızlık yaşayan çiftlere uygulanan bu yöntemle yüzde 20 ve yüzde 30'lara varan başarı elde edilebildiğini anlattı.

Erkeklerin baba olma şansını arttıran yöntem: Mikro Çip

Prof. Dr. Bülent Tıraş, Amerika'da Harvard Üniversitesi'nde geliştirilen ve Türkiye'de uygulanan 'Mikro Akışkan Çip' teknolojisi sayesinde sperm sayısı az ya da hareketliliğindeki yetersizlik nedeniyle çocuk sahibi olamayan erkeklerin baba olma olasılığının yüzde 75 oranında arttığını açıkladı.
Bu sayede Mikroçip yöntemi ile sağlıklı spermlerin diğerlerinden ayırt edilmesinin sağlanarak bu spermlerden oluşturulan embriyolarla daha yüksek gebelik sonuçları elde ettiklerine dikkat çekti.

Tüp bebek tedavisinde en çok merak edilen 10 soru

Op. Dr. Halit Fırat Erden
Tüp bebek, üreme immünolojisi ve cerrahisi uzmanı

Tüp bebek Üreme İmmünolojisi ve Cerrahisi Uzmanı Op. Dr. Halit Fırat Erden, tüp bebek tedavisine başlamadan önce en çok merak edilen 10 soruyu sizler için cevapladı

İnfertilitede problemi bulmak için yapılması gereken işlemler nelerdir?

Erkeğin problemini anlamak çok basit. "Spermiogram testi" yaptırdığı zaman erkekte ne var ne yok hepsi ortaya çıkar. Kısacası; sorunun %50'sini çok basit bir sperm testi ile bulmak mümkün... Kadındaki sistem biraz daha karmaşık çünkü bütün sistem içeride. Kadında, yumurtladığı sistem, o yumurtayı taşıyan ve onu taşıdıktan sonra çocuğun yerleştiği rahim, rahim ağzı, onun içinde de vajin var. Bunların hepsi ayrı bir sistem olduğu için hepsinin problemi de kısırlığa sebep olacak olaya gidebilir.

Anne olmak için kadında ideal yaş kaçtır?

Çocuk işi belirli bir zamanın işi. Özellikle kadınlar için 25-35 yaş arası ideal bir zaman. O zamanı kaçırıp ileriye gidildiğinde bir risk alınır.

Myom anne olmaya engel mi?

Myom bir urdur ve rahmin neresinde yer aldığı çok önemlidir.Yumurtalıklara yakın bir bölgede myom var ise yumurtalıkları ileri itebileceği ya da tüpü yerinden oynatabileceği için sıkıntı yaşatabilir. Rahmin orta bölümünde var olan myomların büyüklükleri 2-2.5 cm'yi geçtiğinde doğurganlığı etkiler. Myom'un belirtilerinde adet kanaması uzun, fazla ve pıhtılar gelmeye başlarsa myomdan şüphelenmek gerekir.

Çikolata Kisti gebe kalmayı engeller mi?

İnfertilitede en sık rastlanan sebeplerden biri Çikolata Kisti'dir. Bu kist güve gibi yumurtalığı yer ve yumurtalık rezervine zarar verdiği için doğurganlığı azaltır. Tespit edildiğinde alınması veya sonlandırılması gerekir.

Tüp bebek tedavisinde aşılama kimlere uygulanır?

Aşılama işleminin uygulanabilmesi için öncelikle baba adayının sperm sayısı ve kalitesinin iyi olması, kadında da yumurta gelişiminde sorun olmaması gerekir. Kadında, polikistik over hastalığı gibi yumurtlama fonksiyon bozukluğu sorunlarında ya da erkekte sperm hareket ve sayısında hafif düşüklük saptanmış olan kişilerde de aşılama tedavisine başvurabilir. Bunların dışında açıklanamayan infertilite olguları veya vajinismus gibi nedenlerden dolayı doktora başvuran hastalarda da aşılama tedavisinden yararlanılmaktadır.

Tüplerin tıkalı olması durumunda ne yapılır?

Tüplerin tıkalı olması durumunda doğal yollarla gebe kalmanın mümkün olmadığını ve bu sorunun cevabının önce bulunması gerekir. Tüpleri en sık tıkayan sorun "Klamidya" denilen bir enfeksiyondur. Bu enfeksiyon kadınlar ve erkeklerde olabilir ve hiçbir belirtisi olmadığı için tedavi edilmeyen enfeksiyonlardır. Ancak rahim filmi ile tespit edilen bu enfeksiyonun mutlaka alınması gerekir.

Hangi koşullarda mikroenjeksiyon yöntemi denenmelidir?

Baba adayından elde edilen spermin sayı, hareketlilik ve yapısal özellikler yönünden belirlenmiş olan kriterlere sahip olmayan ya da daha önceki tüp bebek denemelerinde döllenme problemiyle karşılaşan çiftlere mikroenjeksiyon yöntemi uygulanmaktadır. Testislerde sperm bulunmadığı ya da testiste olmadığı durumlarda sperm Micro Cerrahi yöntemi ile alınan bir parça (biyopsi) ile elde edilir.

Micro Tese ile başarı şansı yükseltilir mi?

Micro Tese operasyonu ile daha fazla sayıda sperm elde etmek mümkündür. Bu operasyonda testis tek bir kesi ile tamamen açılır ve dokunun mikroskop ile 20 kat büyütülerek sperm yapımı olan bölgeler tespit edilir ve tespit edilen bölgelerden doku örnekleri alınır. Mikroskop altında yapılan mikro cerrahi yöntemin diğer bir avantajı testis dokusunu çevreleyen kapsüldeki damar yapısının görülerek, testisi besleyen damarlara zarar vermeden kesi yapılmasıdır. Bu operasyon sonrası olası komplikasyonları minimal düzeye indirgemektedir.

Obezite ya da aşırı kilo sorunu gebelik için sorun oluşturur mu?

Fazla kilolu veya obez olmak kadınlarda doğurganlığı azaltabilir. Gebelik gerçekleştikten sonra da fazla kilo gebelik sırasında riskleri artırabilir.

Şişmanlığın doğurganlığa ve gebelik sürecine etkileri nelerdir?

Doğurganlığa negatif etkileri	Gebelik sürecindeki negatif etkileri
-Adet düzensizliği -Kısırlık ihtimalinin artışı -Kısırlıkla ilgili cerrahi girişim riskinin artışı -Düşük riskinin artışı -Üremeye yardımcı tedaviyle gebelik şansının azalması	-Yüksek tansiyon riskinin artışı -Gebelik sırasında şeker hastalığı riskinin artışı -Gebelik sırasında idrar yolu enfeksiyonu riskinin artışı -Bebekte doğumsal şekil bozukluğu riskinin artışı -Fazla kilolu bebek doğurma riskinin artışı -Sezaryanla doğum riskinin artışı -Prematür bebek doğurma riskinin ve bebek ölüm riskinin artışı -Doğum süresinin artışı, doğum sonrası kanama miktarının artışı, -Doğum sonrasında ciltte dikiş yerlerinde rahim ağzında yara enfeksiyonu, rahim zarında iltihap ve idrar yollarında enfeksiyon riskinin artışı

Lazerin şakası yok!

Türkiye son teknolojik cihazlar ve deneyimli hekimleriyle göz cerrahisinde önemli adreslerden biri

Uzm. Dr. Ali Nihat Ofluoğlu
Göz Hastalıkları ve Cerrahisi Uzmanı

Göz hastalıkları ve cerrahisi alanında Uzm. Dr. Ali Nihat Ofluoğlu, katarakt ameliyatlarında bilinmesi gereken noktaları anlatırken Excimer Lazer operasyonlarında da deneyimli hekimlerin önemini ve yapılan tetkiklerin detaylarını anlattı. Deneyimsiz ellerde yapılan lazer uygulamalarının ise şakası olmadığını ve bunun hastalarda kornea nakli gibi ciddi sorunlara yol açabileceğinin altını çizdi.

Katarakt ameliyatını ne zaman olmalıyım?

Kataraktın genellikle yaşa bağlı olarak yavaş yavaş gelişen bir hastalık olduğunu belirten Ofluoğlu, hastanın gözünde perde arttıkça görmesinin azaldığını ve hekimlere başvurulmasıyla katarakt teşhisinin konulabileceğini söyledi. Yaşa bağlı kataraktta erken teşhisin önemli olmadığına değinen Ofluoğlu, katarakt ameliyatlarının eskiden daha zor olduğunu, hastanın 1 hafta hastanede yattığını ve geçmişte göze dikiş atıldığını belirtti. Eskiden yapılan katarakt ameliyatlarında yaklaşık 6-7'mm'lik kesi yapmak zorunda kaldıklarını ancak şimdi ise 1,8 ile 2,3 mm'lik kesilerden ameliyatları yaptıkları için, dikiş atmak zorunda kalmadıklarını ve iyileşme sürecinin daha hızlı olduğunu açıkladı. Ofluoğlu, ameliyattan sonra hastanın hastanede kalması gerekmediğini ve aynı gün evine gidebildiğini söyledi. Katarakt ameliyatı göz ameliyatları içinde en ciddi olan ameliyatlardan biri diyen Ofluoğlu, katarakt ameliyatından sonra hastanın gözünde katarakt dışında bir bozukluk yoksa ameliyattan sonra yüzde yüz göreceğini belirtti. Ameliyat esnasında en ufak hatanın ise hasta için büyük sorunlar doğuracağını ve bu alanda uzmanlığın çok önemli olduğunu vurguladı. Ofluoğlu, katarakt ameliyatlarında en çok kullanılan yöntemin ultrasonik dalgalarla göz merceğine müdahale edilen "Fakoemülsifikasyon" isimli başarılı bir yöntem olduğunu ve diğer bir yöntemin ise Femtosecond lazerle yapılan yöntem olduğunu açıkladı. Femtosecond lazerle yapılan katarakt ameliyatında mutlaka Fakoemülfikasyon cihazı kullanıldığını, yani Femtosecond lazer ile Fakoemülsifikasyon'un birlikte kullanıldığını belirtti.

Tek ameliyatla katarakttan kurtulmak ve gözlükleri atmak mümkün

Görme oranı %50 ya da %40 civarına düşen hastalar için katarakt ameliyatını önerdiklerini belirten Op. Dr. Ali Nihat Ofluoğlu, son 7-8 yıldır uzak ve yakını gösteren merceklerin çıkması ile tek ameliyatla uzak ve yakın gözlüklerden kurtulmak mümkün dedi. Multifokal göz içi merceklerin çoğunun ABD'de üretildiğini ve ameliyatlarda bu mercekleri kullandıklarını belirtti.

3 hafta deniz ve havuz yasak!

Ameliyat öncesi kan sulandırıcı ilaçları 1 hafta öncesinden kestiklerini belirten Ofluoğlu, ameliyat sonrası ise enfeksiyon riskini ortadan kaldırmak ve iyileşmeyi hızlandırmak için 3 hafta boyunca antibiyotikli ve steroidli göz damlaları kullanılması gerektiğini bildirdi. Ameliyattan sonra hastanın gözünün sadece 1 gün kapalı kaldığını, 5 gün boyunca hastanın banyo yapmaması gerektiğini anlatan Ofluoğlu, hastanın 3 hafta kadar havuz veya denize girmemesi gerektiğinin de altını çizdi.

Bebeklerde katarakta erken müdahale önemli!

Bebeklerde doğuştan katarakt olabileceğini belirten Ofluoğlu, ilk 1-2 ay içersinde ameliyat edilmeyen bebeklerde göz tembelliği oluştuğunu açıkladı. Katarakt nedeniyle göz göremediği için tembellik 1-2 ay içinde gelişebilir bu yüzden erken cerrahi tedavi çok önemlidir diyen Ofluoğlu, erken cerrahi tedavi yapılmaz ise kataraktlı göz, ömür boyu tembel kalır ve az görür dedi.

Excimer lazer kimler için sakıncalı?

Kontakt lens veya gözlük kullanmak istemeyen hastalar için daha çok Excimer lazer operasyonunu uyguladıklarını belirten Ofluoğlu, bu ameliyatta dikkat edilmesi gereken bazı unsurlar olduğunu ve lazer operasyonunun kimler için sakıncalı olacağını 6 madde de açıkladı;

1-18 yaşından küçük olanlar
2-Korneası ince olanlar
3-Hamileler ve loğusalar
4-Kataraktı bulunanlar
5-Göz numarası ilerleyen hastalar
6-Kuru göz ve kollajen doku hastalığı olanların en riskli grupların başında olduğunu belirtti.

Lazerin şakası yok!

Excimer Lazer ameliyatı öncesi kornea kalınlığı ve kornea haritasını çıkardıklarını ve Fundus yani gözün arka bölümüne baktıklarını anlatan Ofluoğlu, bu tetkikler yapıldıktan sonra çıkan sonuçlara göre ameliyatı önerdiklerini belirtti. Excimer lazere uygun olmayan hastalara alternatif tedavi olarak ICL tedavisini öneren Ofluoğlu, bu yöntem içinde hastanın gözünün uygun olması gerektiğini söyledi. Hastayı kusursuz görme yetisine kavuşturmanın yolunun doğru hasta seçiminden ve "Excimer Lazer" uygulaması yapan hekimin deneyiminden geçtiğini belirten Ofluoğlu, deneyimsiz ellerde yapılan lazer uygulamalarının şakası olmadığını ve hastalarda kornea nakline bile yol açabildiğinin altını çizdi. 1997'den beri Excimer lazer ameliyatlarını yaptığını belirten Ofluoğlu, lazerde yaklaşık 30 bin, katarakt ameliyatlarında ise yaklaşık 5 bin vakayı tedavi ettiğini açıkladı.

Türkiye göz tedavilerinde ABD ve Avrupayla yarışıyor!

Türkiye'nin, Avrupa ve ABD'deki gibi göz cerrahisinde son teknolojileri kullandığnı ve Türk hekimlerinin lazer konusunda deneyimli olduğunu belirten Ofluoğlu, kendisine gelen hastaların Hollanda ve İngiltere başta olmak üzere dünyanın birçok yerinden hastaları tedavi ettiğini anlattı.

Kepçe kulak cerrahisinde bir devrim

Günümüzde kepçe kulak pek çok kişinin estetik ve psikososyal gelişimini etkileyen sorunlar arasında. 2009 yılında Türkiye'de yapılan estetik cerrahide "Best of Turkey" yarışmasında tekniğiyle birincilik kazanan ve İngiltere'de gerçekleşen "Best of Europe" oturumunda tekniğini anlatmak üzere Türk Estetik Plastik Cerrahi Derneği tarafından Türkiye'yi temsilen İngiltere'ye gönderilen ve kulak cerrahisinde bir devrime imza atan Op. Dr. Ercan Cihandide kendi geliştirdiği tekniği tüm detaylarıyla anlattı

Klasik yöntemler kalıcı çözümler sunmuyor

Plastik Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Ercan Cihandide, klasik teknikler kullanılarak kepçe kulak ameliyatları yapıldığında literatüre göre %25 - %30'lara varan kepçe kulağın tekrar oluşma riskinin olduğunu açıkladı. Klasik tekniklerde kıkırdağın kendisinden geçilen dikişlerin zamanla çok ince ve narin olan kulak kıkırdağını keserek kurtulduğunu ve kulağın eski haline gelerek tekrar açıldığına dikkat çekti.

Kepçe kulaklara kalıcı çözüm

Bu problemi çözmek adına yeni bir teknik geliştiren Cihandide, uyguladığı "Cihandide Tekniği"nde hastalarının hem ağrı problemini, hem dikişlerin ele gelmesi sorununu, hem de kulağın tekrar açılma riskini en aza indirgediğini ifade etti. **"Cihandide Tekniği"**ni klasik teknikten ayrıştıran en önemli farkı anlatan Cihandide, kulağı arkaya doğru yatırırken

Op. Dr. Ercan Cihandide
Estetik, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Uzmanı

kıkırdağın kendisinden dikiş geçmediğini, bu sayede ipin kulaktan kurtulma ve tekrar açılma riskini en aza indirip doğal görünüme sahip bir kulak elde ettiğini dile getirdi.

Ameliyat sonrası gerginlik ağrısı yok!

Klasik tekniklerde dikişle kulağın geriye doğru yatırıldığını dolayısıyla kulağın arkaya doğru yatmasını sağlayan bütün kuvvetin iki üç tane dikişte ve düğümde toplandığını anlatan Cihandide, bu yöntemin hastaların kulaklarında gerginlik ağrısına neden olduğunu açıkladı.
"Cihandide Tekniği"nde ise kıkırdağın kendisinden dikiş geçilmediği için bu denli oluşacak gerginlik ağrısını hastalarının yaşamadığının altını çizdi.

Bu teknik kulağın dış görüntüsünü de şekillendirebiliyor

Klasik yöntemlerde kulağın sadece geriye doğru yatırıldığını ve kulağın dış çeperindeki uyumsuzluklara bir düzeltme yapılamadığını belirten Cihandide, geliştirdiği teknikle kulağın dış çeperindeki kıkırdak sivriliği veya eksikliğinin neden olduğu düzensizliklerin de giderilebilindiğinin önemini vurguladı.

Ameliyat sonrası 2 günde iyileşme

Ameliyat sonrasında iki gün içerisinde hastaların normal hayatlarına geri dönebildiğini söyleyen Op. Dr. Ercan Cihandide, hastalarını ameliyattan sonra aynı gün içinde taburcu ettiklerini belirtti. Cihandide, Türkiye'nin her ilinden gelen başvurular dışında, sıklıkla Avrupa'dan ve Türk Cumhuriyetleri'nden de hastalarının bu ameliyat için kendisine başvurduğunu sözlerine ekledi.

Tıraşsız saç ekimi mümkün

Ahmet Bayram

Emphaire Saç Analizi ve Ekim Merkezi Genel Koordinatörü Ahmet Bayram, dünya üzerinde yeni uygulanmaya başlanan ve Türkiye'de sadece belirli merkezlerde yapılabilen "tıraşsız saç ekimi" tekniğinin aktif sosyal hayatı olan kişilerde yeni bir umut olduğunu belirtti

Tıraşsız saç ekimi tekniğini FUE yönteminde de uygulayabiliyoruz

FUE yönteminde donör ve ekim alanını hiç tıraşlamadan saç naklini kliniklerinde gerçekleştirebildiklerini ifade eden Bayram, tıraşsız saç ekimi tekniğinin çok zor ve uzun yıllar bu alanda çalışmalar yapmış uzmanlar tarafından yapılabileceğini söyledi.

Tıraşsız saç ekimi ile DHI yöntemini birlikte kullanıyoruz

DHI (Direct Hair Implantation) yöntemi ile birlikte tıraşsız saç ekimi yapabildiklerini ifade eden Bayram, DHI yönteminde diğerlerine göre en büyük özelliğin, donör bölgesinden alınan saçların hiç beklemeden ihtiyaç duyulan alana ekilmesi olduğunu belirtti.
Ahmet Bayram, tıraşsız saç ekimi tekniği ile DHI yönteminin birlikte kullanılmasının en büyük avantajının sosyal hayata hızlı dönmek isteyen hastalarda, aynı gün içinde aktif hayatlarına geri dönme imkanı sağladığını ifade etti. Bu iki yöntem ile gerçekleştirilen saç ekimi sayesinde operasyon çıkışında bile kişilerin ekilen saçlarının anlaşılmadığını söyleyen Bayram, özellikle yurt dışından gelen hastalarda, iş adamlarında ve sanatçılarda bu iki yöntemi sıkça kullandıklarını dile getirdi.

Tıraşsız saç ekimi tekniği hastaların morallerine iyi geliyor!

Emphaire Saç Analizi ve Ekim Merkezi Genel Koordinatörü Ahmet Bayram, saç ekimi operasyonundan sonra ilk bir buçuk ay içersinde ektikleri saçların döküldüğünü, bu sürede ekim yapılan saç köklerinin kuluçka dönemine girdiğini ve 3 aylık kuluçka dönemi sonrası ekilen saçların yeniden çıkmaya başladığını belirtti. Tedavide gözle görülür sonuçlara ulaşmak için hastanın sabır gerektiren bir döneme girdiğini belirten Bayram, tıraşsız saç ekimi tekniği sayesinde hastanın bu geçiş sürecini hissetmeden atlatabildiğini söyledi.

Tıraşsız saç ekimi operasyonu

Ekilen saçlar dökülmeden de tedavi imkanı: PRP+FUE

Bugüne kadar 14 yıllık süreçte kliniklerinde 18 binin üzerinde saç ekimi vakası yaptıklarını söyleyen Ahmet Bayram, özellikle son zamanlarda uyguladıkları FUE destekli PRP tedavi yöntemi sayesinde ekilen saçların dökülmeden çıktığını belirtti. Bayram, diş implant tedavisi, cilt problemleri ve ortopedi operasyonlarında da kullanılan bu tekniklerin, hem iyileşme sürecini kısalttığını, hem de saç köklerini güçlendirdiğini dile getirdi.

Beyin cerrahisinde çığır açan yöntem

Gamma Knife merkezi seçerken dikkat edilmesi gereken en önemli noktanın, tedaviyi uygulayan uzmanla ilgili olduğunu belirten Prof. Dr. Türker Kılıç, "Hem beyin ameliyatını, hem de Gamma Knife'ı farklı uzmanların değil aynı beyin cerrahının yapması gerekir" diye uyarıyor

Prof. Dr. Türker Kılıç
BAU Tıp Fakültesi Dekanı
Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı

Dünyadaki bilimsel gelişmelerin, özellikle beyin hastalıklarının tedavisindeki geliştirici etkisiyle ülkemiz beyin cerrahisinde de pek çok kliniğin yenilik getirdiğini anlatan Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı ve Medical Park Göztepe Hastanesi Beyin – Omurga Cerrahisi Bölümü Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Türker Kılıç, bilgisayar ve dijital teknolojilerin, beyin cerrahisine özgü kullanımları; navigasyon, odaklanmış ışın cerrahisi (gamma knife, cyberknife, x-knife gibi), ameliyathane MR sistemi cihaz ve sistemlerinin keşfini ve daha da geliştirilebilmesini sağladığını söyledi.

Görüntü rehberli ameliyat dönemi

Ameliyat MR'ının ve Gamma Knife Işın Cerrahisi'nin ameliyathanedeki dijital ağ içinde mikroskoba ve endoskoba entegrasyonunun "Görüntü Rehberli Beyin Cerrahisi" anlayışını yarattığını ifade eden Prof. Dr. Türker Kılıç, şu bilgileri verdi:

"Beyin cerrahisinin bilgisayar ve görüntü teknolojilerini kullanması ve doku-tümör niteliklerinin biyolojik ve genomik düzeyde daha çok anlaşılmasının bir sonucu da odaklanmış ışın cerrahisinin beyin hastalıklarında daha etkin kullanılması olmuştur. Ülkemizde ve dünyada bu alanda ilk ve en çok kullanılan sistemlerden biri Gamma Knife Işın Cerrahisi'dir. Yaklaşık 10 bine yakın vaka tecrübemiz ve son yıllarda geliştirdiğimiz "Görüntü Rehberli Beyin Cerrahisi" yapısına entegre olarak bu teknolojinin kullanımı, Gamma Knife'ın mikrocerrahi ile birlikte aynı cerrah tarafından birbirini tamamlayacak teknik olanaklar olarak kullanılması anlayışını ve olanağını yaratmıştır. Görüntü Rehberli Ameliyathane'de gerektiğinde aynı gün uygulanabilen çoklu-tamamlayıcı tedavi, özellikle komşu yapılara yayılmış olan beyin zarı tümörlerinde (meningiom) ve hipofiz bölgesi tümörlerinde tedavi değişikliği yaratmıştır." Gamma Knife Işın Cerrahisi ile açık ameliyatın aynı doktor tarafından uygulanabiliyor olmasına özen gösterilmesini vurgulayan Prof. Dr. Türker Kılıç, sözlerini şöyle sürdürdü: "Gamma Knife Işın Cerrahisi ile mikrocerrahi birbirini tamamlayan, hastanın iyileştirilmesi için bazı tür hastalıklarda ortak kullanılması gereken iki ayrı yöntemdir. Bazen önce ameliyat sonra ise aynı doku üzerine Gamma Knife Işın Cerrahisi uygulanabilir ya da önce Gamma Knife Işın Cerrahisi sonrasında ameliyat yapılabilir. Hem Gamma Knife Işın Cerrahisinin hem de mikrocerrahinin aynı kişi tarafından uygulanabiliyor olması son derece önemlidir. Ancak dünyadaki Gamma Knife Işın Cerrahisi merkezlerinin yüzde 95'inde, Gamma Knife Işın Cerrahisini gerçekleştiren uzman ile ameliyatı gerçekleştiren cerrah farklı kişilerdir. Fakat mikrocerrahi ve Gamma Knife Işın Cerrahisi tedavi yöntemleri birbirinin yerine geçen değil birbirini tamamlayan iki yöntemdir. Gamma Knife Işın Cerrahisini kullanan kişinin aynı zamanda çok iyi bir mikrocerrahi eğitimi almış olması gerekmektedir

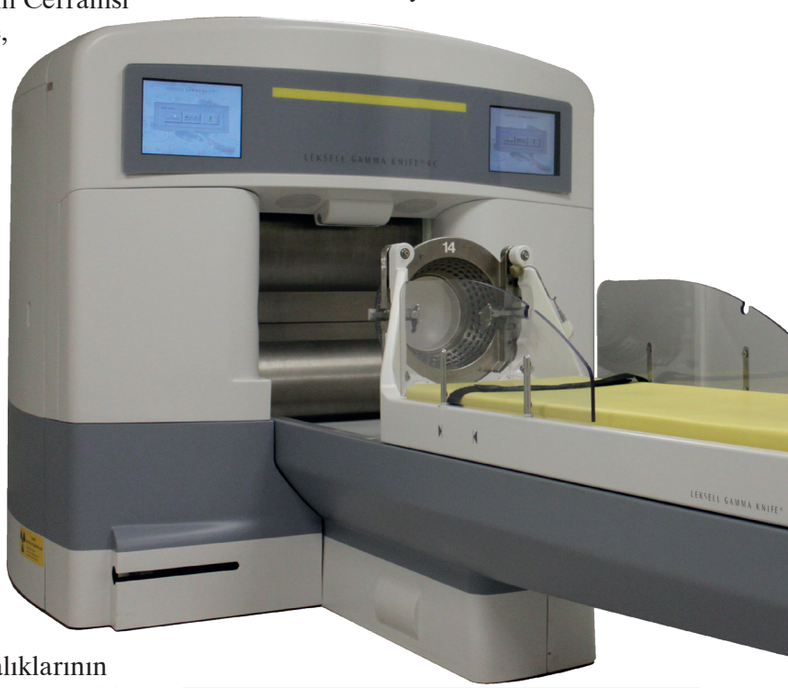
Gamma Knife Nedir?

Gamma Knife Işın Cerrahisi, beyin - hipofiz tümörlerinin ve damar hastalıklarının tedavisinde kullanılan bir ışın cerrahisi sistemidir. Gamma Knife Işın Cerrahisi genellikle açık beyin cerrahisinin mümkün olmadığı ya da yüksek risk taşıdığı durumlarda tercih edilen bir beyin cerrahisi yöntemidir.

Yrd. Doç. Dr. Akın Akakın, Gamma Knife tedavisinin avantajlarını şöyle özetledi: Gamma Knife, girişimsel olmayan "cerrahi tedavi" yöntemidir.

Yrd. Doç. Dr. Akın Akakın
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

Kafatası açılmadan da cerrahi tedavi kesinliğini sağlar.Gamma Knife tedavisinden bir gün sonra hasta normal yaşantısına dönebilir.Tedavide genel anestezinin kullanılmaması, bu nedenle açık cerrahi yapılamayan hastalarda tedaviyi mümkün kılar ve anesteziye bağlı riskler ortadan kalkar.Hastanede yatış süresi günübirliktir. Hasta aynı gün içinde taburcu edilir. Hastanede yatış süresinin kısa olması, yoğun bakıma gerek duyulmaması ve hastanın hemen işine dönebilmesi maliyeti azaltır.



Gamma Knife Işın Cerrahisi Ekibi Hakkında

Gamma Knife Işın Cerrahisi, Türkiye'de ilk kez 1997 yılında Marmara Üniversitesi'nde Prof. Dr. Türker Kılıç tarafından kullanılmaya başlandı. Dünyada toplam 327 tane Gamma Knife Işın Cerrahisi merkezinde 1967'den bu yana tüm dünyada yaklaşık 670 bin hasta tedavi edildi. Bugüne kadar 10.000'i aşkın hasta, kişisel olarak Prof. Dr. Türker Kılıç ve ekibi tarafından tedavi edilmiştir. Bu başarının altında yatan en önemli sebep; aynı ekibin hem mikrocerrahi hem de Gamma Knife Işın Cerrahisini yapabiliyor olmasıdır.

"Omurga cerrahisinde en rekabetçi ülkeyiz"

Omurga cerrahisinde son yıllarda yaşanan gelişmeler ve geliştirilen teknolojiler sayesinde dünya çapında eğitim veren, en rekabetçi ülkeler arasında yer alıyoruz

Prof. Dr. Deniz Konya
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

Yrd. Doç. Dr. Zafer Orkun Toktaş
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

Gerek yurtdışındaki gelişmelerin eşzamanlı olarak uygulanması, gerekse beyin göçünün tersine dönmesiyle ülkemizde bu alanda eğitim verebilecek düzeye gelinmesi sayesinde omurga cerrahisinde de dünya ile rekabet edebilir konuma ulaştık. Bahçeşehir Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Medical Park Göztepe Hastanesi Beyin Omurga Cerrahisi Birimi'nden Prof. Dr. Deniz Konya ve Yrd. Doç. Dr. Zafer Orkun Toktaş, 10 yıl öncesine kadar yurtdışına eğitim almak için hekim gönderen bir ülke iken artık eğitim için ülkemizin tercih edildiğini ifade etti. Omurga cerrahisinde son yıllarda Türkiye'de yapılan başarılı ameliyat ve tedaviler sayesinde yurtdışından yoğun hasta da kabul edildiğini anlatan Prof. Dr. Deniz Konya ve Yrd. Doç. Zafer Toktaş, ülkemizde gelinen noktayı şöyle özetledi:

Uluslararası alanda eğitim veriyoruz

"Omurga cerrahisi denildiğinde ülkemizin artık bir referans merkezi olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle kliniğimizde de biri eğitimini Harvard'da tamamlamış olan iki uzman doktora eğitim veriyoruz. Türk beyin omurga cerrahlarının Avrupa ve Amerika'daki meslek örgütlerinde de önemli konumlarda görev yapmaları, bugünkü noktaya ulaşmamızda önemli bir etken.

Son teknolojiyi kullanıyoruz

Günümüzde omurga ve omurilik tümörü için en büyük risk grubunu kanser hastaları oluşturmaktadır. Vücudun herhangi bir yerinde oluşan bir tümör omurgaya yayılabilir ve bu ihtimal neredeyse %30'lar civarındadır. Omurga tümörlerinde en sık görülen belirti, şiddetli bel ve boyun ağrılarıdır. Ayrıca güç kayıpları, sırt - bel ağrılarının şiddetlenmesi, kol ve bacaklarda kontrol bozuklukları, idrar yapmakta zorlanma ya da kontrol edememe, yürüme güçlükleri gibi bulgular görülür. Omurga cerrahisinde özellikle ameliyat öncesi tanı yöntemlerinde çok büyük ilerlemeler kaydettik. Bunlardan birini örnek vermek gerekirse "difüzyon tensör görüntülemesi" omuriliğin çok yeni bir teknolojisidir. Ameliyat öncesinde omurilik hakkında elde edilen veriler cerrahininde büyük bir güvenle yapılmasını sağlar. Artık omuriliğin neredeyse lif lif görüntülenebildiği ve omurilikteki sinyal yollarının tümörle ilişkisini ameliyat öncesi bu cihaz sayesinde görebiliyoruz.

Tümör riski en aza indiriliyor!

Omurilik yerleşimi tümörlerinde, ameliyathane MR'ı kullanıyoruz. Burada çıplak gözle göremeyeceğiniz ya da dokuların arkasına gizlenmiş tümörleri ameliyat esnasında bu cihaz sayesinde görüp o alanları da temizleyebiliyorsunuz. Bu yöntem ile ameliyat esnasında hastanın içinde tümör bırakma riskini en aza indirebiliyoruz.

Yarım saatte fıtıksız hayat

Bel ve boyun ağrıları günümüzde sık karşılaşılan sağlık sorunlarından. Modern yaşamda giderek artan masa başı çalışma saatleri, egzersiz azlığı ve fazla kilo gibi faktörler, toplumda omurga rahatsızlıklarının artmasına neden olmakta. Beyin ve sinir cerrahisi (nöroşirürji) polikliniğine başvurular arasında bu rahatsızlık başı çekmekte. Eskiden ileri yaş hastalığı gibi algılanan bel ve boyun fıtıkları giderek daha genç yaştaki kişileri etkilemeye başladı.

Bel ve boyun fıtıklarında bugün cerrahi neredeyse teknolojiye dayalı yapılmaktadır. Halk arasında kapalı veya endoskopik olarak bilinen yöntemlerle ameliyatlar yaklaşık 25 – 30 dakika sürmektedir. Hastalar aynı gün taburcu edilmektedir. Bu tip cerrahilerde başarı oranı %95 civarındadır ve yüz güldürücü sonuçlar alınmaktadır.

Çok Yönlü Disk Dekompresyonu uygulayan yeni bir cihaz sayesinde hastalarımıza özellikle bel ve boyun fıtığı tedavilerinde ameliyatsız çözümler sunabiliyoruz. Tedavide yüksek oranlı başarı ile (%90 – %95) hastalarımızı daha kısa sürede tedavi edebiliyor aynı zamanda yaşam kalitelerini de artırabiliyoruz. Bu yöntem sayesinde iş yaşamınıza, günlük hayatınıza ya da eğitiminize ara vermeksizin hastalıkları tedavi etmek mümkün.

Skolyozlulara manyetik çubuk

Bugün bizim en sık kullandığımız cerrahi yöntem omurgaya takılan vidalarla omurgayı düz bir şekile getiren ve vidaları birbirine bağlayan bir çubuk sistemidir. Omurgayı uzatma sistemi iki türlü gerçekleşebilir. Birincisi omurgaya daha önce takılan çubuk sistemini belirli zamanlarda ufak bir cerrahi operasyonla uzatmak. İkincisi ise, cerrahi operasyonda omurgaya takılan manyetik çubuk sayesinde daha sonraki dönemlerde cerrahi operasyona gerek duymadan, dışarıdan özel bir cihaz yardımıyla omurgayı uzatmak. Bu yöntemde 12 yaşın altındaki çocuklarda daha iyi sonuçlar alıyoruz.

Cerrahlarımız dünya çapında başarılı

Omurga cerrahları ortopedi veya beyin cerrahisi kökenlidir. Bizim ülkemizdeki omurga cerrahları, omurga cerrahisi konusunda oldukça tecrübeliler. Dolayısıyla başarı oranı olarak baktığımızda sadece Avrupa'nın değil belki de dünyanın en yüksek başarı oranına sahip ülkeleriden biriyiz.

Türkler en çok burun estetiği yaptırıyor

Türkiye'de en sık yaptırılan estetik operasyonların başında burun ameliyatları yer alıyor. Rinoplasti (burun ameliyatları) konusunda tüm dünyada estetik cerrahlara eğitimler veren Prof. Dr. Nazım Çerkeş, ırksal özelliklerimiz nedeniyle burunla ilgili biçimsel problemler ve kıkırdak eğriliklerine bağlı burun tıkanıklığı problemlerinin toplumumuzda çok yaygın görüldüğünü belirtiyor. Buna bağlı olarak burun estetiği ameliyatı Türklerin en çok yaptırdığı estetik operasyonların arasında ilk sırada yer alıyor

Prof. Dr. Nazım Çerkeş
Estetik Cerrahi Uzmanı

Toplumun neredeyse %70-80'nin ilgi duyduğu konu hakkında en çok merak edilen soruları Cosmed Estetik Plastik Cerrahi Merkezi'nin kurucusu Estetik Plastik Cerrahi Uzmanı Prof. Dr. Nazım Çerkeş'e yönelttik.

En başarılı burun estetiği: Doğal görünümlü estetik ve fonksiyonel burunlar

Başarılı bir burun ameliyatı sonrası, kişinin estetik operasyon geçirdiği başkaları tarafından anlaşılmayacak şekilde doğal görünen; yüz hatları ile uyumlu, burunun kendi içinde dengeli olduğu bir sonuç elde edilmesi gerekir. Burun estetiği ameliyatı sırasında buruna estetik olarak biçim verilirken, nefes alma fonksiyonlarını düzelten müdahaleler de aynı anda yapılmaktadır. Ayrıca benim geliştirdiğim kıkırdak zarı koruyucu teknik ile daha doğal ve pürüzsüz burunlar elde edebilmekteyiz. Bu teknik artık tüm dünyada plastik cerrahlar tarafından kullanılıyor.

Burun estetiği ameliyatı olduktan sonra düzeltmeler için tekrar ameliyat olmak gerekir mi?

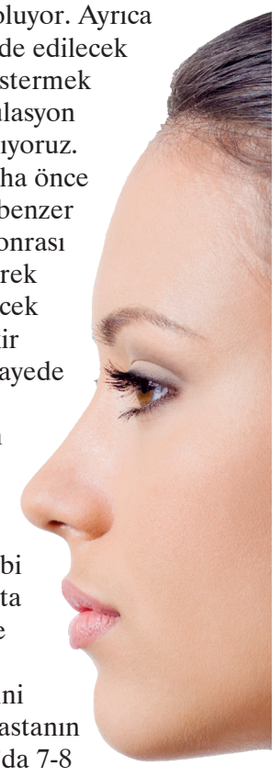
Burun estetiği ameliyatı, en çok revizyon -yani tekrar düzeltme- gerektiren estetik ameliyatların başında gelmektedir. Ameliyat sonrası kalan kemer fazlalıkları gibi problemler kolay olarak düzeltmekle birlikte; aşırı küçültmelere bağlı oluşan problemlerin düzeltilmesi ise komplike ameliyatlar gerektirmektedir. Bu tip durumlarda kaburga yada kulaktan alınan kıkırdaklar ile eksik dokuların yerine konması işlemleri yapılmaktadır. Elbette revizyon ameliyatları ilk kez yapılan operasyonlara göre çok daha fazla bilgi birikimi ve deneyim gerektirir. Bu nedenle ilk ameliyatta iyi bir sonuç elde etmek çok önemlidir. Tüm dünyada iyi cerrahlar için bile revizyon gereksinim oranı yüzde 10'lar civarında iken benim yaptığım ameliyatlarda bu oran 1'in bile altındadır diyebilirim.

Tamponsuz, ağrısız hızlı iyileşme süreci 10 günde normal hayata dönüş imkanı

Burun ameliyatı çok küçük bir alanda gerçekleştirildiğinden hasta açısından kolay bir ameliyattır. Operasyon sonrası hastalar hemen hemen hiçbir ağrı duymazlar. İyileşme sürecinde şişlik ve morlukların seviyesi, iyileşme sürecinin uzun yada kısa oluşu, kişinin burun özelliklerine bağlı olarak değişmektedir. Öte yandan cerrahın incelikli çalışması, dokulara mümkün olduğunca hassas davranması iyileşme süreci konusunda önem arz eder. Ben, tasarımını kendi yaptığım çok hassas ve ince aletlerle çalışıyorum. Dr. Çerkeş markasıyla ABD'de üretilen bu aletleri tüm dünyada estetik cerrahlar da kullanıyor. Operasyondan birkaç saat sonra başlayan şişlik ve morluklar, 48 saatten sonra azalmaya başlar. Ameliyat ettiğim hastaların hemen hemen tamamında morlukların, ameliyatın 4-5. gününde tamamen kaybolduğunu söyleyebilirim. Burun üzerine yerleştirilen ince plastik kalıbı 6 gün sonra alıyoruz. Sonrasında konulan ince flaster ise 2-3 gün kalıyor ve toplamda 9 gün içinde ameliyat olduğunu gösterecek hiçbir iz kalmaksızın hasta iş ve sosyal hayatına geri dönebiliyor. Ben, 25 yılı aşkın süredir yaptığım burun ameliyatlarında burun içine tampon koymuyorum. Bu da hastaya iyileşme sürecinde büyük rahatlık sağlamaktadır. Ödeme bağlı olarak hafif bir burun tıkanıklığı olmakla birlikte hastalar ameliyattan hemen sonra dahi burunlarından nefes alabiliyorlar.

Yurtdışından kliniğinize başvuran hastalarınız var mı?

Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneklerinde yaptığım yöneticilik görevleri ve davet edildiğim konferanslar nedeniyle bilimsel arenada çok iyi tanındığımı söyleyebilirim. ABD dahil tüm dünyadan ameliyat için hastalar başvuruyorlar. Günümüzde hastaların email ile gönderdikleri fotoğraflar üzerinden ve gerektiğinde görüntülü telefon görüşmesi yapmak suretiyle operasyon hakkında bir değerlendirme yapmak mümkün oluyor. Ayrıca ameliyat sonrası elde edilecek yaklaşık sonucu göstermek için bilgisayar simulasyon programları kullanıyoruz. Bunun yanı sıra daha önce ameliyat ettiğimiz benzer hastaların öncesi sonrası resimlerini göstererek hastalara oluşabilecek sonuç hakkında fikir verebiliyoruz. Bu sayede hastalar İstanbul'a gelmeden yaptığım operasyonlar ve benim burun ameliyatı felsefem hakkında bilgi sahibi oluyorlar. Ameliyata karar verdiklerinde muayene, ameliyat ve kontrol tarihlerini programlıyoruz. Hastanın toplamda İstanbul'da 7-8 gün kalması yeterli oluyor.



Prof. Dr. Nazım Çerkeş kimdir?

Prof Dr Nazım Çerkeş, ISAPS Uluslararası Estetik Plastik Cerrahlar Birliği Başkan Yardımcısı ve Avrupa Rinoplasti Derneği 3 kurucu üyesinden biridir. Uluslararası prestijli kongrelerde burun estetiği, yüz ve meme estetiği konularında konferanslar vermek ve eğitim amaçlı ameliyatlar gerçekleştirmek üzere davet edilmektedir.
Dr. Çerkeş'in tasarımını kendi yaptığı burun estetiği ameliyat aletleri ABD'de üretilerek tüm dünyada estetik cerrahlar tarafından da kullanılmaktadır. Ayrıca Dr. Çerkeş'in burun ameliyatı tekniklerini gösteren eğitim amaçlı video serileri, ABD'de de üretilerek tüm dünyada satılmaktadır.

3 Günde vajinismus tedavisi mümkün!

Op. Dr. Süleyman Eserdağ
Jinekolog

Vajinismus, ülkemizdeki en büyük cinsel sorunların başında yer alıyor. Pek çok kadın aylarca, hatta uzun yıllar süren evliliklerine rağmen yaşadıkları ilk gece korkusundan dolayı eşleriyle cinsel ilişkiyi yaşayamamaktan ötürü halen "bakire"

Sorunu yaşayan çiftlerin çoğu bu özel problemini en yakınlarıyla dahi paylaşamıyor. Ancak vajinismus sorunu, doğru tedavi teknikleri sayesinde, günümüzde 3 gün gibi kısa bir süre içerisinde ve kalıcı şekilde çözümlenebiliyor.

Konu ile ilgili olarak HERA - Vajinismus Tedavi, Eğitim, Araştırma Derneği Başkanı ve Avrupa Board Sertifikalı Cinsel Terapist Jinekolog Op. Dr. Süleyman Eserdağ ile vajinismus hastalığı üzerine konuştuk.

Vajinismus evliliğinizi bitirebilir!
Eserdağ, Vajinismus hastalığının; cinsel ilişki sırasında, kadının kendi kontrolü dışında vajinanın alt kısmındaki kasların kasılması sonucunda cinsel birleşmenin hiç gerçekleşememesi veya oldukça zor-ağrılı gerçekleşmesi şeklinde görüldüğünü ifade ediyor. Vajinismus probleminin, 'ilk gece korkusu' veya 'cinsel ilişki korkusu' olarak da bilindiğini söylüyor.

Cinsel ilişki sırasında refleks şekilde gerçekleşen kas kasılmalarının, vajina haricinde kalça, bel, karın, sırt ve hatta ayak parmaklarına kadar yaygın bir şekilde görülebileceğini de belirtiyor. Eserdağ, tüm bu kasılmaların sebebinin "vücudun kendisini koruma" içgüdüsüne bağlı olduğunu, bilinçdışında geçmişten gelen cinsel ilişki ile ilgili yerleşmiş bazı negatif düşüncelere bağlı olduğunu ve bu yüzden kadının ilişki sırasında eşine izin veremediğini ifade ediyor. Eşini seven ve isteyerek evlenen kadının eşiyle sevişme sırasında haz da aldığını, ancak birleşme anı geldiğinde derin korku içinde kasıldığını belirten Eserdağ, vajinismusun zaman içinde çiftlerin tüm hayatlarını olumsuz yönde etkilediğini, hatta evlilikleri bitirme noktasına getirebildiğini belirtiyor.

Türkiye vajinismus konusunda Avrupa'da ilk adreslerden
Cinsel Terapist ve Jinekolog Op. Dr. Süleyman Eserdağ, son 14 yılda Hera Klinik'e başvuran ve tedavi olan 4000'den fazla vajinismus hastasının olduğunu ifade ediyor. Eserdağ, vajinismus hastalığının en sık nedenleri arasında cinsellikle ilgili bilgi eksiklikleri olduğunu ve doğuştan gelen kızlık zarı ile ilgili anormalliklerin de cinsel ilişkiye girememe nedeni olabileceğini söylüyor. Sorunun kesin teşhisi için öncelikle bir jinekolog muayenesinin şart olduğunu anlatan Eserdağ, özellikle son yıllarda, yurt dışında yaşayan pek çok yurttaşımızın çözüm için Türkiye'deki kliniklere başvurduğunu belirtiyor.

Tedavi için Türkiye neden tercih sebebi?

Yurt dışında yaşayan yurttaşlarımızın ülkemizi tercih etmelerini iki ana nedenle ilişkilendiren Eserdağ; birincisinin, ülkemizde bu sorunun Avrupa ülkelerine göre çok daha sık görüldüğünü ve buna bağlı olarak hekimlerimizin bu konudaki tecrübelerinin daha fazla olduğunu, ikincisinin ise kültür farkına bağlı olarak terapist – hasta ilişkisinin tam olarak kurulamamasına bağlıyor.

Kesin tedavisi mümkün!
Vajinismusun doğru tedavi yaklaşımları ile günümüzde 3-4 gün gibi kısa bir sürede ve % 100 çözüme kavuşan bir cinsel problem olduğunu belirten Eserdağ, hastalığın çözümünde sistematik duyarsızlaştırma tekniği ile uygulanan bilişsel - davranışsal tedavi yaklaşımların ve hipnoz tedavilerinin önemine değinirken, nadiren de olsa bazı özel durumlarda basit cerrahi işlemlerin de yapılabileceğini sözlerine ekliyor.

Bilişsel yaklaşımlar arasında; hastanın genital organları hakkında bilgilendirilmesi, vajina ve klitorisi ile barıştırılması ve cinsellik ile ilgili açıklayıcı bilgilerin verilmesi gerektiğini anlatan Eserdağ, davranışsal terapiler arasında ise vajinal kasları kullanmayı öğreten, herkesin yapabileceği basit egzersizlerin yer aldığını hatırlatıyor. Gerektiğinde, erkek eşlerdeki erken boşalma ve sertleşme problemleri gibi sorunların tedavi edilmesi gerektiğini de kaydediyor.

Ortalama 3 gün içinde kalıcı sonuca ulaşılabilir

Op. Dr. Süleyman Eserdağ tedaviler ile ilgili şu bilgileri veriyor: "Öncelikle çok kısa süren basit bir jinekolojik değerlendirmeden geçirilen hastalarımız hem hastalığın derecesi hem de altta yatan anatomik engeller açısından incelenir. Daha sonrasında da çift için en uygun şekilde bir tedavi programına başlarız. Tarafımızca yapılan tedavilerde hastalarımız için parmak egzersizleri yer almaz. Genelde her gün üst üste ve günde ortalama 1.5-2 saat süren yoğunlaştırılmış bir tedavi programıyla ortalama 1 ile 4 gün arasında mutlu sona ulaşmaktayız. Davranışsal tedavilerin en güzel taraflarından birisi de sonuçların ömür boyu kalıcı olmasıdır".

"Vajinismus bir kader değildir" diyen Eserdağ, günümüzde uygulanan bilimsel tedavi teknikleri sayesinde 3 gün gibi bir sürede çözüme ulaşılabileceğini, bunun için çiftlerin zaman kaybetmeden profesyonel destek almalarının önemini vurguluyor.

The LifeCo
WELL - BEING

THE LIFECO: YENİ BİR YAŞAM REÇETESİ

PHUKET

ANKARA

ANTALYA

ANTALYA

BODRUM

İSTANBUL

Modern yaşam tarzının getirdiği kötü beslenme alışkanlıkları, stres, hareketsizlik, elektromanyetik dalgalar, deterjanlar, alkol, sigara gibi olumsuzluklar bedenimize ve ruhumuza zarar veriyorlar. Modern yaşamın olumsuz yansımalarından etkilenmemek ya da bu etkileri en aza indirmek, bedenimizin ve ruhumuzun sağlığını sürekli olarak yüksek tutmak elimizde.

The LifeCo'nun hedefi, yaşam tarzınıza ufak dokunuşlarla yönünüzü değiştirerek, hızlı yaşlanmayı durdurmak ve tüm bedeninize gençlik enerjisini ve dinamizmi yeniden getirmek konusunda rehberiniz olmaktır.

The LifeCo'da hizmetinize sunulan programlardan bazılarını aşağıda bulabilirsiniz;

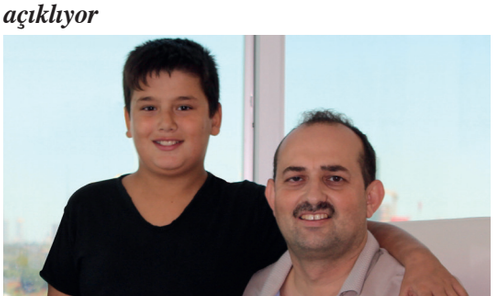
- Günlük Sağlıklı Beslenme ve Detoks/Arınma Programları
- Kilo Kontrol Programları
- Anti-Aging Programları
- Güzellik Programları
- Stresten Arınma ve Şımartıcı SPA Programları
- Enerji ve Bağışıklık Sistemi Programı
- Diyabet Kontrol Programı
- Kalp ve Damar Sağlık Programı
- SAF Restaurant- Sağlıklı Raw- Vegan Mutfak

ANTALYA | İSTANBUL | BODRUM | ANKARA YAKINDA | PHUKET YAKINDA

www.thelifeco.com
+90 (242) 316 68 45

Sedef hastalığı kabusunuz olmasın!

Dr. Mehmet İlteber Bahadır sedef hastalığının tedavi edilebilir bir hastalık olduğunu, günümüz dünyasında sedef hastalığının toplumda giderek arttığını açıklıyor


Dr. Mehmet İlteber Bahadır

7'sinden 70'ine sedef herkeste olabilir

Sedef hastalığının kronik fakat bulaşıcı olmadığını, genetik bir hastalık olduğunu belirten Dr. Mehmet İlteber Bahadır, 7 yaşındaki bir çocuğun da, 70 yaşında ki bir insanın da sedef hastası olabileceğinin altını çiziyor. Vücut bağışıklığının azalması anında ise sedef hastalığının o insanda çıkabileceğini belirtiyor. Ayrıca Dr. İlteber Bahadır, bazal tabakanın kuruduğu ve darbe aldığı zaman ise cildin sedef lezyonlarını üretmeye başladığını anlatıyor. Vücudun terlemeden, havadan ve yıkanmaya bağlı olarak yazın nemli kaldığını açıklayan Bahadır, hastalığın yazın azaldığını vurguluyor.

Hastalarımız 2 buçuk ila 3 buçuk ay süresi zarfında sedef hastalığından kurtuluyor

Lezyonların tiplerine ve hastanın ağırlığına göre bir tedavi yöntemi uyguladıklarını belirten Dr. İlteber Bahadır, belli dönemlerde tıpta da kullanılan, hastalığın geçmesini sağlayan doğal yöntemler uyguladığını açıklıyor. Yaklaşık 2 buçuk ila 3 buçuk ay gibi bir sürede lezyonların kaybolmasını sağlayıp, hastanın takibini iyi yaparak 2 yıl boyunca izlediklerini anlatıyor. Bu 2 yıllık süreçte hastalık cilde geri gelmiyorsa hastalarının uzun bir süre sağlıklı yaşamasını sağladıklarını belirtiyor. Yurtdışı ve yurtiçinde günde 25 hasta ağırladıklarını belirten Dr. İlteber Bahadır, sedef hastalığının tedavi edilebilir olduğunu açıklıyor. İyi bir hasta takibi için 6 ayda bir kontrollerin olduğunu belirten Dr. İlteber Bahadır, hastalarının fotoğraflarını gönderip kendilerine ulaşabilecekleri bir sistemleri olduğuna dikkat çekiyor.

"Etrafımda hastalık yüzünden hiç arkadaşım kalmadı"

12 yaşındaki Mehmet Emin, etrafında bu hastalık yüzünden hiç arkadaşı kalmadığını, arkadaşlarının hastalığı bulaşıcı olduğunu zannettikleri için kendisiyle konuşmadıklarını anlatıyor.

"Oğlum banyo yaparken onu görünce ağlıyordum"

Tedavi sonrası çocuğunun psikolojisinin düzeldiğini ve hastalık boyunca evden çocuğunu hiç çıkartmadığını "Oğlum banyo yaparken onu gördüğüm için ben ağlıyordum" diyen Sevgi Kalkan, Dr. M. İlteber Bahadır'ı tanımalarıyla oğlunun hayatının tamamen değiştiğini belirtiyor.

14 OCAK 2015 08 AĞUSTOS 2015

Cerrahi ile şişmanlık tedavisi

Çağımızın hastalığı obezite yediden yetmişe herkesin sorunu haline geldi. Özellikle aşırı kilolu kişilerde, diyet ısrarı gereksiz diyen Prof. Dr. Mehmet Ali Yerdel ve Prof. Dr. Ahmet Gökhan Türkçapar; hastanın beden kitle indeksi 40'ın üstünde ise ya da 35-40 arasında olup şişmanlığa bağlı şeker, tansiyon, uyku apnesi, karaciğer yağlanması gibi yandaş hastalıklardan en az ikisi varsa "morbid obezite" söz konusu olduğunu ve bu durumda da ameliyata başvurulması gerektiğini ifade etti

İstanbul Bariatrics kurucularından, Prof. Dr. Mehmet Ali Yerdel ve Prof. Dr. Ahmet Gökhan Türkçapar mide küçültme ameliyatlarıyla ilgili en çok merak edilen beş soruyu sizler için cevapladı.

Mide küçültme için hangi düzeyin üstünde şişman olmak gerekir?

Beden kitle indeksi 40'ın üstünde ise, ya da 35–40 arasında olup şişmanlığa bağlı şeker, tansiyon, uyku apnesi, karaciğer yağlanması gibi yandaş hastalıklardan en az ikisi varsa "morbid obezite" söz konusudur ve bu durumda ameliyatla tedavi gereklidir. Çünkü bu tedavinin hastada 14 yıl kadar yaşamı uzatıcı etkisi kanıtlanmıştır.

Beden kitle indeksi nasıl hesaplanır?

Kilomuzu boyumuzun karesine böldüğümüzde çıkan rakamdır. Örneğin 100 kilo ve 2 metre boyda olan birinde beden kitle indeksi 100/4 = 25'dir.

Mide küçültme ameliyatı ağrılı mıdır?

Tüm şişmanlık ameliyatları laparoskopik yani "kapalı" ameliyatlardır. Dolayısıyla batına milimetrik deliklerden girilir ve büyük karın kesisi yapılmaz. Bu nedenle ameliyat sonrasında ağrı hemen hemen hiç olmaz ve hastalar aynı gün ayağa kalkar. Birkaç gün içinde taburcu olup 1 hafta kadar sonra da işlerinin başına dönerler. Kesi olmadığından iz kalmaz ve estetik anlamda sorun oluşturmaz.

Mide küçültme ameliyatları tehlikeli midir?

Tamamı kapalı olan bu girişimlerin riskleri son derece makuldür. Morbid obez olmanın hastanın üstüne yüklediği ölümcül risk, ameliyatın riskine göre çok daha fazladır.

Mide küçültme ameliyatları şeker ve tansiyona etkili midir?

Bu ameliyatlar şişmanlığa bağlı gelişmiş tip 2 şeker ve hipertansiyonu tedavi ederler. Uyku apnesini, karaciğer yağlanmasını, polikistik overi derhal düzeltirler. Ayrıca kadınlarda doğurganlığı, erkeklerde ise cinsel gücü artırırlar.

Cerrahi ile tekrar cerrah oldum

Ortopedi cerrahi uzmanı Op. Dr. Barbaros Hayrettin Uzuner (56 yaşında) iki yıl önce **İstanbul Bariatrics** Merkezi'nde mide küçültme ameliyatı oldu. Tedaviden sonra cerrahi ile tekrar cerrah oldum diyen Uzuner, şu anda 100 kilo verdi. Bu tedaviyle birlikte Uzuner'in, şeker, tansiyon, uyku apnesi ve karaciğer yağlanması bitti. Eklemleri rahatladı. Şimdi ise dağ yürüyüşleri ve bol ameliyat yapıyor.

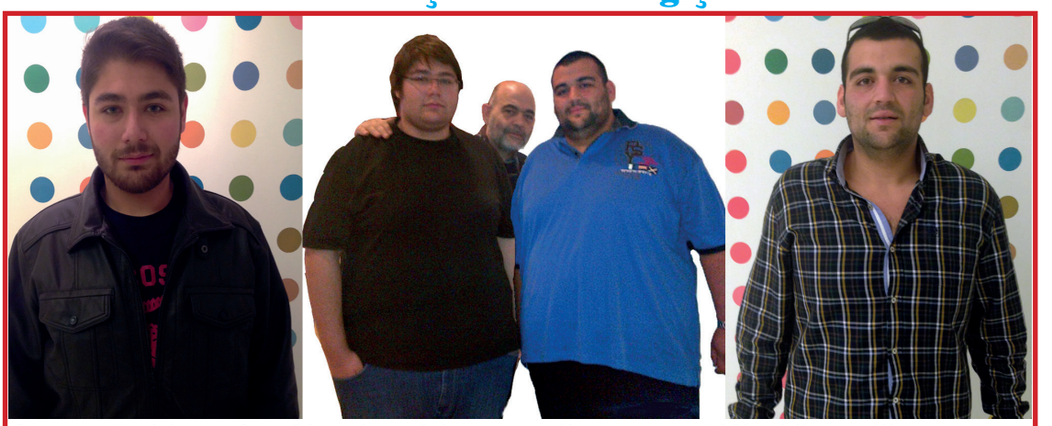
Hastalıklardan kurtuldu!

Bernis Özses 10 ay önce 126 kilo ile tüp mide ameliyatı oldu. Ameliyat olmadan önce insülin direnci, yüksek tansiyon, karaciğer yağlanması gibi bir takım yandaş hastalıkları vardı. Kendisi bugün 74 kilo ve tüm yandaş hastalıklarından kurtuldu.

Avrupa'dan gelen hastalarımızın İstanbul'da 7 gün kalmaları yeterli!

Yerdel ve Türkçapar, 3 yıl önce kurdukları **İstanbul Bariatrics** merkezinde 400'ün üstünde ameliyat yapıldığını, hiçbir hasta kaybedilmeden ve hiçbir olguda açık ameliyata dönülmeden, % 0.2'lik bir komplikasyon oranı ile tedavileri gerçekleştirdiklerini ve tüm ameliyatlara iki profesörün birlikte girdiklerini söyledi. Dünya standardında hasta hazırlama ve takip protokollerini 7'den 70'e tüm hastalara aynı özen ve dikkatle uyguladıklarını ve hastalarına gerek psikolojik, gerekse diyet desteği ile bu alanda uzman profesyoneller tarafından merkezlerinde destek verdiklerini ve hastaların ömür boyu takip edildiğini belirtti. Yerdel ve Türkçapar, hastalarının yüzde 70 – 80'inin İstanbul dışından olduğunu ve Avrupa'nın her ülkesinden gelen hastalara tedavi imkanları sunduklarını, dolayısıyla bu tür hastalara tam destek vermeye alışık olduklarının altını çizdi. Şehir dışından gelen hastaların ise İstanbul'da minimum 5 maksimum 7 gün kalmaları gerektiğini ifade etti.

Ameliyattan sonra beni en mutlu eden şey insanların bana olan bakışlarındaki değişiklik oldu



Ozan ve Emirhan, 19 ve 23 yaşlarındalar ve ameliyat sonrası 100'er kilo verdiler. Şekerden ve karaciğer yağlanmasından kurtuldular. İki yıldır yepyeni hayatları var. Genç yaşta obezite sorunu yaşayan Ozan, "Ameliyattan sonra beni en mutlu eden şey; insanların bana olan bakışlarındaki değişiklik oldu" dedi.

Film yıldızlarının gülüşlerinin arkasındaki sır

Yrd. Doç. Dr. Çağdaş Kışlaoğlu
Protez Uzmanı

Beverlyhills'in tanınmış dişhekimleriyle çalışan estetik diş hekimi Yrd. Doç. Dr. Çağdaş Kışlaoğlu'na ünlü sinema yıldızlarının gülüşlerinin arkasındaki kıskanılan gerçeği sorduk

Diş estetiği yaşlılığı gizliyor

Yrd. Doç. Dr. Çağdaş Kışlaoğlu'na göre, güzel bir gülüş tasarımı orta yaştaki hanımları daha genç gösterirken, genç hanımlara verilen dudak desteği ve sempatik bir tasarımın kadınsılık ve hoşluk kazandırdığını söyledi. Kışlaoğlu, ilerleyen yaşla beraber dişlerde bazı aşınmalar ve çatlamaların olduğunu ve kişinin cildi genç görünse de bakıldığı zaman dişlerinden dolayı yaşlılığının belli olduğunu açıkladı. Sinema yıldızlarının diş estetiğine önem verdiğini ve kıskanılan gülüşlerin arkasında yatan sırrın iyi bir diş estetiği olduğunu söyledi.

Çağdaş Kışlaoğlu'nun uyguladığı Porselen Lamina ile gülüş tasarımlarından bilgisayar destekli CAD CAM teknolojisine, Implant tedavisinden diş estetiğine kadar bilinmesi gerekenleri konuştuk.

Kışlaoğlu, tırnak kalınlığında, istenen renk, boy ve formda özel olarak hazırlanmış bir porselen tabakasının dişin ön yüzüne yapıştırılmasıyla, mevcut bir diş üzerinde uyum sağladığını söyledi. Porselen lamina uygulanacak dişlerde az miktarda da olsa bir aşındırma yapmanın gerektiğini, bu yapılan aşındırma oranının dişin formuyla, rengiyle, konumuyla doğru orantılı olarak belirlendiğine dikkat çekti.

Porselen lamina yöntemi kimlere uygulanır?

Kışlaoğlu, ön dişlerdeki aralıkların kapatılmasında, çarpma sonucu oluşan kırıkların tedavisinde porselen lamina işleminin kullanıldığını ifade etti. Ayrıca diş beyazlatma yönteminin yeterli olmadığı aşırı koyu renkli dişlerde ve çürük olması ya da çapraşıklık nedeniyle porselen kaplanması gereken durumlarda bu yöntemin uygulandığını belirtti. Bu işlemin herkese uygulanabilmekle beraber sadece çene bozuklukları, tırnak yeme ve kalem ısırma gibi alışkanlıklar sonucu ileri derecede diş eti tahribatlarının mevcut olduğu durumlarda uygulanmadığının da altını çizdi.

Dişlerin uyumu ve doğallığı, bilgisayar destekli teknoloji sayesinde sağlanıyor

Kışlaoğlu, günümüzde estetik diş hekimliğinde ki güzel gelişmenin CAD-CAM yani bilgisayar destekli tasarım ve bilgisayar destekli üretimin diş hekimlerine ve tedavi olan hastalara sağladığı uygulama kolaylığından söz etti. Bilgisayar teknolojisini ve bilgisayar destekli üretimi kullanarak Porselen kaplamalar, Porselen Laminalar ve Porselen dolgular yapıldığını anlattı.

CAD-CAM teknolojisinde; dişhekimi tarafından hazırlanan dişlerin ölçüsünün, geleneksel yöntemlerden farklı olarak, bilgisayara bağlı bir kamera yardımı ile

fotoğraflanarak (dijital) alındığını ve elde edilen görüntüler ve bilgisayarda yapılan çizim sonucunda porselen restorasyonların hastanın ağzına en uygun şekilde, sanal olarak tasarlandığını söyledi. Sistemde yer alan "torna cihazı" yardımı ile restorasyonların porselen bloklardan birkaç dakika içerisinde elde edildiğini ve bu şekilde, kısa sürede kenar uyumu ve doğal dişe en yakın estetik restorasyonlar elde edebildiklerini ifade etti.

1 Gün içinde kişiye özel Implant tedavisi!

Implantın, eksik olan dişlerin fonksiyon ve estetiğini tekrar sağlamak amacıyla çene kemiğine yerleştirilen yapay diş kökü olduğunu belirten Kışlaoğlu, gelişen teknoloji sayesinde dişlerinin tümünü kaybetmiş veya hareketli total protez kullanan hastaların artık bir günde sabit dişlere kavuşabildiğini söyledi.

Implant tedavisinde kullanılan ağız içi lehimleme yöntemiyle artık dişsiz olan çeneye implantların tek seansta yerleştirilip özel bir titanyum tel ile birbirine, ağız ortamında lehimlendiğini anlatan Kışlaoğlu, bu yöntem sayesinde birbirine titanyum ile lehimlenmiş implantların daha güçlü bir sistem oluşturduğunu açıkladı. Böylece aynı gün içinde hastaya özel tasarlanmış dişlere kavuşmanın mümkün olabileceğinin altını çizdi.