

İçindekiler



4 Kilo Vermenin Püf Noktaları ve Akupunktur

Akupunkturun kalori yaktırıcı, yağları eritici tesirleri vardır. Stresten veya mide kazıntılarından dolayı yeme ihtiyacını ortadan kaldırmaktadır. Bizzat benim yapmış olduğum bir çalışmada 2 ay tedaviye devam eden hastalarda baryumlu mide grafilerinde mide hacmi yarı yara küçülmektedir.



6 Sigara Cildinizi Zehirliyor ve Erken Yaşlandırıyor

Sigaranın cilt üzerindeki etkileri tek kelimeyle "feci". Bunu en iyi sigarayı bırakanlarda gözlemek mümkün. Özellikle günde iki paket ve üzerinde sigara içenler, sigarayı bıraktıklarında sanki bir anda gençleşirler. Cilt rengi değişir, esneklik artar; kırışıklıklar azalır.



9 Bel Fıtığı Tedavi Edilebilen Bir Hastalıktır, Sadece %2'sinde Ameliyat Gerekebilir

Bel fıtığı hastalarının yalnızca %2'sinde ameliyat zorunludur. 4 ve 10 yıllık izlemlerde ameliyatlı veya ameliyatsız tedavi edilenler birbirinden ayırt edilemez.



20 Okul Çantaları Omurga Eğriliğini Tetikliyor

Memorial Hastanesi Ortopedi ve Travmatoloji Bölümünden Prof. Dr. Tuncay Centel, okul döneminde öğrencilerin ağır sırt çantaları nedeniyle karşı karşıya olduğu skolyoz tehlikesi hakkında bilgi verdi.

- 2** Öğün Aralarında Atıştırmayın
- 12** Ofis Ağrıları İçin Özel Okul Açıldı
- 14** Sağlıklı ve Doğru Beslenmenin Püf Noktaları
- 16** Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- 23** İşyerindeki Stres Sağlığı Bozuyor

- 24** Vücudumuzda Salgılanan Mucize İlaç Kortizol
- 26** Diyet Haplarına Rağbet Uzmanları Endişelendiriyor
- 28** Bedenini Rahat Bırak, Stresi Yen
- 30** Kısa Kısa Haberler

Aktif Hayat Gazetesi

Sahibi

Sezen Fizik Tedavi Ltd. Şti. adına Kasım SEZEN

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Yasin ERCAN

Şubat - Mart 2007

Yıl: 2 Sayı: 2

Yayın Yeri

GMK Bulvarı No: 3-4 Maltepe ANKARA

Tel: (0312) 230 60 40 - 230 60 30

Fax: (0312) 230 20 07

Basım Yeri

??

??

??

Uzman Dr. Kasım SEZEN
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve Akupunktur Uzmanı

Öğün Aralarında Atıştırmayın

Zayıflamak için öğün aralarında atıştırmak gerektiği inancı tamamen yanlış. Yemek yedikten tam 4 saat sonra vücudumuz yağları yakmaya başlayacaktır. Ancak biz öğün aralarında atıştırırsak bu süreç başlamayacaktır.

Zayıflamak İstiyorsanız Ara Öğün Yemeyin

Biz hastaların öğün arası aparatif yemelerini istemiyoruz. Çünkü bu zayıflama fizyolojisine aykırı. Bu fizyolojinin, metabolizmanın nasıl işlediğine bakarsak durum gayet açık görülecektir.

Örneğin akşam saat 19.00'da yemek yedik. Kandaki glukoz bizi 3 saat idare ettirecektir. Bu 3 saat sonunda kan şekerimiz düşecek ve biz açlık hissedeceğiz. Eğer aparatif bir şeyler almazsak bu açlık geçecektir. Devreye karaciğerdeki glukoz depoları girecek, bu glukoz depoları da bizi 1 saat idare edecektir.

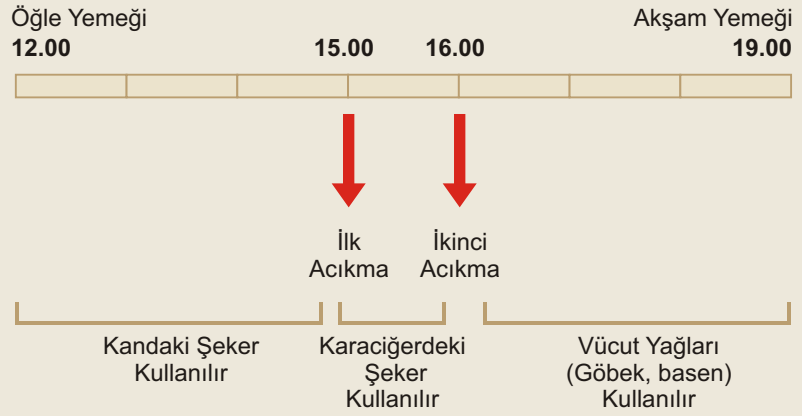
Yemekten 4 saat sonra yani glukojen depolarında bittikten sonra yeniden acıkacağız. Yine bir şeyler yemezsek bu defa insan organizması depolarındaki yağları harcamaya başlayacaktır. Yani saat 19.00 + 04.00= 23.00'den itibaren sabaha kadar organizma yağ depolarından, basen ve göbekteki yağlardan harcayacaktır.

Eğer yemekten 3 saat ve 4 saat sonraki acıklamalarda 10 kaloriyi geçen aparatifler yersek bu 4 saat yeniden başlayacak ve bir türlü yağ depolarına sıra gelmeyecektir.

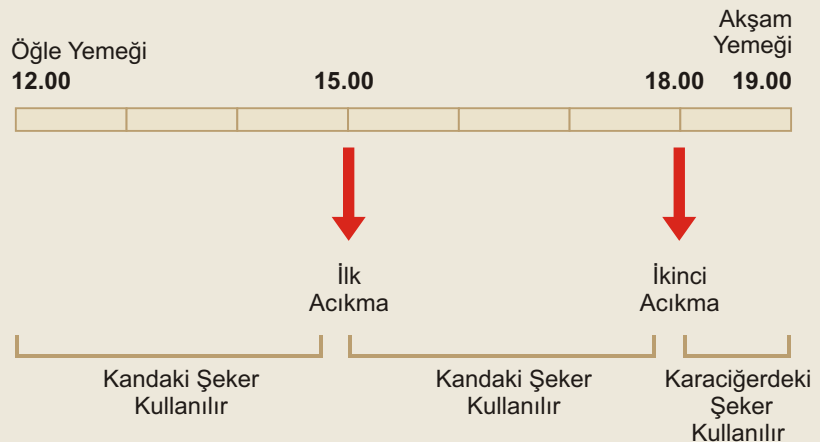
Bu sebeple öğün arası yemek yemek zayıflamayı düşünenler için doğru değildir. Sağlıklı yaşamak için, şeker hastaları için, tansiyonu sık sık düşenler için hafif ara öğünler olabilir. Ama bu hastalarda zayıflama konusunda ilave performanslar göstermelidir.



Öğün Arası Aparatif Alınmadığında



Öğün Arası Aparatif Alındığında



Görüldüğü gibi aparatif alınmadığında 3 saat boyunca vücut yağları harcanırken, aparatif alındığında hiç vücut yağlarından harcama yapılmamaktadır.

Kilo Vermenin Püf Noktaları ve Akupunktur

Geçtiğimiz günlerde gerçekleşen 2. "Türk Obezite Kongresi"nde fazla kilolulara bağlı olarak şeker hastalığı, yüksek tansiyon, kan yağlarındaki olumsuz değişikliklere bağlı kalp ve damar hastalıklarının ciddi şekilde arttığı ifade edildi. Bugün Türkiye'de her 100 kişiden 25'ini obezite ilgilendirmektedir. Toplum sağlığı ile ilgili olarak obezite tüm tıp branşlarını ilgilendirmekle beraber bizi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı olarak daha fazla meşgul etmektedir.

Beli ağrıyan, dizleri, kalçası ağrıyan, bel fıtığı, dizlerinde, kalçalarında kireçlenmesi olan, gizli düz tabanlılığı olup aşikarlaşan, bu yüzden hareketlerini sosyal hayatını kısıtlayan hastalarımızdan kilo vermesini istemekteyiz. Sadece Fizik Tedavi Uzmanı olarak benim değil bütün tıp branşlarındaki arkadaşlarımızın da zorlandıkları bir konu bu. Hastadan kilo vermesini isterken ya spor yap ya da az ye demektedir. Bu da kolay kolay bir iş değil. İştah kesilmeyince diyet uygulanmaktadır. Akupunktur işte burada devreye girer. İştahı kesmekle diz ağrılarını kestiği için spora da olanak verir.

Hasta dizleri ağrıdığı için spor, uzun yürüyüşler yapamamaktadır. 20 dakikanın altındaki sporlarda hastanın daha çok kandaki ve karaciğerdeki şekerleri yakıldığı için yağlara dokunulmamaktadır. Obez hastalarımızda 20 dakikanın üzerinde spor yapmaları oldukça zor olmaktadır.

Hastalarımızı sporla beraber diyetisyene göndermekteyiz. Verilen diyet programları genellikle 3 5 gün bilemediniz en fazla 2 3 hafta uygulanmaktadır. Hastalar kendi kendilerine 3 5 günlük şok diyetler uygulamaktadırlar. Bu yaklaşımla diyet uygulamaları çok yanlıştır.

Birincisi 1 aydan az sürede yapılan diyetlerle verilen kilolar geri alınmaktadır. Nedeni verilen kilo vücuda oturmamıştır. Diyet birden bırakılmamalıdır, kademeli yavaş bir geçiş oluşturulmalıdır. İkincisi diyetisyenlerimizin verdiği diyetler nispeten hafif diyetlerdir, ayda

Akupunkturun kalori yaktırıcı, yağları eritici tesirleri vardır. Stresten veya mide kazıntılarından dolayı yeme ihtiyacını ortadan kaldırmaktadır. Bizzat benim yapmış olduğum bir çalışmada 2 ay tedaviye devam eden hastalarda baryumlu mide grafilerinde mide hacmi yarı yara küçülmektedir.

ortalama 3 kilo verdirecek şekilde ayarlanmaktadır. Türk insanıysa sabırsız, her gün tartıya çıkmaktadır. Kilo vermediğini, az verdiğinin gümrünce diyeti bırakmaktadır. Üçüncüsü tekrarlı diyet yapıp bırakmalar metabolizmayı hırpalamaktadır. Çok sık diyet girmeler yanlıştır. Diyete başlayınca 1 2 ay çok sıkı diyet yapılırsa bile en az devamında 3 4 a hafifçe de olsa diyete devam edilmelidir.

Diyetisyenlerimizin vermiş oldukları genelde dengeli diyetlerdir. Ama gazete kültürüyle, kulaktan dolma yapılan diyetler vücutta mineral, vitamin eksikliklerine sebep olmaktadır.

Bir de ilaçla yapılan kilo kontrolleri var. Şu an piyasada iki çeşit ilaç bulunmaktadır. Birincisi bağırsaklardan yağ atılmasını artırmak suretiyle yağ emilimini azaltarak kilo kontrolü sağlar. Bu ilacı kullanırken eğer biraz yağlı yenilirse tuvalet kontrolü zorlaşmakta,

yağ kaçırma olmaktadır. Devamlı kullanılacak olursa yağla emilen D vitamini noksanlığı ve kemik erimesi, osteoporozu sebep olmaktadır. İkinci ilacımız sinirler üzerinde ciddi yan etkileri olduğundan onu da 1 2 aydan fazla önermiyoruz.

Görüldüğü gibi biz hekimler obezite karşısında hastalar kadar oldukça zorlanmaktayız. Hastaya "git kilo ver" demek kolaycılık ve sonuç alınması zor bir yol olduğundan Uzm. Dr. Kazım Sezen olarak Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, hareket sistemi hastalıklarında bir tedavi metodu olarak bel, boyun fıtıkları, romatizmal hastalıklarda gayet başarılı olarak akupunkturu uygularken, kilo verdirme hususunda da akupunkturu uygulamaktayım ve çok iyi neticeler almaktayım.

Kilo Vermede Akupunktur En Etkil Yöntem

Çağımızın en önemli tedavi metodlarından biri de akupunkturdur. 5000 yıllık tecrübenin ürünü olan akupunktur, vücudun kendi doğal ilaçlarını kullandıran sadece iştah kesmekle kalmayıp, vücudun bütün dengelerini sağlayan harika bir metottur. Akupunkturun haftada bir iki defa uygulanması, yan etkilerinin olmaması, diyet ve sporla harika kombinasyonu en önemli avantajlarıdır.

Özellikle vücut akupunkturu metabolizmayı düzenlemekte, diyetle başladığında bazal metabolizmayı düşürmekte. Düşük kalorili (800 kalori) bir diyet verilmesi bile ne tansiyonu, ne şekeri düşürmekte, halsizlik, yorgunluk olmamaktadır. İştahı kestiği için az bir gıda ile doymakta, öğünler vaktinde yenilirse hiç açlık hissedilmemekte, tok tutmaktadır.

Ayrıca kalori yaktırıcı, yağların eritici tesirleri vardır. Stresten veya mide kazıntılarından dolayı yeme ihtiyacının ortadan kaldırmaktadır. Bizzat benim



yapmış olduğum bir çalışmada 2 ay tedaviye devam eden hastalarda baryumlu mide graflerinde mide hacmi yarı yarıya küçülmektedir.

Akupunkturla birlikte diyet ve spor önermekteyiz. Günde en az yarım saatlik hızlı bir yürüme vücudun proteinleri, adalesi yerine yağlardan yakmaya yetmektedir. Diyete evde bulunabilir şeyleri koymak gerekir. Nedeni obez hastalar diyeti çabuk bozma yönünde bir meyil göstermektedirler. Evde sevdikleri şeyleri bulundurmamak gerekir.

Bizim diyetimizin en önemli iki unsuru var. **Birincisi 3 öğün haricinde öğün arası yapılmamasıdır.** Sebabi öğünde yenilen gıda 4 saat içinde harcanmakta. 4. saatten sonra vücut yağları kullanılmaktadır. Öğün arasında çok küçük bir bisküvi parçası bile bu dört saati 5 6 saatten geriye atmaktadır. **İkincisi : su içmeyi öğrenmek. Her öğünden önce 2 büyük bardak su içildiğinde az bir şeyle doymaktadır.** Sadece bu iki prensip bile hayat boyu uygulansa obezitenin önüne geçilebilir. Öngörülen sağlıklı kilo verme ayda 4 5 kilodur. Biz akupunkturla ortalama ayda 7 kilo verdiriyoruz. 8 10 haftada bir ara vererek programa devam ettiğimizde

akupunkturun ve sağlıklı bir diyetin yardımıyla 7 kilo hasta psikolojisi göz önüne alındığında gayet optimal görülmektedir.

Dr. Kasım SEZEN

Eğitimi

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon İhtisası
Azerbaycan Loğman Tıp Enstitüsü Akupunktur İhtisası
İngilizce, Rusça ve Arapça bilmektedir.

İş Hayatı

Altındağ Belediye Tabipliği
Azerbaycan Tıp Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi Hekimliği
Azerbaycan ilk özel hastanesi Türk Amerikan Hastanesi Kurucu Ortağı ve Hekimi
Halen, sahibi olduğu Sezen Fizik Tedavi Merkezi ve Ankara'da özel bir fizik tedavi hastanesinde çalışmaktadır
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim dalında Türkiye'de bir ilk olarak Prof. Dr. Emel Özcan'la birlikte Akupunktur Ünitesi kurdular. Halen asistan eğitimi devam ünitede, Dr. Kasım Sezen'in yaptığı "Akupunktur" ders kitabı olarak okutulmaktadır. İstanbul Üniversitesi'nde Akupunkturun Romatizmal Hastalıklar üzerindeki etkile hakkında bilimsel çalışmalar yaptı.

Yayınları

"Akupunktur Teorik ve Pratik" adlı ders kitabı yayınlamıştır.
Tıbbiye Bülteni, Kozan Çağrı gazetesini çıkarttı.
Sağlık Gazetesi, Vakit, Milli Gazetelerde,
Gençlik, Kıvılcım, Büşra dergilerinde makale, şiir ve bulmacaları yayınladı.

Çalıştığı ve Üye Olduğu Sivil Toplum Kuruluşları

1992 1997 Sağlık-Der Genel Merkezi, Adana ve Ankara Yönetim Kurulu Üyelikleri
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği Üyesi
İstanbul Akupunktur Derneği Üyesi
Azerbaycan, Yeni Asır Hayriye Cemiyeti Üyeligi.
Karabağ ve Çeçenistan göçmenlerine tıbbi yardım yapar.
Azerbaycan Ümit Yeri Cemiyeti Üyeligi. Sokak çocuklarını toplayıp barındıran bir cemiyettir.

Bilgi için: Dr. Kazım SEZEN
Fizik Tedavi ve Akupunktur Merkezi
Tel: (0312) 230 60 40

Sigara Cildinizi Zehirliyor ve Erken Yaşlandırıyor



Sigaranın cilt üzerindeki etkileri tek kelimeyle "feci".

Bunu en iyi sigarayı bırakanlarda gözlemek mümkün. Özellikle günde iki paket ve üzerinde sigara içenler, sigarayı bıraktıklarında sanki bir anda gençleşirler. Cilt rengi değişir, esneklik artar; kırışıklıklar azalır.

Sigara, estetik girişimleri nasıl etkiliyor?

Estetik ameliyatlarda da diğer operasyonlar gibi dokulardaki kan dolaşımının belli bir seviyede olduğu ve bu seviyede kalacağı varsayılarak planlanır. Örneğin otomobil kullanırken benzinin motora belli bir ölçüde geleceğini ve asla tıkanmayacağını varsayarsınız. Kan dolaşımı da buna çok benziyor. Sigara içmek, kanı dokulara ulaştıran damar ağında ciddi bozukluklar yaratıyor.

Damarların anormal derecede ve kontrolsüz kasılmalarına ve dolaşımı durdurmalarına sebep olabiliyor. Ameliyat edilen bölgedeki kan dolaşımı cerrahi müdahale yüzünden aksadığında, kalan damar ağının belli bir seviyeyi rahatlıkla koruyacağını düşünürüz. İşte sigara bu güvenilen dağlara karlar yağdırır. Dokular oksijensiz, beslenmez, korumasız kalır.

Sigara estetik girişimlere ihtiyacı artırır mı?



Akciğer kanseri ve amfizeme bağlı ölümlerin %90'ından sigara sorumlu. Ağız, gırtlak, yemek borusu, mide, pankreas, mesane, prostat ve rahim ağzı kanserleri, kalp krizi, inme ve bacak kangreni riski sigara içenlerde daha sık görülüyor. Sigara içen erkeklerde iktidarsızlık, kadınlarda ise düşük yapma, erken doğum ve düşük ağırlıklı bebek doğurma riski de artıyor. Sigaranın zararları az önce okuduklarımızdan ibaret değil. Cildinizin gençliğini, güzelliğinizi de tehdit ediyor. Estetik girişimlere ihtiyacı artırdığı gibi, müdahalelerin başarısını da düşürüyor.

Evet. Çünkü yaşlanmayı hızlandırır. Bu etkisini uzun uzun anlatmaya gerek yok, sigara içenlerde zaten bariz. Kırışıkları ve dokularda yerçekimine bağlı sarkmaları artırır. Bu etkiyi sadece yanaklarda değil bütün vücutta görmek mümkün. Bağ dokusu gevşer, cilt elastikiyetini kaybeder rengi solar, cansızlaşır.

Sigara içenlere yönelik estetik girişimlerin sonuçları farklı mı?

Sigara içenlerin nekahat süresi uzun ve zor geçer. Operasyon sonrası her türlü komplikasyona da açık olur vücutları. Ayrıca sigara içenlerin ameliyatı da daha temkinli yapılır ve çapı küçük tutulur. Dolayısıyla elde edilen sonuç da sınırlı olur. Ameliyattan hemen sonra sigara içmeye devam ederlerse riskler daha da artar.



AMELİYATTAN ÖNCE SİGARA VE DOĞUM KONTROL HAPINA ARA

Sigara içen hastaları ameliyat ediyor musunuz?

Belli ameliyatlara yapmıyorum. Özellikle yüz germe ve göğüs küçültme ameliyatında hastanın sigara

içmiyor olması gerek. İçiyorsa da en az altı hafta önce bırakması şart. Mutlaka bir sorun çıkar demiyorum elbette ama riskleri artırmak estetik bir müdahale kabul edilemez. Günde bir paketin üzerinde sigara kullanan hastalarımı önce azaltın ameliyatı ondan sonra yapalım diyorum. Sigara ve doğum kontrol hapı gibi ilaçların bir arada kullanılması da emboli riskini ciddi şekilde artırıyor. Doğum kontrol hapında olduğu gibi menopoz sonrası yapılan hormon takviyeleri de östrojen içerir. Ameliyattan altı hafta her ikisini de bırakmak şart.

Başarılı operasyonlar için hastalara neler önerirsiniz?

İki temel önerim var. 1, sigara içmeyin. 2, kilonuzu kontrol edin. Fazla kilolu olmak bütün ameliyatlara olumsuz etkiler. İlla şişman olmaktan da bahsetmiyorum. Mümkün olduğunca sağlıklı beslenin ve kilonuzu kontrol edin. Sürekli olarak kullanılan ilaçlar çok önemli. Özellikle doğal vitamin ve takviye ilaçlarının birçoğu kanı aşırı sulandırabiliyor. Bu, ameliyat sonrasında beklenenden çok daha fazla morluğa ve şişliğe neden olabiliyor.

MEMELERİ BİLE SARKITİYOR.

Sigaranın cilt üzerindeki etkileri tek kelimeyle "feci". Bunu en iyi sigarayı bırakanlarda gözlemek mümkün.



Özellikle günde iki paket ve üzerinde sigara içenler, sigarayı bıraktıklarında sanki bir anda gençleşirler. Cilt rengi değişir, esneklik artar; kırışıklıklar azalır. Bunun, cildin kan dolaşımını ve beslenmesindeki artışla doğrudan ilgisi var. Sigara yüzlerce, hatta binlerce zehir olarak kabul edilen maddeyi kan

Sigara ve doğum kontrol hapı gibi ilaçların bir arada kullanılması da emboli riskini ciddi şekilde artırıyor. Doğum kontrol hapında olduğu gibi menopoz sonrası yapılan hormon takviyeleri de östrojen içerir. Ameliyattan altı hafta her ikisini de bırakmak şart.

yoluyla cilde ulaştırıyor. Yani cildinizi zehirliyor. Bağ dokularının kendisini yenilemesine engel oluyor. Hücreler ve kollajen gibi proteinlerden oluşan yumuşak dokular da dahil olmak üzere vücuttaki her doku sürekli kendini yeniler. Sigaranın en kötü etkisi bu yenilenmeyi azaltmak. Memelerdeki sarkmayı bile artırıyor. Ayrıca bütün organ sistemlerini kötü etkileyerek dolaylı olarak vücudu yıpratıyor.

Hürriyet, 20 Ocak 2007

Uzm. Dr. Meral ERGİN

Bel Fıtığı Fizik Tedavi ile Tedavi Edilebilen Bir Hastalıktır, Sadece %2'sinde Ameliyat Gerekebilir

Bel fıtığı hastalarının yalnızca %2'sinde ameliyat zorunludur. 4 ve 10 yıllık izlemlerde ameliyatlı veya ameliyatsız tedavi edilenler birbirinden ayrıtı edilemez. Hareketsiz bir iş ve hayat tarzı, daha çok oturarak çalışmak, şişmanlık, ağır şeyler kaldırmak, mücadele sporları, bilinçsiz spor yapmak, yanlış oturuş ve duruş alışkanlığı, huzursuz bir ortamda ve stres içinde yaşama, sigara ve alkol kullanma, uzun süre otomobil sürme, bedensel faaliyetlere ısınmadan başlamak, hele de genetik yatkınlık varsa bel fıtığıyla tanışmak sürpriz olmamalıdır.



Toplumun çeşitli kesimlerinde bel rahatsızlığı o kadar yaygındır ki, bir çok ülkede yapılan istatistiklere göre doktora müracaat nedeni olarak bel ağrısı soğuk algınlığından sonra ikinci sırayı almaktadır. Toplumun %60-90'ı yaşamının herhangi bir döneminde bel ağrısı sorunu yaşamaktadır. İstatistikler tıbbi amaçlı raporların yaklaşık %15'inin bel ağrısı nedeniyle verildiğini göstermektedir.

Bel rahatsızlığına her yaş grubunda rastlamak mümkündür. Fakat bel fıtığı orta yaşlarda daha sık görülür. Hareketsiz bir iş ve hayat tarzı, daha çok oturarak çalışmak, şişmanlık, ağır şeyler kaldırmak, mücadele sporları, bilinçsiz spor yapmak, yanlış oturuş ve duruş alışkanlığı, mesleğini sevmeme, huzursuz bir ortamda ve stres içinde yaşama, sigara ve alkol kullanma, uzun süre otomobil sürme, bedensel faaliyetlere ısınmadan başlamak birer risk faktörüdür. Hele de genetik yatkınlık varsa bel fıtığıyla tanışmak sürpriz olmamalıdır.

Bel fıtığı (tıp diliyle disk hernisi) denilince şu anlaşılır: Omurlar arasında bulunan disklerden biri fıtık yapmıştır, yani yerinden kaymıştır. Her diskin ortasında yastık gibi yumuşak bir doku vardır; diskin kenarlarıyla bağ dokudan yapılmış sert bir çember şeklindedir. Bel fıtığı olanlarda ortadaki yumuşak doku, yırtılmış olan sert çemberden dışarı kayar ve en yakınındaki sinir köküne baskı yaparak ağrı verir.

Bel fıtığının en önemli belirtileri, bel ve / veya bacakta ağrı, uyuşma ve karıncalanmalardır. Öyle ki çoğu kez bacak ağrısı, bel ağrısından fazladır. Ağrının yanı sıra bacak reflekslerinin anormal oluşu, bacakta his azalışı, bacakta kas kuvvetinin ve hareketinin azalışı gibi bulgular olabilir. Bel fıtığında hastanın muayenesi en az bel röntgeni, tomografi, manyetik rezonans, EMG kadar gereklidir.

Bel fıtığının tedavisinde ağrı kesici, adale gevşetici ve anitenflamatuvar ilaçlar, yatak istirahati, fizik tedavi ve



egzersiz uygulanır. Yatılan yer, altında sunta veya tahta bulunan üç dört kat battaniye veya ince bir yatak olmalıdır. Bu yatak yaylanmamalı ve deforme olmamalıdır. Kaliteli ortopedik yataklarda uygundur. Fizik tedavi derin ve yüzeysel sıcaklık, ağrı kesici akımlar, ultsaron ve diğer motaliteleri kapsar. Beldeki ağrı geçtikten sonra programlı şekilde egzersiz yapanlarda ağrının tekrarlanması çok azalmaktadır.

Tedavi stratejisinin öteki ucunda ameliyat vardır. Ameliyat için şu koşullar gereklidir. MRI ve BT'de bel fıtığı, bu bel fıtığına uyan ağrı, idrar kaçırma, kuvvet kaybı ve ameliyat dışı tedavilere 6 hafta cevap vermemek.

Bel fıtığı hastalarının yalnızca %2'sinde ameliyat zorunludur. 4 ve 10 yıllık izlemlerde ameliyatsız veya ameliyatsız tedavi edilenler birbirinden ayrıt edilemez. Demek ki hastanın tercih ettiği ameliyatsız bir tedavi yabana atılmamalıdır.



Bütün bu yazdıklarımızı şu şekilde özetleyebiliriz. Genel sağlığımız yanında bel sağlığımızı korumak için elimizden gelen gayreti göstermeliyiz. Ancak bütün bunlara rağmen bel fıtığına yakalanmama diye bir garanti söz konusu değildir. Çünkü burada dış faktörler yanında kişiye ait faktörler de önemli rol oynarlar.

Diğer taraftan bel fıtığına yakalanmış olmak her şeyin sonu demek değildir. Sonuçta bel fıtığı ameliyat gerekse de, gerekmeseyse de uygun ve yeterli tedavi ile iyileşebilen bir hastalıktır. Onun için bir kişide bel ve / veya bacak ağrısı varsa hiç vakit kaybetmeden doktora müracaat etmelidir. Neticede hasta, doktor ve bu olayda rol alan herkes üzerine düşeni bilimsel olarak hakkıyla yerine getirmeli ve riskleri en alt düzeye indirmelidir.



Kaynaklar:

Lomber Disk Herniasyonları, Doç. Dr. Süleyman Baykal, KTÜ Tıp Fakültesi Yayınları

Bel Ağrısı, Deyu, R.A. Scientific American, Çeviri: Selçuk Aslan

Bel Fıtığı ve Korunma Yolları, Prof. Dr. Ahmet Yıldızhan

yarım sayfa haber
verilmesi gerekiyor

Ofis Ağrıları İçin Bel ve Boyun Okulları Açılıyor

Ayfer Elvermezyılmaz
Fizyoterapist

Bilgisayar başında tüm gününü geçirip, bel ve boyun ağrılarından şikayetçi olanlara müjde! İstanbul Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği'nde gün boyunca masa başında çalışanlara özel eğitim veriliyor. Bankacılar, borsacılar ve muhasebeciler şimdiden randevu almak için sırada beklemeye başladı.

İstanbul Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Kliniği'nde, bir yıldır sürdürülen Kas İskelet Hastalıkları ve Ergonomi programı sayesinde gün boyunca masa başında çalışanlara özel eğitim veriliyor. Kas ve iskelet hastalıkları okulunda yanlış duruş veya bilgisayarda yoğun çalışmadan kaynaklanan ağrılar için günlük hayatta basit ve kullanışlı önerilerde bulunuluyor. Prof. Dr. Emel Özcan'ın başkanlığında yürütülen ve toplam iki saat süren eğitimlerde kişilere yanlış oturmaktan ve yanlış masa düzeninden kaynaklanan sağlık sorunlarına çözüm bulunurken, bunların yol açtığı sırt ve boyun ağrılarıyla baş etme yolları ayrıntılarıyla gösteriliyor. Bankacılar, borsacılar ve

muhasebecilerin yoğun ilgi gösterdiği okulda kayıtlar, aylar öncesinden randevu ile gerçekleşiyor. Sizler için ofisinizde pratik olarak uygulanabileceğiniz öneriler şunlar:

Masa başında çalışanlarda en fazla görülen şikayetler neler?

Kişilerin yaşamlarının üçte biri işyerinde geçiyor. Özellikle masa başında çalışan kişilerde en fazla boyun, sırt, bel, el bileği ağrıları gözlemleniyor.

Ayrıca kas zorlanması, boyun ve bel fıtığı tendon iltihapları, duruş bozuklukları ve sinir tuzaklanmaları da sıklıkla görülüyor. Gözlerde yanma, batma, görme kusurlarında arta, duyu bozuklukları, halsizlik ve baş ağrısı şikayetleri ilk sıralarda bulunuyor.

Korunmak için neler yapmalıyım?

Bilgisayar kullanımına bağlı kas iskelet hastalıkları hakkında bilgi sahibi olun. İşyerinizi ergonomik olarak, kendinize uygun olarak düzenleyin. İşyerinizde ve günlük yaşamınızda vücudunuzu doğru kullanın. Düzenli fiziksel aktivite ve egzersiz yaparak kondisyonunuzu iyi tutun. Genel sağlığınızı iyileştirin.



Bu şikayetlerin kişilere ve kurumlara maliyetleri neler?

Kişiler yoğun ağrılar yaşadıklarından verimleri düşür, sosyal hayattan uzaklaşıp daha içine kapanık hale gelirken şirketlerde de verime paralel maliyet artışı gözlenir. ABD'da yapılan bir araştırma; kişi başına bin dolarlık yapılan yatırımın yıl sonunda 25 bin dolar şeklinde geri dönüşünün olduğunu gösteriyor.

Bilgisayar kullanırken sırtınızı tam dayayın

Bilgisayar kullananlarda, vücudun doğru pozisyonlarda kullanılması, tekrarlamalı hareketlerin azaltılması ve iş ortamının çalışana uygun hale getirilmesi ile kas iskelet yaralanma riski azaltılabilir.

Otururken sırtınız tamamen arkaya dayanmalı, gerekirse bel desteği kullanılmalı, kalça ve dizleriniz 90 derecelik açıda olmalı ve ayak tabanlarınız yere konmalıdır.

Klavye ve mouse kullanırken el bileğinizle eliniz aynı hizada kullanılmalıdır. Tuşlara basarken

mümkün olduğunca az kuvvet harcanmalıdır. Boyun ve omuzlara yüklenmeyi azaltmak için baş hafif önde ve aşağıda tutulmalıdır.

Oturma koltuğu sert ve yumuşak olmamalıdır. Yükseklikleri ve arkalığının eğimi (öne doğru) ayarlanabilmelidir. Kol destek yerleri bulunmalıdır.

Bel desteği kullanılmalıdır. Oturma yerinin kenarları yuvarlak olmalı, sandalyeyi hareket ettirebilmek için beş ayağı olmalıdır.

Koltuk arkalığı omuzlara kadar gelmeli. arkalık, bel kavisini desteklemeli ve arkalığın açısı 85-110 derece arasında ayarlanabilir olmalıdır.

Monitörlerin eğimi ayarlanabilir olmalı ve ekran parlak olmamalıdır. Kağıt tutucular mümkün olduğu kadar ekrana yakın konarak kullanılmalıdır.

Destekleyici aksesuarlar satın alınabildiği gibi monitörün yüksekliği altına kitaplar konarak sandalyenin yüksekliği de ayaklar altına konan ayak yükseltici destekleyicilerle ayarlanabilir.



Sağlıklı ve aktif bir hayat için...



- Fizik Tedavi
- Rehabilitasyon
- Laboratuvar
- Röntgen
- Tomografi, MRI
- Check - Up
- Elektroterapi
- Mezoterapi
- Obesite
- Girişimsel Tedavi

Memur ve Emekli Sandığı mensuplarına fark almadan hizmet vermekteyiz

ANLAŞMALI KURUMLAR

Tüm Kamu Kurum ve Kuruluşları, Emekli Sandığı, TBMM, Merkez Bankası, Halk Bankası, Eximbank, Havelsan, Özel Sigorta Kuruluşları



Özel
MALTEPE

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezi

GMK Bulvarı No: 56/3-4 Maltepe ANKARA
Tel: (0312) 230 60 40 - 230 26 30 Fax: (0312) 230 20 07
info@maltepefiziktedavi.com • www.maltepefiziktedavi.com

Sağlıklı ve Doğru Beslenmenin Püf Noktaları

Beslenme alışkanlıklarınız, yaşam kalitenizi etkileyen en önemli faktördür. Beslenme yanlışlarınızın şişmanlık, hipertansiyon, koroner kalp hastalığı, diyabet, kanser gibi 21. yüzyıl hastalıklarına yakalanma olasılığınızı artırdığını gösteren kanıtlar çoğalıyor. Sorun sadece çok yemekte veya aşırı miktarda gıda tüketmekte değil. Yanlış besin seçimleri yapmak da önemlidir.

Yanlış beslenmemizin pek çok nedeni var. Bunlardan ilki yaşam temposunun müthiş hızlanması, bu hız ve telaş içinde beslenmenin iskanlanmasıdır. Hızlanmış hayat, fast-food gıdaların tüketimini körüklüyor. Aşırı kalori yüklü, vitamin, mineral, flavonoid, antioksidan ve posa fakiri fast-food besinler ve atıştırmalar sağlığımızın canına okuyor.

Reklama Kanmayın

Yoğun bir reklam bombardımanı tüketiciyi yanlış besin seçimlerine yönlendirmede daha etkili hale geliyor. Reklamlarla tüketimi artan yiyecekler elma, üzüm, marul, lahana, fasülye veya bakla değil! Doymuş ve trans yağlarla yüklü, şeker ve tuz deposu, kalori zengini, sağlığa yarardan çok zarar getiren hazır paketlenmiş besinlerin tüketimi, reklamların etkisiyle daha da artıyor. Bu tür besinlerin renkli, parlak ve etkileyici ambalajlarda sunulması ve oldukça çekici hale getirilmesi de önemli bir etken. Özellikle atıştırmalık olarak pazarlanan gofret, çikolata, bisküvi, şekerleme ve cipslerin isimleri de paketleri de müthiş etkileyicidir.

Lezzet Tuzağı

Yanlış besinlere yönelmenin arkasında başka faktörler de var. Bunlara lezzet unsurunu da eklemek gerekiyor. Hazır gıda üreticileri, ürünlerin sağlıktan çok lezzet faktörüne önem veriyor. Bu ürünlerde bol bol kullanılan “yağ, şeker ve tuz”

Üçlünün oluşturduğu lezzet üçgeninin içine bir kez girdiniz mi çıkmanız oldukça güçtür. Bu besinler, yağları, tuzları ya da ihtiva ettikleri şeker miktarları yükseldikçe daha kolay satılıyor. Zararlı değilse bile sağlığa yararlı olmadıkları kesin olan bu tür besinlerin tüketimini arttıran daha pek çok etken var. Bu ürünler doğal olanlara oranla çok daha kolay bulunabiliyor ve çok daha ucuzlar. Bir simitten bile ucuza alabileceğiniz gofretler, bisküvi ve çipsler her an her yerde kolayca bulabiliyorsunuz. Üstelik bunları okul, işyeri ve köşe başlarındaki paramatik kurgulu makinalardan kolayca temin etmeniz mümkün.

tahılların, bakliyat grubunun önemini yeteri kadar bilenimiz pek az. Besinleri sadece karın doyurmak, enerji ihtiyacımızı karşılamak ve keyif almak lezzet tatmak için tüketiyoruz. Onların gelişmemizi, büyümemizi, kırılıp dökülen yanlarımızı tamir etmemizi sağladıklarından da , yeni hücreler dokular üretmek, sağlığımızı koruyup güçlendirmek için kullandıklarından da habersiziz.

Beslenmenin Anlamı

Eğer sağlıklı ve kaliteli bir hayat sürmek istiyorsak işe nasıl beslendiğimizi sorgulamakla başlamalıyız. Kilo fazlalığı ve



Beslenme Eğitimi

Eğitim noksanlığı da önemli bir etken. Okullarımızda beslenme dersi yok. Öğrencilerimize beslenmeyle ilgili herhangi bir eğitim verilmiyor. Tıp fakültelerinde bile 'beslenme sağlık ilişkisi' yeteri kadar öğretilmiyor. Kısacası ilkokuldan üniversite sonuna kadar eğitim müfredatımız beslenme konusunu es geçiyor. Beslenme bilgisi ve bilinci fakiri çocuklarımız ve gençlerimiz, anne baba, nine ve dedelerimiz beslenmeye sadece karın doyurmaktan ibaret bir süreç zannediyor.

Sağlık için Beslenme

Lezzet odaklı beslenme eğilimi besinleri birer tatmin ya da keyif aracı haline getiriyor. Sebze ve meyvelerin,



şişmanlıktan, kap hastalığı, inme şeker ve tansiyondan korunmak, kansere karşı güçlü bir koruma duvarı oluşturmak için buna mecburuz. Doğru besinlere yönelmek, onları yeterli miktarda, dengeli oranlarda ve uygun bir çeşitlilik zenginliği içinde tüketmek çok önemlidir. Sağlıkla ve huzurla yaşlanmak istiyorsak karbonhidrat, protein ve yağları tanımak ve onları uygun miktarlar ve oranlarda nasıl tüketeceğimizi bilmemiz gerekiyor. Doğru protein, karbonhidrat ve yağların neler olduğunuz öğrenmemiz ihtiyacımızdan fazla enerji

Doğru besinlere yönelmek, onları yeterli miktarda, dengeli oranlarda ve uygun bir çeşitlilik zenginliği içinde tüketmek çok önemlidir.

yüklenmemiz, antioksidan vitamin, mineral ve posa zengini gıdalara yönelmemiz bir zorunluluk haline geliyor. Beslenmek karın doyurmak daha fazla anlamlar taşıyan sihirli bir kelimedir. Sağlığımızı yanlış kötü veya iyi yönde etkileyen en önemli seçim yaşam tarzı seçimidir. Beslenmeyi ciddiye alın!

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

Joel M. Pres, MD
Mary H. Lawler, MD
Joanne C. Smith, MD



Fizik tedavi ve rehabilitasyon ya da fiziyatri (uygulama yapan hekim bir fiziyatristtir) dalı, 1947'de ilk ortaya çıkışından beri büyümeye devam etmiştir. Fiziyatristin başlıca amaçlarından biri, hastanın yaşam kalitesine katkıda bulunan aktivitelerinde düzelme elde edilmesidir. İşlevsel yetersizliği olan hastaların bakımında, ayakta ve gündüz rehabilitasyon servislerinin önem kazanması yönünden önemli değişimler kaydedilmiştir. Günümüzde bu hizmetler, hastanede uygulanan yoğun rehabilitasyondan hastaneye dayalı sabukut girişimlere, gün boyu ayakta hasta bakımı programlarına ve tek tip rehabilitasyonun uygulandığı tedavilere (fizik tedavi, uğraşı terapisi ve konuşma terapisi) kadar uzanan bir süreklilik kazanmıştır. Fiziyatrinin fizik tedavi ya da müskuloskeletal tedavi yönleri ile kadınların müskuloskeletal sağlığı gibi bazı üstuzmanlık dalları gelişmeye devam etmektedir.

Gündüz Rehabilitasyonu

Sigorta sisteminde akut rehabilitasyon için hastanede yatış sürelerinin kılmasını talep eden değişikliklere yanıt olarak., hastaların ve ailelerinin gereksinimlerini karşılamak üzere kapsamlı disiplinlerarası gündüz rehabilitasyonu programları geliştirilmiştir. Tipik olarak, gündüz rehabilitasyonu programına katılan bir hasta hastanede akut rehabilitasyon programları ile tedavi edilen hastalarınınkine benzemektedir. Söz konusu hastalarda, omurilik zedelenmeleri, serebravasküler olaylar, travmatik beyin hasarı, nörodejeneratif hastalıklar, yanıklar, komplikasyonlu ampütasyon ve bazı romatolojik durumlar bulunmaktadır.

Tanı ne olursa olsun, hastanın gündüz rehabilitasyonu programına başlamadan önce, disiplinlerarası bir yaklaşım ortamında tedavileri tolere edebilmesi ve bunlardan yararlanması gerekir. İdeal olarak, hasta tıbbi yönden stabil durumda olmalı ve akut bakım ortamından çıktığında evde yeterli yardım görme olanağı bulunmalıdır.

Akut tıbbi cerrahi birimden taburcu edilen birçok hasta, eski işlevsel kapasitesine sahip değildir ve disiplinlerarası bir gündüz rehabilitasyonu programı için aday olabilir. Tedavi etibi, bir fiziyatrist, rehabilitasyon hemşiresi, psikolog, konuşma ve dil patoloğu, fizyoterapi ve uğraşı terapisi uzmanı, sosyal hizmet uzmanı ve program koordinatöründen oluşmaktadır. Fiziyatrist, her hastanın rehabilitasyon sürecinde terapi ve ilaç uygulaması açısından tedaviye yön verilmesi ve işlevsel yetersizliklere bağlı tıbbi sekellerin önlenmesi amacıyla tedavi ekibini yönetir.

Gündüz rehabilitasyonu, işlevsel yetersizliği olan hastalara gerçek bir disiplinlerarası yaklaşım sunar. Birbirine yakın bağlantısı olan terapilerin sunulması ve her hastanın rehabilitasyon planının hasta, ailesi ve ödemeyi yapan kuruluşla birlikte koordine edilmesi, dahi iyi iletişim ve dahi iyi sonuçları elde edilmesini olanak verir.

Gündüz rehabilitasyonu uygulanan hastalar için uzun dönemli hedefler, erişkinlerde işe dönme, çocuklarla ergenlerde ise yeniden okula başlama olabilir. Daha ağır beyin hasarı olan ve daha yaşlı hastalardaki hedefler, ev içindeki işlevlerinin maksimum düzeye çıkarılmasına yönelik olabilir.

Gündüz rehabilitasyonu, hastanedeki akut bakım ya da akut rehabilitasyon ortamından taburcu edilen hastalarda daha iyi sonuçları elde edilmesini sağlayabilir. Ancak bazı hastalarda gündüz rehabilitasyonu hizmetleri, rehabilitasyon sürecinin başlangıcı olabilir. İşlevsel yetersizliğe yol açan daha karmaşık bozuklukları olan hastalar, bu tür topluma dayalı yoğun bakım için ideal adaylardır. Ulaşım, genellikle program bağlamında sağlanmaktadır ve aileler bundan çok yararlanmaktadır. Bunun yanı sıra, hasta aileleriyle bakım veren kişilerin öğrenim ve eğitimi, hastaların yeni beceriler elde etmesinde kritik rol oynayabilir. Son olarak, günlük yaşam, toplumla iş yaşamı ve okula ilişkin beceriler konusunda uygulama yapılması, hastaların travma ya da olay öncesi yaşamlarına başarılı bir biçimde geri dönmelerini sağlayabilir.

Müsküloskeletal Tedavi

Fiziyatristler, spor yaralanmalarından bel ağrısına uzanan bir yelpaze içinde çeşitli düzeylerde müsküloskeletal sorunları olan hastaların bakımından giderek daha etkinleşmektedir. Fiziyatri eğitiminde, hastanın işlevlerinin değerlendirilmesi, hasara özgü ve hedefe yönelik rehabilitasyon programlarının geliştirilmesi vurgulanmaktadır. Örneğin, 45 yaşın



altındaki hastalarda önemli bir işlevsel yetersizlik nedeni olan ve her yaşta hastalarda en sık rastlanan işlevsel yetersizlik nedenleri arasında üçüncü sırada yer alan bel ağrısının, sağlık bakımı harcamalarında önemli bir payı vardır. Fiziyatri uygulamasında, mümkün olduğunda anatomik tanı konulması vurgulanmaktadır, ancak işlevsel tanı daha önemlidir. Hastanın sırt ve bacak ağrısının L5 düzeyinde bir radikülopatiden kaynaklandığının bilinmesi, tedavi planında önemli rol oynar, ancak kapsamlı bir rehabilitasyon programının tasarlanmasına yeterli olmayabilir. Omurga hareketlerinin, tercih edilen hareket yönünün, esnekliğinin ve sırt ile alt ekstremitelerdeki güç defisitlerinin değerlendirilmesi, işlevsel tanının önemli bileşenleridir.

Fizyatrik rehabilitasyon programları, hastanın işlev durumuna yöneliktir. İşlevin düzeltilmesi, ağrı semptomlarının giderilmesiyle başlayabilir. Örneğin, bel ağrısı olan hastanın tedavisinde fizyatrik eğitim, epidural enjeksiyonlar dahil olmak üzere, genellikle fluoroskopik yönlendirme ile yapılar selektif omurilik enjeksiyonları, selektif sinir kökü bloğu, eklem yüzeyi ve medial dal blokları ve sakroiliak enjeksiyonları kapsayacak şekilde genişlemiştir. Bundan sonra rehabilitasyon süreci, güç, denge, esneklik ve çeviklikteki biyomedikal defisitlerin ele alındığı uygun bir tedavi programının geliştirilmesi üzerinde odaklaşır. Fizyatri eğitimi aynı zamanda yumuşak dokunun hareketlendirilmesi ve uygun olduğunda yumuşak doku enjeksiyonlarını içermektedir. Hastanın özgül çalışma yeri ve yaşam tarzıyla ilişkili gereksinimleri de genellikle dikkate alınır. Ağrılı semptomların azaltılması, işlevin düzeltilmesi ve yeniden bel zedelenmesinin önlenmesi için kapsamlı bir program oluşturulur. Müsküloskeletal sorunların rehabilitasyonu, semptomların giderilmesinin ötesinde, işlevsel yetersizliğin önlenmesi üzerinde odaklaşmalıdır.

Kadınların Müsküloskeletal Sağlığı

Kadınlara yönelik özel sağlık bakımı konusunda son birkaç yıldır canlanma yaşanmaktadır. ABD Ulusal Kadın Araştırmaları Sağlık Dairesi'nin kurulması, kadın sağlığıyla ilgili sorunların ve kadınların sağlıklı ilgili özgül gereksinimlerini karşılama yönündeki girişimleri olumlu yönde etkilemiştir. Bunun yanı sıra, kadın sağlığı konusunda özgül deneyimi olan



sağlık uzmanlarına yönelik talep artışı devam etmektedir.

Yakın zamanlarda fizyatristler, 3 geniş kategori bağlamında, kadınların müsküloskeletal sağlığını düzeltmeyi hedefleyen programlar geliştirmişlerdir; sporcu kadınlar, birincil ve ikincil kemik hastalıkları olan kadınlar ve pelvisle ilgili çeşitli zedelenmeler ve işlevsel yetersizliklerden kaynaklanan sorunları olan kadınlar.

Fiziksel aktivitenin kız çocuklar arasında popüler olması ve kadınların spor yarışmalarına katılmaları, sağlık uzmanlarının kadınların müsküloskeletal bakımını programlarına dahil etmelerine neden olmuştur. Özellikle fizyatristler, travmada tanıya yönelik, cerrahi dışı girişimler ve kadınlara özgü birincil ve ikincil spor yaralanmalarının önlenmesi üzerinde odaklaşmaktadır. İskelet olgunlaşması, vücut yapısı, kas gücü ve hemodinamiği ile kardiyovasküler kapasite gibi kadınlara özgü fizyolojik konular, yaralanma ya da yaralanma riskinde potansiyel olarak rol oynayan etmenler olarak rutin biçimde ele alınmaktadır.

Özgül psikolojik sorunlar, yeme bozuklukları ve yarışma stresiyle ilgili kaygılar, standart rehabilitasyon girişiminin bir parçası olarak ele alınmaktadır. Fizyatristin tedavi yaklaşımını diğer yaklaşımlardan ayırt edici özellikler, yaralanma ya da işlevsel bozukluğu hedef alan tedaviyle birlikte atletik performansı etkileyen bu etmenlerin dikkate alınması ve bunlara yönelik aktif girişim yapılmasıdır.

Yaşlanmakta olan kadınlar, zedelenme, ağrı ve işlevsel yetersizliğe neden olabilen osteoporoz ve osteoartrit gibi kemikle ilgili bozukluklara özellikle duyarlıdır. Egzersizin kemik sağlığı üzerindeki etkisi, yoğun çalışmaların odak noktası olmuştur ve günümüzde kemik kütlesi ile kemik iyileşmesine yönelik hem koruyucu hem onarıcı etkileri olduğuna dair sağlam kanıtlar bulunmaktadır. Fizyatristler, artrit durumlarının tedavisini, daha fazla işlevsel yetersizliğin gelişmesine karşı korunmayı, ağrının azaltılmasını sağlayacak şekilde yönlendirmektedir. Esnekliğin ve çevikliğin düzeltilmesini,

kasların güçlendirilmesi yoluyla bozukluk olan eklemlerin stabilize edilmesini sağlayacak ve hedefe yönelik kardiyovasküler kondisyonu geliştirecek düzenlemelerle iskelet sağlığına yönelik özgül girişimler yapılmaktadır. Bunun yanı sıra, ağrıyı gideren ve esnekliği artıran ilaç ve enjeksiyonlarla destekleyici tedavi ve kemik kaybını en aza indiren ya da geriye döndüren yöntemler, kapsamlı bir fizyatrik yaklaşımın önemli bileşenleridir.

Az, ancak giderek artan sayıda fizyatrist, pelvizle ilişkin ağrı ve işlevsel yetersizliği olan kadınlara cerrahi dışı girişimler sunmaktadır. Pelvis kemiği ile miyofasiyal ve müsküler destek sistemi, pelvik organları destekleyen, barsak ve mesane kontinansını etkileyen ve sağlıklı cinsel işlevlerin sürdürülmesini sağlayan karma bir yapısal ağ oluşturur. Çeşitli travma, hastalık, enfeksiyon ve psikolojik stres kaynaklı pelvis ağrısı, enflamasyon, inkontinans ve kabızlığa yol açılabilir, bu durumların her biri yaşam kalitesi üzerine olumsuz yönde önemli etkiler

yaratabilir. Dahası, gebelikte peripartum dönemde sık olarak bel, kalça, sakroiliak, pubis semfizi ve pelvis kaslarında genellikle tanı konmayan, tedavi edilmeyen daha sonraki gebeliklerde tekrarlayan işlevsel bozukluklar görülmektedir. Fizyatristler, bu tür bozukluklar için odaklanmış rehabilitasyon programları geliştirmişlerdir. Söz konusu programlarda, kas dengesizliğinin ve hizasının düzeltilmesi girişimlerinin yönlendirilmesinde fizik tedaviden, pelvis kaslarının işlevinin güçlendiren biofeedback ve elektrostimülasyon gibi yöntemlerden ve çeşitli davranışçı tedavi yaklaşımlarından yararlanılmaktadır. Pelvik rehabilitasyon programı, işlevsel bozukluğun yinelenmesinin önlenmesi ve cinsel işlevlere barsak, mesana ve destekleyici kasların işlevlerinin yeniden kazanılması amacıyla hastanın pelvisle ilgili işlevsel yetersizliğine özgül biçimde tasarlanmaktadır.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanları, birçok bozukluk, engel ve işlevsel yetersizliği olan hastayı tedavi



etmektedir. Tedavinin temel amacı daima hastayla birlikte çalışarak günlük yaşam etkinlikleriyle ilgili işlevlerde maksimum düzelme sağlanmasıdır. Fizyatristler, ağır fiziksel yetersizliklerden yaygın olarak rastlanan müskuloskeletal sorunlara kadar çeşitli durumların bulunduğu hastalara sağlık hizmeti sunarak yaşam kalitelerini artırmak üzere eğitim görmüşlerdir.

Kaynaklar

- 1- Brewer V, Meyre BM, Kele MS, et al. Role of exercise in prevention of involuntal bone loss. Med Sci Sports Exerc. 1988; 15: 445-449.
- 2- Dalen N, Olsson KE. Bone mineral content and physical activity. Acta Orthop Scand. 1974; 45: 170 174
- 3- Gilsanz V, Gibbons ET, Carlson M, et al. Peat vertebral density; a comparison of adolescent and adult females. Calcif Tissue Int. 1998; 43: 260-263
- 4- Wahigren DR, Atkinson JH, Epping-Jordan JE, et al. One-year follow-up of first onset low back pain. Pain. 1997; 73: 213-221
- 5- Von Korff M. Studying the natural history of back pain. Spine. 1994; 19(suppl): 2041-2046



Çocuklarda ağırlara neden olan bir dizi hastalık vardır. Bunlardan en yaygını düztabanlık ve beden eğitimi dersi hastalığı olarak bilinen 'Obgood-Schlatter'dir.

Ümit Dinçer Fizyoterapist

Okulların açılması ile birlikte öğrencilerde yeni kavuştukları kilolarca kitabı sırt çantalarında taşımaya başladı. Okul çantaları tek omuza yüklenerek ya da sürekli aynı omuzda taşındığında sırtta skolyoz adı verilen eğriliğe neden oluyor. Belli bir ağırlığın üzerinde uzun süre taşınan çantalar, mevcut skolyoz eğriliğini de tetikliyor.

Skolyoz Nedir?

Skolyoz diye adlandırılan durum, omurganın arkadan bakıldığında C ya da S şekli almasıdır. Boy kısalığına, estetik görünüm bozukluğuna, akciğer kapasitesinin daralmasına, psikolojik bozukluklara, ileri yaşamda kireçlenme eklenince de bel ve sırt ağrılarının neden olmaktadır. Sırt ağrılarını sadece okul çantalarının yanda taşınmasına yormak doğru değildir. Oturma alışkanlıkları, çocuğumuzun çalıştığı ev ve okuldaki masaların ve sandalyelerin yüksekliği omurga sağlığı açısından önemli öğelerdir.

Okul çantası ağırlığı ne olmalıdır?

Okul çantası sırtta ve omuzlarda ağrıya neden olmayacak ağırlıkta olmalı, eğer okul çantasının yanda

Okul Çantaları Omurga Eğriliğini Tetikliyor

taşınması gerekiyorsa 12 yaşına kadar 4 kg'ı, 15 yaşına kadar 5 kg'ı geçmemelidir. Çantanın uzun süre taşınmamasına dikkat etmelidir. Bu açıdan bakıldığında okul servisleri koruyucu bir rol üstlenmiş durumdadır.

Çocuklarda omurga bozuklukları başka hangi nedenlerle ortaya çıkar?

Çocukların oturma şekli genellikle buluş çağında bir değişime uğrar. 13-14 yaşından sonraki değişiklikler, eğer zemininde organik bir omurga bozukluğu yoksa, fazla tedirgin edici bir durum değildir. Ancak daha küçük çocuklarda bu duruma müdahale edilmelidir. Özellikle alçak masalar, normal yükseklikteki masaya karşı yüksek sandalyeler, çocuklarda sırt ağrılarına neden olmaktadır. Bilgisayar kullanırken çocuğun erkana yakın olması göz sağlığını tehdit etmektedir. Masa ve sandalye yükseklik normları yaşa göre belirlenmiştir ve artık günümüzde çoğu okulda buna dikkat edilmektedir. Ancak asıl tehlike evlerdeki çocukların çoğunlukla 6 yaşından 12 yaşına kadar aynı masayı, bazen de aynı sandalyeyi kullandığını ancak bu arada boy atmaya devam ettiklerini ve evde

geçen zamanın belli bir kısmında masa başında, bilgisayar ekranındaki oyuna yoğunlaştıkları düşünüldüğünde, sorunun çözümüne nereden başlanması gerektiği anlaşılmaktadır.

Öğrencilerin okul sıralarında oturuş şekilleri nasıl olmalıdır?

Genelde okullarda alışılan, öğrencilerin masa üzerine dayanarak ders dinlemesidir. Ancak çocukların en azından ders dinlerken arkalarına yaslanmaları ve dik oturmaları sağlanmalıdır. Tenefüslerde ise öğrencilerin sıralarında oturmaya devam etmek yerine, kalkıp dolaşmaları sağlanmalıdır. Bu sırada bir iki basit sırt egzersizi bir sonraki dersin daha rahat geçmesine yardımcı olacaktır.

Okul Döneminde Ortaya Çıkan Diğer Sorunlar

Çocuklarda ağırlara neden olan bir dizi hastalık vardır. Bunlardan en yaygını düz tabanlılık ve beden eğitimi dersi hastalığı olarak bilinen 'Obgood-Schlatter'dir.



Okuldan dönen çocuklar sadece sırt ağrısından değil, ayak ağrısından da yakınmaktadır. Okulda geçen süreye, okul ile ev arasında geçen süre ile etüd saatlerini ve kurslar da katıldığında, çocukların büyük bir zamanının ayakkabıyla geçtiği anlaşılmaktadır. Peki aileler çocuklarına ayakkabı seçerken ne kadar bilinçli?

Çocukluk çağında ayak ağrıları

Çocukluk çağında ayaklarda ağrılara neden olan bir dizi hastalık vardır. Burkulmalar ve travmalar dışında bu hastalıklar arasında en yaygın bilineni düz tabanlıktır. Düz tabanlılık, ayağa iç yandan bakıldığında, mevcut ayak kavsinin kaybolup, ayağın iç kenarının bütünüyle yere temas etmesi durumudur. Çocuklarda en sık esnek düz tabanlılık görülmektedir. Yani ayak kavisini oluşturan bir takım kemiğin arasındaki bağların yapısal gevşekliği söz konusudur. Bu esnek düz tabanların çok büyük bir kısmı, şeklen normal kabul edilen ayaklardan farklı bir biçimde gelişmekle birlikte, ilerde herhangi bir işlevsel kusura yol açmamaktadır. Yani ağrı neden olmamaktadır. Bu çocuklarda sert ayakkabı kullanıldığında da ayağın





esnekliği azalacağından, gereksiz yere çocukta yürüme bozukluğu, ayak cildinde zorlanmaya bağlı yaralar ve erken yorulma gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır.

Düztabanlık tedavi gerektirebilir.

Yumuşak malzemeden yapılmış, hafif ve esnek ayakkabıların ayak sağlığı üzerindeki katkıları inkar edilemez. Tedavi gerektirecek boyuttaki esnek düz tabanlardaki tedavi seçenekleri ise tabanlık kullanımından cerrahi girişimine kadar değişmektedir. Bu nedenle ie basma saptanan çocukların, okula başlamadan önce bir çocuk ortopedistine gösterilmesi, yanlış tedavileri önleyecektir.

Ayrıca ayak kemiklerinin doğuştan bazı anormalliklerinde de düz tabanlık oluşur. Çoğunlukla ağrıya neden olur ve ciddi bir tedavi gerektirirler.

Doğru teşhis konulmalı

Okul ağı çocuklarında ayak ağrılarının nedenini okula başlarken yeni alınan ayakkabılara yormak yanlıştır. Çünkü çocukluk çağında ayakta ağrıya neden olabilecek ve çocuğun okulla olan dengesini etkileyebilecek, bir dizi doğuştan veya sonradan olma bozukluk bulunmaktadır. Ağrılı bir ayakta çocuk ortopedistinizin ektireceği basit bir röntgen sonucu konacak tanı ve buna göre yönlenecek tedavi ile alınacak bazı önlemler, çocukların okul performansını da artıracaktır. Çocuğun beden eğitiminde başarılı olması, diğer derslerini de olumlu etkileyecektir.

Beden eğitimi dersi hastalığı: Osgood-Schlatter

Beden eğitimi derslerinde ortaya çıkan ve masum tabiatlı hastalıkların başında, Osgood-Schlatter hastalığı

gelmektedir. Çocuklarda dizkapağını kaval kemiğindeki büyüme plağına bağlayan kuvvetli bağın çekmesiyle, zamanla dizin hemen altında ortaya çıkan şişlik ve ağrı ile karakterize bir durumdur.

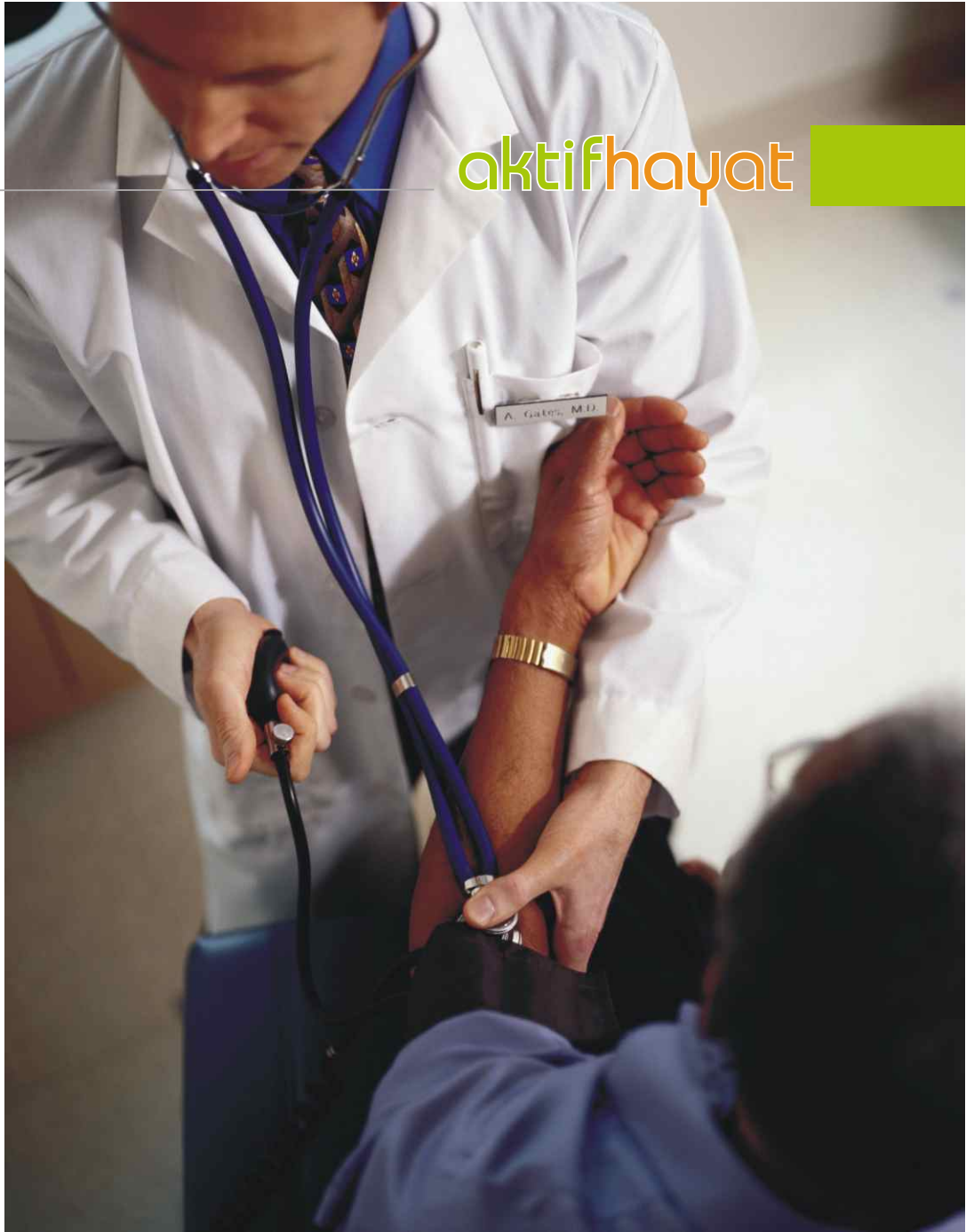
İlkokul sonlarındaki erkek çocuklarda daha yaygındır. Birkaç yıl sürür ve genellikle kendiliğinden geçer. Bu ocukların çoğunda, hastalığın derecesine bakmaksızın, baden eğitimi dersi tamamen yasaklanır.

Ne var ki, Osgood-Schlatter'li hastaların çoğunda bu önlemin bir yararı yoktur, aksine çocuk üzerinde olumsuz psikolojik baskısı olur. Bu hastaların çoğu, çocuk ortopedistleri tarafından basit önlemlerle, fizik aktiviteleri tam kısılmadan tedavi edilebilir. Osgood-Schlatter hastalığı olan çocuklar sıra kenarında yer seçmeli ve otururken dizlerini açarak, kıvrımadan oturmalıdırlar. İki sıra arası dizleri kıvrımayaya zorlayacak kadar dar olmamalıdır.



İşyerindeki Stres Sağlığı Bozuyor

İş yerinde yaşanan stres, uzmanlar tarafından hastalık olarak tanımlanıyor. En tipik özelliği de hem dış etkenler, hem de kişinin kendi kendine yarattığı faktörlerden meydana gelmiş olması.



Çalışanın performansını düşürüyor, fiziksel ve psikolojik sağlığını bozuyor, kazalara neden oluyor, çalışanların ilişkilerini bozuyor. Depresyon ve kaygı bozukluklarına yol açıyor, çok derin psikolojik ve fizyolojik zararlar veriyor. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı Psikolog Dr. Mualla Oktay, iş yerindeki stresin belirtilerini " Rekabete karşı koymayı becerememe, iş yerindeki sorunlara aşırı duygusal tepki gösterme, başarılı olmayı başaramama, karar verme sürecinde yetersiz kalma , karışık durumlarda başarısızlık, panik, dayanışma eksikliği, iş devamsızlığı, kalite kontrolünde hataların artması, hatalara

karşı vurdumduymazlık, iş performansının düşmesi" olarak belirtti.

Stres Yaratan Faktörler

Oktay, stres yaratan faktörler arasında kötü yönetim iş tanımlarının iyi yapılmamasının da yer aldığını belirterek "bilgisayarın iş ortamında gerektirdiği hız yüzünden insanların çalışma hızı ve onlardan beklenen verim de beraberinde arttı. İnsanlar çoğu zaman bu hıza ayak uydurmak ve bunu korumak için strese giriyorlar. Bunada tekno-stres deniliyor. Firmaların büyük kazançlarının arkasında büyük oranda stres yaratıcı iş kaybetme riski de bulunuyor." dedi.

Vücudumuzda Salgılanan Mucize İlaç Kortizol

Kortizol hormonu; ağrı, kaza, acı, yaralanma, enfeksiyon, aşırı sıcak, aşırı soğuk, alerji, iltihap, oksijensiz kalmak, açlık, ateş yükselten faktörler gibi durumlara karşı insan bedeni içinde birçok farklı cephede insan için yoğun bir çaba gösterir. Şimdi bu cepheleri birlikte tanıyalım.

Kortizol hormonu görevleri incelenirken unutulmaması gereken, bu hormonun tümüyle Allah'ın kontrolünde hareket ettiğidir. Çünkü bu hormon şuaarsuz hücreler tarafından üretilir ve üretimi yapan hücreler bu hormonun nerede kullanılacağını asla bilmezler. Üstelik bu hücreler, kortizolun savaştığı cephelerden hiçbir zaman şuaurlu olarak haberdar olmazlar.

Kortizol Hormonunun Görevleri

Yaralanmalara karşı önlem alır. Adrenalin hormonu insanı tehlike anı için hazırlarken, kortizol hormonu da insan vücudunu tehlike sonrası muhtemel gelişmeler için hazırlar. Örneğin muhtemel bir yaralanma riskine karşı, önceden bir tedbir alır ve vücuttaki amino asitler seferber eder. Bu amino asitler bir yaralanma olduğu anda, doku tamiri için kullanılacak olan hammaddelerdir.

Yaralanma esnasında acı hissini azaltır.

Bazı insanların yaralandıkları anda ve yaralandıktan uzun bir süre sonrasında kadar acı hissetmemelerinin nedeni de yine kortizol hormonudur. Böylece insan yaralı olduğu halde savaşacak, kendisini koruyacak veya kaçabilecek güç bulur. Acı hissini iletimi sinir hücreleri vasıtasıyla olur. Kortizol üreten hücreler sinir hücrelerinin elektrik



iletmelerini yavaşlatan ve kısmen durduran mekanizmayı nasıl bilmektedir?

Acil durumlarda yağ ve proteinleri şekere dönüştürür.

Vücut ve beyin hücrelerinin beslenmek için şekere ihtiyaçları vardır. Özellikle beyin hücrelerinin sürekli ve ne pahasına olursa olunsun şekerle beslenmesi gereklidir. Aksi takdirde insan kıra sürede ölebilir. Açlık anında şeker elde edilecek besin bulunmadığı için kandaki şeker miktarı düşer. Bu durumda devreye kortizol girer ve vücudun şekersiz kalmasına izin vermez.

Depo edilen yağ ve proteinlerin şekere dönüşmesini ve kan şekeri düzeyinin belirli sınırlar içinde kalmasını sağlar. Şimdi şu cümleyi bir düşünelim: “Yağın şekere dönüştürülmesi ve proteinin şekere dönüştürülmesi.” Bu tip işlemlerden bahsedilirken tek bir cümle söylenir geçilir. Oysa yapılan işlem son derece zor ve karmaşıktır. Bir madde başka bir maddeye dönüştürülmekte, moleküler yapısı tamamen değişmektedir. Eğer insanın önüne trilyonlarca kez büyütülmüş ve bir masa büyüklüğüne getirilmiş bir yağ veya protein molekülü konulsa ve kendisinden bu molekülü şeker molekülüne çevirmesi istense yapabileceği bir şey yoktur. Hangi atomun yerini hangisi ile değiştirmesi gerektiğini bilemez. Oysa hücrelerin içinde bu değişimi gerçekleştiren rafineriler vardır ve söz konusu değişim çok karmaşık işlemler sonunda gerçekleştirilir.

Kortizol hormonu işte bu işlemlerin seyrini nasıl değiştirileceğini bilmektedir. Daha doğrusu kortizol hormonu bu değişimin başlamasının sağlayacak kilidi açacak tasarıma

sahiptir. Kortizol üreten hücreler, yağ-şeker veya protein-şeker dönüşümünü yapan sistemi çalıştıracak anahtarın şeklini nereden bilmektedirler?

Acil durumlarda beyin ve kalbin beslenmesine öncelik verir.

Kortizol molekülleri acil durumlarda devreye girer ve vücut hücrelerinin şeker kullarımlarını azaltırlar. Ancak yine bir mucize görülür ve bu etkiyi beyin ve kalp gibi hayati organlarda göstermez. Adeta savaş anında seferberlik ilan edip, ekonomik kaynakların belirli bölgelere kaydırılması gibi, kortizol molekülleri beyin ve kalbin beslenmesine öncelik verir ve diğer hücrelerinin beslenmelerinde tasarrufa neden olurlar. Kortizol molekülleri hangi hücrelerin daha hayati öneme sahip olduğunu nereden bilmektedirler? Bu önlemleri hangi şuur ile almaktadırlar?

Damarların kasılıp büzülmelerini düzenler.

Kan damarları sabit ve cansız borular değildirler; bu damarların etraflarındaki kasların kasılabilmeleri ve gevşeyebilmeleri sayesinde damar çapları ihtiyaç doğrultusunda değişebilir. Bu daralma emrinin çeşitli hormonlar vasıtasıyla damarlara ulaştırıldığını da biliyoruz. Kortizol, damarları kasıcı büzücü faktörlere karşı damar cevaplarını düzenler ve acil durumlarda insana bir başka destek görevi görmüş olur. Kortizol hormonu, damar etrafında bulunan kasların kasılma sistemlerini nereden bilmektedir ki, bu sistemin kasıcı büzücü faktörlere karşı cevap verme eylemlerini düzenleyebilmektedir?

Suyun hareketini kontrol eder.

Suyun gereksiz durumlarda- hücre içine girmesini engeller. Bu da kan hacminin korunması anlamına gelir.

Bir kortizol molekülü suyun hücrelerin içine girme eğiliminde olduğunu nereden bilir? Bu suyu hücre dışında tutma yöntemlerini nereden bilebilir? Daha da önemlisi, suyun hücrenin dışında tutulması gerektiği zamanları nasıl tespit eder? Nasıl olur da her zaman değil de sadece gerektiğinde suyun hücreye girmesini engelleyecek bir anlayış ve şuura sahiptir?

Bazı önemli proteinlerin üretimini düzenler.

Kortizol hormonları zor durumda kaldığımız zaman bütün ihtiyaçlarımızı ayrı ayrı düşünür. Kemik iliğinde hemoglobinin, akyuvar, trombosit yapımını artırır, kan düzeylerini yükseltir.

Kortizol hormonu böbreküstü bezinin kabuk bölgesinden salgılanır. Burada bazı görevlerine yer verdiğimiz ve gözle görülmeyecek kadar küçük olan bu molekül, birçok özelliğe, yeteneğe ve sorumluluğa sahiptir. Bu molekülün bunları yerine getirebilmesi için tüm bu özelliklerle birlikte yaratılmış olması gerekir. Bu hormon, Allah'ın yaratmasındaki uyumun ve kusursuz yaratmasının bir delilidir.



birer şifa kaynağı olduğu söyleniyor. Mucize haplar olarak popülaritesini artıran bu ilaçlar genellikle gıda katkısı statüsünde değerlendiriliyor ve Tarım Bakanlığı'ndan kolayca ruhsat alıp satışa sunuluyor. Konuyu görüştüğümüz uzman doktorlar, bir hastalığın tedavisinde kullanılacak bir ilacın ruhsatlandırılması için titizlikle incelenmesi, etkin ve güvenli olduğunun kanıtlanması gerektiğini ısrarla vurguluyor. Memorial Hastanesi Endokrinoloji Bölümü'nden Prof. Dr. Taner Damcı'ya göre bir melokülün ilaç ruhsatı almadan önce hayvan deneyleriyle ve büyük insan gruplarıyla tarafsız ve adil çalışmalar yapılması gerekiyor. Oysa bu ilaçların çoğu ciddi laboratuvar deneylerinden geçmiyor, ne yan etkileri biliniyor ne de kişinin kullandığı diğer ilaçlarla nasıl etkileştiği soruşturuluyor. Şişmanlık ve obezitenin giderek yaygınlaşması ve bir hastalık haline gelmesi ve geniş kitleleri ilgilendiren sağlık sorununa

Diyet Haplarına Rağbet Uzmanları Endişelendiriyor

İnsanoğlu, haplara o kadar bağımlı hale geldi ki ilaç kullanmak için illa hasta olmayı beklemiyor artık. Tedavi maksatlı alınan ilaçlar bir tarafa, son yıllarda iyice rağbet gören ve eczanelerin başköşelerinde albenili kutularla teşhir edilen zayıflama hapları

en çok satanlar listesinde. "Mucize ürün, zayıflamanın altın anahtarı, hem yiyecek hem zayıflayın" gibi sloganlarla piyasada dolaşan bu haplar kolay yoldan kilo vermeyi vaat ediyor. Üstelik eczane vitrinleri onlarca ürünün afişiyle donatılıyor ve her birinin derdimize

dönüşmesinin altında maalesef ciddi bir Pazar yatıyor. Çünkü “hem istediğinizi yiyin hem de herkesin dönüp baktığı kilolarda kalın” mesajları hep bu tür ilaçların pazarlama temelini oluşturuyor. Prof. Dr. Damcı, bu pazardan pay almak isteyen pek çok ticari kuruluş ve kişinin insan sağlığını tehdit ettiğini savunuyor. Damcı “Fazla kilolarından kurtulmak isteyen pek çok insan bu tuzağa düşmekte ve maalesef farkında olmadan sağlığına zarar vermekte.” diyor.

Meselenin bir diğer yanı da bu ilaçların kullanıcının derdine çare olup olmadığı. Anadolu Sağlık Merkezi diyetisyen doktorlarından Cemal Aytaç Ak, bu ilaçların sadece vücuttaki suları attığını ya da tuvalete çıkardığını, ama tartıda görülen kilo kaybının, sıvı dengesinin terar düzelmesi ile eski halini alacağını söylüyor. Ak, “Bitkisel veya doğal ibareleriyle satışı sunulan ilaçlara halkımız mistik öğeler yüklemeyi bırakmalı” diyerek çağrıda bulunuyor.

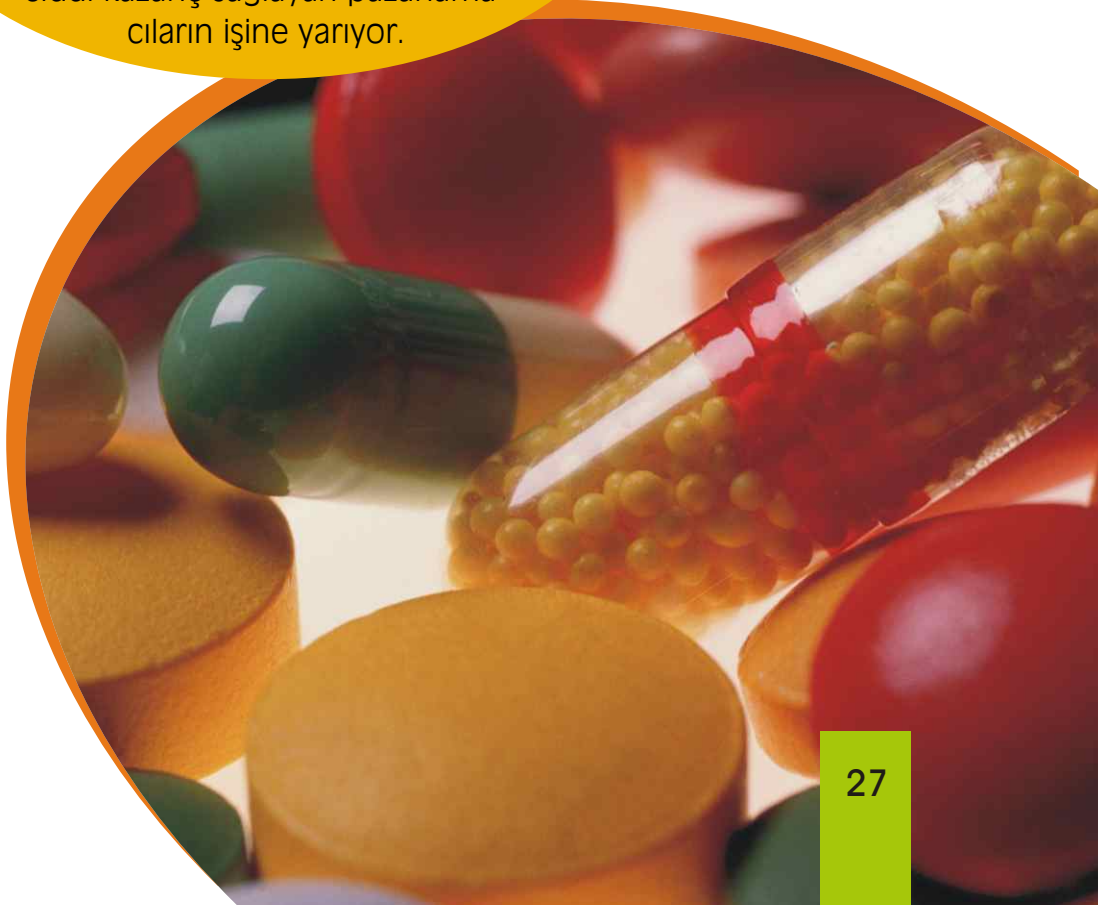
Bu ilaçlar reel bir tedavi haritası olmadığı için sürekli kullanıldığında birçok sağlık problemini de beraberinde getirebilir. Mesela laksatif etkili olanlar üç ay kullanırsanız birçok vitamin eksiklikleri görülebilir ya da dirüetik ilaçları kullandığınızda ciddi tansiyon sorunları yaşabilirsiniz. Konuyla ilgili olarak Amerikan Nöroloji Akademisi uzmanları bu ilaçları kullanarak 20 kilo zayıflayan kadınlar üzerinde bir araştırma yaptı. Araştırma sonucunda kadınlarda sinir sistemi dengesizliklerinin ortaya çıktığı saptandı. B1 vitamini eksikliği görülen bu kadınların yürümedeki dengesizliği ve istem dışı göz kaymaları dikkat çekti. Ayrıca geçtiğimiz yıl Çin’de bu

hapları kontrolsüz ve kayıtsız kullanan 13 kişi hayatını kaybetti.

Eczanelerde devasa yığınlarla sergilenen bu ilaçlara olan rağbeti öğrenmek için çaldığımız birçok eczane sahibi bir Türkiye gerçeğini hatırlatıyor. Yani insanlar hala kulaktan dolma bilgilerle eczacıların kapısına yardım ümidiyle dayanıyor. Ya da ısrarla eczacılardan kendilerine uygun bir diyet ilacı önermeleri isteniyor. Uzmanlar göre reçete ile satılan ve Sağlık Bakanlığı onaylı iki diyet ilacı bulunuyor. Ancak bu ilaçları doktorlar son çarelerden biri olarak düşünüyor.

Obezitenin hızla artış gösterdiği ülkemizde zayıflama hapları kolay yoldan kilo vermeyi vaat ediyor. Hemen her eczanede rengarenk kutulara konulup “al beni iç” diyen bu ilaçların etkin olmayışı, ve güvensizliği uzmanları kaygılandırırken bu durum ciddi kazanç sağlayan pazarlamacıların işine yarıyor.

Şöyle ki; aşırı kilosu olan kişi önce diyetle başlıyor, başarılı olamayınca diyet + spor beraber, olmadı terapi desteği ekleniyor; yine başarısız olursa bu kez ilaç tedavisine başlanıyor. Yine başarısız olunursa son aşamada da cerrahi müdahale gerekiyor. Bu algoritma bütün hastalar için geçerli.



Bedenini Rahat Bırak, Stresi Yen

Yoğun, stresli, öfkeli bir gün. Kalbiniz hızlı hızlı atıyor. Oysa gevşemeyi bilerseniz, bedeniniz de rahatlayacak, ruhunuz da.

Gevşeyin, rahatlayın, birkaç dakikalığına sıkıntılarınızı unutup demek elbette kolay, yapması zor. Ama biz size bu yazıda öğüt vermekle kalmayıp bunu nasıl kolay bir şekilde başaracağınızı da anlatıyoruz. Kendinizi aşırı baskı altında hissettiğiniz, oradan oraya koşuşturduğunuz, iş yetiştirmeye çalıştığınız ve bu arada insanlarla boğuştuğunuz (en zoru da bu olsa gerek) bir günün sonunda kanepeye uzanıp birkaç dakika dinlenmek stresinizi azaltmaya yetmiyor. Stres seviyenizi düşürmek için daha fazlası gerekiyor. Eğer yaşamınızda yoğun stres varsa ve bununla baş

edemiyorsanız vücudunuz baş ağrısı, uykusuzluk hatta kalp krizi riski gibi tepkiler verebilir. Oysa gevşemeyi öğrenmek sanıldığı kadar güç değil. İşe kolaydan başlayabilirsiniz. Önce, gevşemenin, vücudunuzun strese gösterdiği tepkiyi hangi yollarla kontrol ettiğine bir göz atalım:

- Nabız hızınızı; böylelikle kalbiniz daha az çalışır.
- Tansiyonu düşürür.
- Nefes alıp verme sıklığınız azalır.
- Oksijen ihtiyacını azaltır.

- Temel kaslara kan akışını azaltır.
- Kaslardaki gerginliği azaltır.

Düzenli olarak gevşeme hareketleri yaparsanız şu faydaları görmekte gecikmezsiniz.

- Daha az baş ağrısı, mide bulantısı, ishal.
- Daha az öfke, ağlama, kaygı, hayal kırıklığı
- Daha çok enerji
- Daha iyi konsantrasyon,
- Günlük aktivitelerde daha fazla etkinlik.

Gevşemeyi öğrendikçe, stres sonucu oluşan kas gerginliği ve diğer fiziksel tepkileri daha çabuk fark edersiniz. Vücudunuzun strese verdiği tepkilerin neler olduğunu bir kez öğrenince kaslarınızda gerginlik hissettikten hemen sonra gevşeme moduna geçmek otomatikleşir.

Şimdi de Amerikalı Mayo Clinic doktorlarının önerdiği ve gerçek gevşemeyi sağlayan teknikleri öğrenmeye geçebiliriz. Bunlar, başlangıç teknikleri. Yararlarını hemen hissetmeye başlayamazsınız hayal kırıklığına uğramayın. Sonunda ulaşacağınız sükuneti hayal edin.

Gevşeyerek nefes alma

Stresli olduğunuzda nasıl nefes alıp verdiğinizi hiç fark ettiniz mi? Stres tipik olarak hızlı ve kesik kesik nefes almaya yol açar. Bu şekilde nefes almak, terleme ve hızlı kap atışı gibi diğer stres tepkilerini de destekler. Eğer nefes alıp verişinizi kontrol edebilirsiniz, akut stresin diğer etkileri otomatik olarak azalır. Gevşeyerek nefes alma, diğer bir deyişle diyagramatik solunum size yardımcı olabilir. Bu basit teknikleri her gün, günde iki kez ve gerginlik hissettiğiniz her an uygulayın:

Nefes Al: Ağızınız kapalı ve omuzlarınız gevşemiş şekilde altıya kadar sayarken yavaşça ve olabildiğince derin nefes alın, bu esnada mideniz dışarı doğru itilir. Diyagramınızın havayla dolmasını sağlayın.

Tut: İçinizden yavaşça dörde sayana kadar havayı ciğerlerinizde tutun.

Nefes Ver: İçinizden altıya kadar sayarken yavaşça nefes verin.

Tekrar: Bu döngüyü üç beş kez tekrarlayın.

Aşamalı kas gevşetme

Aşamalı kas gevşetmenin amacı kaslarınızdaki gerginliği sona erdirmek. Öncelikle, rahatsız edilmeyeceğiniz sessiz bir yer bulun. Üzerinizdeki kıyafetlerinizi gevşetin, gözlüğünüz ya da kontak lensleriniz varsa çıkarın. Her bir kas grubunu en az beş saniye gerin ve daha sonra en az 30 saniye boyunca gevşetin. Bir sonraki kas grubuna geçmeden önce hareketi tekrar edin.

Yüzünüzün üst kısmı: Alnınızda ve kafa derinizde gerginliği hissedene kadar kaşlarınızı yukarı kaldırın. Gevşeyin. Tekrar edin.

Yüzünüzün orta kısmı: Gözlerinizi sıkıca yumun, ağızınızı ve burnunuzu buruşturarak yüzünüzün orta kısımlarında gerginliği hissedin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Yüzünüzün alt kısmı: Dişlerinizi sıkın ve ağızınızın köşelerini kulaklarınıza doğru uzatın. Hırlayın bir köpek gibi dişlerinizi gösterin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Boyun: Çeneniz yavaşça göğsünüze dokundurur. Boynunuzun arkasındaki gerilimi hissedin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Omuzlar: Omuzlarınızı kulaklarınıza doğru kaldırın, omuzlarındaki, başınızdaki ve sırtınızın üst kısmındaki gerilimi hissedin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Üst kollar. Kollarınızı arkaya doğru çekin ve dirseklerinizi vücudunuza doğru bastırın. Alt kollarınızı germemeye çalışın. Üst kollarınızda, omuzlarınızda ve sırtınızda gerilimi hissedin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Eller ve alt kollar. Sıkı bir yumruk yapın ve bileklerinizi geriye doğru kıvrın. Ellerinizdeki, eklemlerinizdeki ve alt kollarınızdaki gerilimi hissedin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Göğüs, omuzlar ve üst sırt: Omuzlarınızı iyice geriye atın. Rahatlayın. Tekrar edin.

Mide: Mide kaslarınızı sıkarak midenizi içinize çekin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Üst bacaklar: Dizlerinizi birleştirin ve bacaklarınızı karnınıza doğru çekin. Baldırlarınızdaki gerilimi hissedin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Alt bacaklar: Bacaklarınızı gergin şekilde tavana doğru kaldırın. Baldırlarınızdaki gerilimi hissedin. Rahatlayın. Tekrar edin.

Ayaklar: Ayaklarınızı içe doğru kıvrın ve ayak parmaklarınızı aşağı ve yukarı hareket ettirin. Rahatlayın. Tekrar edin.



Çocuğa Hergün Banyo Yaptırmak

Her gün banyo yapmak, çocuğunuzun hasta olmasını kolaylaştırmaz. Tam aksine, sıcak günlerde vücut ısısının normal devam etmesini, terlemesi nedeniyle cildinde oluşan sorunların giderilmesini sağlar. Ama banyonun keselenerek yapılması doğru değildir. Ovalamak, çocuğunuzun cildini nemli tutan doğal koruyucuları bozacağından derisinin tahriş olmasına yol açabilir. Sadece bol bol su ile yıkanmalıdır.

Her Yemekten sonra Diş Fırçalamak

Uzmanlara göre, bir öğün atlamakla çocuğunuzun ağız çürüklerle dolmaz. Ancak günde iki kez fırçalamak, sağlıklı dişler için gereklidir. Bu konudaki önerimiz; çocuğun gece yatmadan önceki diş fırçalama alışkanlığını edinmesini sağlamanız ve bu konuda ona örnek olmanızdır.

Yemeğinizi Yavaş Tüketin

Şeker, kalp, damar hastalıkları, kanser, kemik ve eklemlerde kireçlenme, bacaklarda ödem, varis gibi çeşitli rahatsızlıklara yol açan şişmanlığa karşı şu önerileri dikkate almanızda fayda var; yemeklerinizi yavaş yavaş ve iyi çiğneyerek yemeye özen gösterin.

Oyalanmayan

Yemek bitince sofrada oyalanmayın, masayı bir an önce terk etmeye çalışın. Sofrada sohbete dalarsanız farkında olmadan daha çok yersiniz.

Porsiyonu Küçültün

Yemeklerinizi her gün aynı saatlerde yemeye çalışın. Seçici olun ve size ikram edilen her şeyi yemeye çalışmayın. Yemeklerinizi daha küçük tabaklarda, küçük lokmalarla yiyin, şekerli besinleri akşam saatleri yerine hareketli olduğunuz gündüz saatlerinde en geç 17.30'a kadar tüketin.





Sigara Nikotini Beyin Hücrelerini Öldürüyor

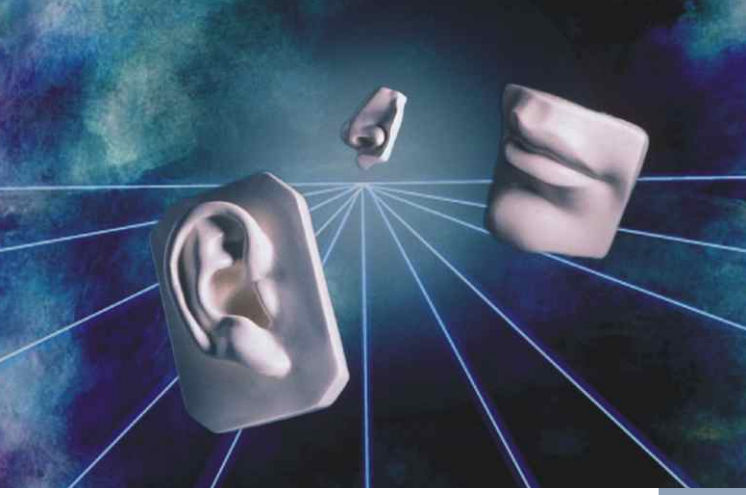
Bilimsel araştırmalar sigaranın beyin hücrelerini öldürdüğünü ve yeni hücrelerin üretilmesini de durdurduğunu ortaya koyuyor. Fransa Ulusal Sağlık ve Tıp Araştırmaları Enstitüsü uzmanları, kobaylar üzerinde yaptıkları araştırmalarda; bir gruba düşük bir gruba orta nikotin verirken, bir gruba ise hiçbir şey vermedi. 42 gün boyunca günde 1 saat nikotin testine tabii tutulan kobayların orta ve düşük dozda nikotin alanların da nikotin almayanlara göre yeni beyin hücresi üretiminde yüzde 50 kayıp olduğu tespit edildi. Nikotin alanların ise hücrelerinde ölüm oranı çok daha yüksek çıktı.

Belinize Yüklenmeyin

Günlük yaşamda dikkatsizce yaptığımız bazı hareketler bel ağrısına neden oluyor. Yapılması gereken en önemli şey, önlem almak. Hiçbir zaman çok ağır bir yükü kaldırmayın, kaldırırsanız mutlaka dizlerinizi kırarak o cismi yerden almaya çalışın. Bele en az yükün bindiği pozisyon kişinin sırt üstü yattığı ve bacaklarının altına bir cisimle destekleyerek hafif yükselttiği pozisyonudur. Ayrıca sandalyede desteksiz otururken bele binen yük ayakta dik dururken bele binen yükten daha fazladır.

Hareketlerimizi sınırlayan ve günlük yaşantımızı olumsuz yönde etkileyen tüm romatizmal yakınmaların üçte birini bel ağrıları oluşturur. Yanlış egzersizler, hareketsizlik, zayıf kaslar, aşırı yorgunluk, anksiyete ve **ŞİŞMANLIK** bel ağrılarının sebepleridir.





Aspirin İşitme Kaybını da Engelliyor

Aspirin, bazı antibiyotiklerin neden olduğu işitme kaybını engellemekte de etkili. Çin'de yapılan bir araştırma, aspirinin 60 yıldır ciddi enfeksiyonların tedavisinde sıkça kullanılan birtakım ucuz antibiyotiklerin neden olduğu işitme kaybını engelleme de de etkili olduğunu ortaya koydu. Bilim adamları, birçok enfeksiyonun tedavisinde oldukça etkili olan aminoglikosid yapıdaki antibiyotiklerin kalıcı işitme kaybına neden olduğunu belirterek, aspirinin bu konudaki etkisini araştırdılar. Çin'de bir hafta boyunca günde iki kez 195 hastaya 80 - 160 miligram aminoglikosid sınıfından gentamisin adlı antibiyotiği verdi. Deneklerden 89'una gentamisin ile beraber aspirin, 106'sına ise placebo verildi. Sonuçlar şaşırtıcıydı. Antibiyotikle beraber placebo verilen hastalarda işitme kaybı yüzde 13 iken, aspirin içenlerde bu oran yalnızca yüzde 3'tü. Araştırma New England Tıp Dergisi'nde yayınlandı.

Önemli Beslenme Yanlışları

Kolalı, meyveli ve şekerli içecekleri fazla tüketmek.

Hazır tatlı - tuzlu - yağlı atıştırmaları sık yemek

Doymuş yağların (margarin, tereyağı ve diğer hayvansal yağlar) yoğun olduğu besinlere yönelmek.

Tuz ve şeker yüklü gıdalara ağırlık vermek.

Fast - food ürünlere (burgerler, patates kızartması) öncelik vermek.

Aşırı miktarda besin tüketmek.

Tek yönlü beslenmek. Öğün atlamak.

