



SİZE GÖZÜMÜZ GİBİ BAKARIZ.

İLERLEYEN YAŞLARDA GÖZLERDE BOZULMA VE RAHATSIZLIK RİSKİ ARTAR. 50 YAŞIN ÜZERİNDE DÜZENLİ TIBBİ KONTROL GÖRME KAYIPLARININ ENGELLENMESİNDE EN ÖNEMLİ FAKTÖRDÜR

444 MEDI
444 6334
www.medicana.com.tr



ÖZEL MEDICANA INTERNATIONAL İSTANBUL HASTANESİ
ÖZEL MEDICANA INTERNATIONAL ANKARA HASTANESİ
ÖZEL MEDICANA SAMSUN HASTANESİ
ÖZEL MEDICANA AVCILAR HASTANESİ
ÖZEL MEDICANA BAĞÇELİEVLER HASTANESİ
ÖZEL MEDICANA ÇAMLIÇA HASTANESİ
ÖZEL MEDICANA DİŞ
ÖZEL MEDICANA ÇİFTHAUVUZLAR DİŞ



KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI VE ALINACAK ÖNLEMLER

Yaz mevsiminin bitmesi ile beraber, mevsimsel bazı hastalıklar sonbaharda ve özellikle kış mevsiminde tüm yaş gruplarında kendini göstermektedir. Hava sıcaklığının düşmesi ve ortam ısısındaki ani değişiklikler, insan vücudunda direncin düşmesine ve virüslere karşı savunma gücünün azalmasına neden olmaktadır. Sık olarak bu dönemde enfluenza virüslerinin sebep olduğu gripal enfeksiyonlar görülmektedir. Tüm yaş gruplarında, özellikle kalabalık yaşamın olduğu işyerlerinde, kreşlerde ve okullarda solunum yolundan bulaşma ile viral enfeksiyonlar hızla yayılmaktadır.

Enfeksiyonlar ev ortamında da yayılır. Boğaz ağrısı, burun tıkanıklığı, ateş, terleme, halsizlik, öksürük gibi tipik belirtilerin görüldüğü gripal enfeksiyonlar genelde yatak istirahati ve bazı ilaçların kullanımı ile birkaç günde geçmektedir. Bu dönemde iyi beslenme ve stresten uzak kalma yararlı olacaktır.

Kolay iyileştiği düşünülen gripal enfeksiyonlar risk grubunu oluşturan küçük yaşta bebekler, yaşlılar ve sistemik hastalıkları olan kişilerde ise ağır geçmekte; zatürre gibi ciddi solunum yolu enfeksiyonlarına neden olmakta, allerjisi

olanlarda ise astım krizleri ortaya çıkmaktadır.

Tüm yaş gruplarında ortak kullanılan alanlardan dolayı gripten kaçmak pek olası değildir. Havada asılı kalabilen virüslerin solunum yolu ile bulaşmasını önleyebilmek için ortamın sık sık havalandırılması, hastaların maske kullanması gereklidir.

Gripten korunmada önemli bir yöntem aşılamadır. Aşılarla virüslerin büyük bir kısmına karşı bağışıklık kazanılır. Sık gripal enfeksiyon geçirenler ve risk grubunu oluşturan bireylerde sonbahar başlangıcında grip aşısı yapılması uygun olacaktır. Altı aydan daha küçük bebeklerde, yumurta alerjisi olanlarda ve enfeksiyonu olanlarda aşılamaya yapılamamaktadır.

Sonbahar ve kış mevsimlerinde küçük çocuklarda görülen viral enfeksiyonlar sonrası gelişen bazı hastalıklar mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

Burun tıkanıklıkları, akıntılar, geniz eti büyümesi ve geniz enfeksiyonları bu dönemde müzminleşmekte, horlama, uyku bozuklukları ve bazı çocuklarda orta kulaklarda sıvı birikimine

neden olmaktadır. Özellikle orta kulakta sıvı birikimi ağrısızdır ve sinsi gelişmektedir. İşitme kayıplarına neden olan bu durum genellikle aileler tarafından farkedilmemektedir. Okul çağındaki bu çocukların işitme kayıpları eğitimde başarısızlıkların sebebi olacaktır. Bu nedenle bu şikayetlerin ortaya çıktığı çocukların mutlaka kulak burun boğaz hekimlerince görülmesi ve takip edilmeleri gereklidir.

Medikal tedavilere rağmen kulakta sıvı birikimi olan çocuklarda cerrahi müdahale ile geniz etinin alınması ve kulak zarına tüp takılması gerekebilecektir.

Çocuklarda bu mevsimlerde görülen diğer bir hastalık gripal enfeksiyonlar sonrası gelişen müzmin bademcik enfeksiyonlarıdır. Özellikle beta hemolitik streptokokların sebep olduğu bu enfeksiyonların kontrol altına alınması, glomerulonefrit, akut eklem romatizması ve kardit gibi istenmeyen enfeksiyonların önlenmesi için gereklidir. Yılda 4-5 kezden fazla tekrarlayan enfeksiyonların varlığında cerrahi tedavi gerekli olacaktır.

BU SAYIDA:



KULAK BURUN BOĞAZ
HASTALIKLARI VE
ALINACAK ÖNLEMLER



ÇİLDİMİZİ KIŞA
HAZIRLAYALIM



KATARAKT



CİLDİMİZİ KIŞA HAZIRLAYALIM

Cilt, çevresel etkenlerle doğrudan teması olan tek organımızdır. Bu nedenle sadece genetik ve içsel etkiler değil, çevresel etmenler de yaşlanma sürecini büyük ölçüde belirler. Mevsim geçişlerindeki ısı, nem, rüzgâr, ultraviyole değişiklikleri cildi olumsuz etkiler. Yazın ısınan hava ve artan nem etkisi ile cilt gözenekleri açılır, cildin sebum üretimi azalır ve kılcıl damarlar genişler. Yaz aylarının sonlarına doğru cildin en üst tabakası (epiderm) kalınlaşırken, uzun süren ultraviyole hasarı neticesinde, orta deri (kollajen ve elastin içeren katman) ise incelir.

Ultravioleyle bağlı yüzeysel ve derin pigmentasyonlar olur, kılcıl damarlar belirginleşir, mevcut cilt rahatsızlıkları ve alerjiler alevlenir. Cilt daha nemsiz, daha yağsız ve dış etkenlerden daha kolay etkilenebilir hale gelir. Kış aylarının soğuk ve kuru havası, giyilen kıyafetlerin yünü ve kapalı olması gibi nedenler özellikle hassas ve kuru tenlerde problem yaratmaya başlar. Soğuyan havalarla birlikte gözenekler sıkışır, yağ-sebum salgısı artar. Dolaşım sistemi, ısı kaybını önlemek için kanı daha içerilere doğru çektiği için cildin kan akışı azalır. Cildin beslenmesi bozulduğundan daha renksiz ve donuk olur. Rüzgâr ise ciltten nemin ani uzaklaşmasına ve yüzeyin aşırı kurumasına, çatlamasına neden olur.

HAVALARIN SOĞUMASIYLA BERABER AKNE, SİVİLCE, SEDEF, EGZEMA GİBİ CİLT SORUNLARI ATAĞA KALKAR

Yazın akne, sivilce, sedef, egzema gibi cilt sorunları, bir süre için de olsa ortadan kalkar. Ancak yazın sona ermesiyle, ultraviyole ışınlarının bu tedavi edici etkisi de azalır. Bu yüzden kış ayları bu hastalıkların alevlenme dönemleri olarak görülür. Ayrıca yaz mevsiminden daha nemsiz, kollajeni hasar görmüş, kılcıkları genişlemiş, renk ve nem düzensizlikleri artmış cilt ile soğuk havalara hazırlıksız bir geçiş, mevcut şikâyetleri belirginleştirip alerjik reaksiyonları, kuruluşu artıracak ve cildi yıpratacaktır.

Özette koruma işlevi bozularak daha duyarlı ve reaktif hale gelen cildiniz, özeninize her zamankinden daha muhtaç olacaktır.

KIŞ MEVSİMİNDE CİLDİN NEMLENDİRİLMESİ VE TEMİZLENMESİ

Cildi nemlendirmek için cilt tipine uygun, alkol içermeyen bir temizleyici ile en az günde bir kez yapılması gerekir. Günlük temizlik dışında, cilt tipinize göre doktorunuzun önerdiği aralıklarla, derin temizleme, eksfoliasyon veya (granüllü, enzimatik veya kimyasal) peeling de uygulamanız gerekir. Nem ihtiyacı arttığından daha yoğun nemlendirme özelliği olan kremler, beraberinde gerekiyorsa serum ve nem maskeleri kullanılabilir.

Kırışıklıklar için; retinol içeren ürünler kullanılacaksa, leke, kırışıklık, izler için kimyasal peeling veya lazer yapılacaksa en uygun mevsimde olduğumuz hatırdı olmalı.

Banyo sonrası nemlendirici kullanımının etkisi birkaç kat artar. Banyo sonrası, eller ya da ayakları yıkadıktan ve kuruladıktan hemen sonra uygun nemlendirici sürülmesi daha etkilidir.

Cildimizi soğuk hava etkisinden korumak için ve soğuk sıcak şokunu önlemek açısından eldiven, uygun çorap ve ayakkabı, bere ve atkı gibi aksesuarlar kullanımı gereklidir. Saçlı deride soğuk ve kuru hava kepeklenmelere neden olur. Banyo yaparken kullanılan şampuanlar kepek ve yağlanma sorunu yaratırsa cilt doktoruna danışılarak alınması doğru olacaktır. Her gün saç yıkanırsa yıpranmalar artar. Tırnaklar karlı ve çok soğuk havada kırılabilir. Mümkün olduğunca dışarı çıkarken eldiven takmak, nemlendirici krem sürerken tırnaklara da masajla uygulamak doğrudur.

KATARAKT

50 YAŞ ÜZERİ KİŞİLER KATARAKT RİSK GRUBU İÇERİSİNDE YER ALMAKTADIR. 50 YAŞINI GEÇEN KİŞİLER, HER AY RUTİN OLARAK GÖZ MUAYENESİNİ YAPTIRMALIDIR.

Katarakt gözün şeffaf lensinin saydamlığını kaybetmesidir. Bu durumu buğulanmış cama benzetebiliriz. Genellikle yaşlanmanın etkisiyle katarakt oluşumuna rastlanır. Bunun dışındaki nedenler travmalar, aşırı X ışını ya da güneş ışığına maruz kalınması, sigara kullanımı, genetik faktörler, doğuştan gelen hastalıklardır.

KATARAKT TEDAVİSİ

Katarakt başladıktan sonra onu geri döndürecek ya da durduracak bir ilaç yoktur. Kataraktın tek tedavisi cerrahidir. Günümüzde katarakt ameliyatı, gözün damlayla uyuşturulmasıyla ve hastanede yatılmadan yapılmaktadır. Ameliyatla işlevini kaybetmiş göz merceği temizlenir ve yerine yapay göz içi lensi konulur. Bu ameliyat, kısaca FAKO olarak isimlendirilir.

KATARAKT RİSK GRUBU

50 yaş üzeri kişiler katarakt risk grubu içerisinde yer almaktadır. 50 yaşını geçen kişiler, her ay rutin olarak göz muayenesini yaptırmalıdır.

HASTANIN KATARAKT AMELİYATI OLMASI İÇİN GÖRMESİNİN İYİCE AZALMASI MI GEREKİR?

Katarakt ameliyatı için eskiden olduğu gibi kataraktın olgunlaşmasını beklemek hatalıdır. Modern ameliyat yöntemlerinin uygulanabilmesi, kataraktın çok sert olmamasını gerektirir.

KATARAKT AMELİYATINDAN SONRA HASTANIN GÖZLÜKLERİNDEN TAMAMEN KURTULMASI MÜMKÜN MÜDÜR?

Katarakt ameliyatında kullanılan göz içi merceklelerinin bazı türleri, hastanın ameliyattan sonra gözlüksüz olarak uzağı iyi görmesini sağlarken, multifokal merceklerle hasta hem uzağı hem de yakını gözlüksüz görebilir. Standart katarakt ameliyatında ne yapılıyorsa multifokal lens cerrahisinde de aynı işlemler uygulanır. Hastanın göz içinde bulunan doğal mercek çıkartılarak yerine bu mercek yerleştirilir.

KATARAKTIN ÇOK İLERLEMİŞ OLMASI KATARAKT AMELİYATI OLMAK AMELİYAT BAŞARISINI ETKİLER Mİ?

Evet, çok ilerlemiş kataraktların ameliyatında, problem çıkma olasılığı daha fazladır. Ayrıca, ileri kataraktlarda ameliyat süresi de daha uzun olmaktadır. Uzayan ameliyat süresi de ameliyat esnasında ortaya çıkabilecek problemleri artırır. Bu nedenlerle katarakt çok ilerlemeden, yani görme tümüyle kaybolmadan ameliyat olunması daha doğru olacaktır.

KATARAKT OPERASYONUNDAN SONRA İKİNCİ DEFA KATARAKT GELİŞEBİLİR Mİ?

Katarakt ameliyatla tamamen göz içinden alındığı için ikinci defa katarakt gelişimi kesinlikle söz konusu değildir. Katarakt operasyonu sırasında kataraktlı lens alındıktan sonra ince bir zar içine mercek yerleştirilir. Bu ince zar tabakası operasyon sonrası dönemde kalınlaşabilir.. Bu durumda, basit bir ışık (YAG laser) tedavisiyle sorun kalıcı olarak ortadan kaldırılır.

KATARAKT AMELİYATINDAN SONRA DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

Katarakt ameliyatı sonrası, ameliyat edilen göz 12 saat kapalı tutulur, ertesi günden başlayarak göz açık bırakılır. Hasta 7 gün süreyle gözüne su değdirmemelidir. Ameliyat sonrası dönemde, göz damlalarıyla koruyucu ve iyileştirici tedavi yapılması gereklidir.

Katarakt ameliyatından sonra, ameliyatın gözde yaptığı reaksiyonu azaltmak ve enfeksiyon riskini azaltmak amacıyla göz damlalarının kullanılması gerekir. İlaçların kullanım süresi, ameliyatı yapan doktor tarafından belirlenecektir. Genel olarak, hastanın ameliyattan 24 saat sonra ameliyat yapan doktor tarafından muayene edilmesi doğru olacaktır. Sonraki kontroller ameliyattan 2-3 gün sonra, 1 hafta ve 1 ay sonra yapılabildiği gibi gözün durumuna göre daha sık veya daha seyrek de yapılabilir.