

KOLAN BÜLTEN

Bebekte görülen ani huy değişimlerinin altında 'büyüme atakları' yatıyor. Büyüme atakları sonrası bebeklerde önemli gelişimsel değişiklikler gözlemlenebilir.

Bebeklerde BÜYÜME ATAĞI

Uzm. Dr. Berrin Çetin GÜNEYSULU
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

Hangi Haftalarda Görülür?

Uzmanlar büyüme ataklarının özellikle bebeğin ilk yılının belirli dönemlerinde görülme olasılığının daha yüksek olduğunu söylüyor.

Büyüme atakları her zaman olabilir. Küçük bebeklerde, genellikle bir ya da iki gün sürer. Daha büyük bebeklerde ise bir hafta sürebilir.

Bazı uzmanlar büyüme ataklarının genelde bebeğin ilk yılında belli zamanlarda olduğuna inanırlar.

Bunlar:

- 2 haftalıkken
- 3 haftalıkken
- 6 haftalıkken
- 3 aylıkken
- 6 aylıkken

Her bebeğin büyüme şekli farklıdır. Dolayısıyla eğer bu zamanlarda büyüme atakları göremezseniz endişe etmeyin. Eğer mutlu ve huzurlu bir şekilde besleniyorsa ve kilo alımı devam ediyorsa, her şeyin yolunda gittiğini ve iyi büyüdüğünü anlamış olursunuz.

Büyüme Atakları Sırasında Ebeveynler Neler Yapabilir?

Bebeğinizi iyi gözlemleyerek ihtiyacı olanları karşılamalısınız. Bu daha fazla uyku, daha fazla kucak, daha fazla süt olabilir. Büyüme ataklarının ilk gününde vücudunuz bebeğinizin süt ihtiyacını karşılamıyor gibi görünebilir. Ancak endişelenmeden emzirmeye devam ederseniz, vücudunuz kısa sürede bu duruma adapte olacaktır. Ayrıca daha fazla sıvı tüketerek ve dengeli beslenerek de süt üretimizi arttırabilirsiniz.

Endişe etmek annelerin görevidir. Bebeğinizin başka bir sorunu olduğundan endişeleniyorsanız, bez sayısını ve kilo artışını kontrol edebilirsiniz, ateşini ölçebilirsiniz. Ancak yine de endişeleriniz devam ediyorsa, doktorunuzdan yardım alabilirsiniz.

Büyüme atakları sırasında anneye yardımcı olmak da çok önemlidir. Eşlerin birbirine destek olmaları, bu dönemin geçici olduğunu birbirlerine hatırlatmaları önemlidir. Annenin biraz da olsa dinlenebilmesi için babanın ya da bir akrabanın bebeğin bakımına yardımcı olması gerekir. Annelerin de bu dönemde yardım istemekten çekinmemeleri önemlidir.

Bebeğinizden bir an bile olsa ayrı kalmak istemerseniz de, sizin dinlenmiş, sakin ve huzurlu olmanız bebeğinizi etkileyecektir.



KALP KAPAK HASTALIKLARI ve TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Prof. Dr. Ergun Demirsoy
Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı

Yorgunluk, çarpıntı ve nefes darlığı gibi problemler kalp kapak hastalıklarının belirtileri arasında yer alıyor. Kalp Kapak hastalıkları tedavi edilmezse hayati risk taşıyabiliyor. Tedavi de ise hastanın durumuna göre kalp kapağı değişimi yerine "Kalp Kapak Tamiri" ile hasta sağlığına kavuşabiliyor.

Romatizmal Ateş Kalbi Vuruyor

Kalp içindeki kapaklar kanın ileri doğru gönderilip geri kaçmasına engel olan tek yönlü çalışan yapılardır. Kalp kapak bozukluklarında kanın ileri doğru gitmesi engellenir veya geri kaçmasına neden olur. Bu durumlarda ise kalp üzerine yük binerek, hem kalpte hem de organlarda sorunlar çıkmaya başlar.

Romatizmal ateş (Türkiye’de en sık görülen), enfeksiyöz endokardit, kalp kası hastalıkları, hipertansiyon, mitral kapak prolapsusu (mitral kapakçıkların kalp hareketleri ile sol atriuma geri kaçması), fibrokalsifik dejenerasyon, kapak çevresinin genişlemesi (bağ dokusu hastalıkları, aort anevrizmaları, tümörler, bazı ilaçlar) kapak hastalıklarına yol açan nedenler arasında yer almaktadır.

Kapak Hastalıkları Belirtileri

- Yorgunluk
- Çarpıntı
- Nefes darlığı
- Bacaklarda şişlik
- Emboli(pıhtı)
- Felç
- Ritim problemleri

Mitral Kapak Darlığı Başka Hastalıkları da Beraberinde Getiriyor

Mitral kapak kalbin sol tarafındaki sol karıncık ile sol kulakçık arasında yer alır. Yapısında 2 adet yaprakçığı bulunan ve alanı normalde 4-6 cm² olan bu kapağın alanı 2,5 cm²’nin altına indiğinde klinik belirtiler başlar. Kapak hareketini sağlayan "korda" denilen yapılar ve kapağın çevresini saran "anulus" denilen destek kısım mevcuttur.

Mitral kapak kalbin sol tarafındaki sol karıncık ile sol kulakçık arasında yer alır. Yapısında 2 adet yaprakçığı bulunan ve alanı normalde 4-6 cm² olan bu kapağın alanı 2,5 cm²’nin altına indiğinde klinik belirtiler başlar.

Kapak hareketini sağlayan "korda" denilen yapılar ve kapağın çevresini saran "anulus" denilen destek kısım mevcuttur. Bu yapılarda meydana gelen hasar, kapakta darlık ve yetersizliğe yol açabilir. Bu durumda önceleri eforla ortaya çıkan; nefes darlığı, çarpıntı, yorgunluk gibi belirtiler, hastalık ilerledikçe istirahatte de olmaya başlar. Klinik ilerledikçe kanlı balgam görülebilir.

Mitral kapakta oluşan darlık durumunda, kanın ileriye atılımında oluşan problem sonucu sol kulakçıktaki kan akımı yavaşlayarak kanın pıhtılaşma eğilimi artmaktadır. Bazen buradan kopan küçük kan pıhtılar çeşitli organlara giderek beyin hasarı veya bacaklarda iskemik problemler oluşturabilmektedir.

Yine artan sol kulakçık hacmi ileride ritim sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Mitral kapak problemleri ilerlediği zaman sol kulakçıktaki basınç artışı ikincil olarak akciğer basıncındaki artışa neden olmaktadır. Artan akciğer basıncı var olan nefes darlığını artırarak akciğer ödemine yol açar. Akciğer ödemi olarak tanımlanan tablo aslında hava ile dolması gereken hava keseciklerinin kısmen su ile dolmasıdır. Sol kalpten geriye kaçan kan volümü arttıkça akciğer damar yatağının yükü artarak pulmoner hipertansiyon denilen akciğer basınç artışı oluşmaktadır. Akciğerdeki basınç arttıkça yapılacak olan kapak ameliyatının riski de artmaktadır.

En ideali sol kalbin yapı ve işlevi bozulmadan ve akciğer damar yatağındaki basınç artmadan yani pulmoner hipertansiyon oluşmadan cerrahiye karar vermektir.

Aort Kapak Hastalıkları Tedavi Edilmezse Hayati Risk Taşıyor

Sol karıncık ile tüm vücudu besleyen en büyük damar olan aort damarı arasındaki kapak aort kapaktır. Aort darlıkları uzun süre belirti vermez. İlk belirti eforla çabuk yorulmadır. Kapak alanı 1,5 cm²’nin altına inerse belirtiler başlar. İleri aort darlığında göğüs ağrısı, baş dönmesi, bayılma gibi belirtiler görülmektedir. Semptom vermeye başladıktan sonra hemen tedavi edilmezse 1 yıl içinde hastayı kaybetme riski çok yüksektir.

Kapak yetersizliği ise Aort kapağın yeterince kapanamaması ve geriye doğru kanın kaçması durumudur. Kapak yetersizliği durumunda her vücuda atılan kanın bir kısmı sol karıncığa yetersizlik olan kapaktan geriye döner. Sürekli geri kaçan ilave kan ile birlikte devamlı kanı ileri pompalayan sol karıncıkta iş yükü artar. Sol kalp büyür. Kalp yetersizliği gelişir. Kanın geri kaçmasıyla düşen küçük tansiyon kalp damarlarının (koroner damarlar) dolaşımını olumsuz etkiler ve göğüs ağrısı oluşur. Eforla nefes darlığı, çarpıntı, çabuk yorulma ve göğüs ağrısı en sık görülen belirtilerdir. Kapak yetersizliğinde kapak darlığının tersine bayılma nadir görülür.

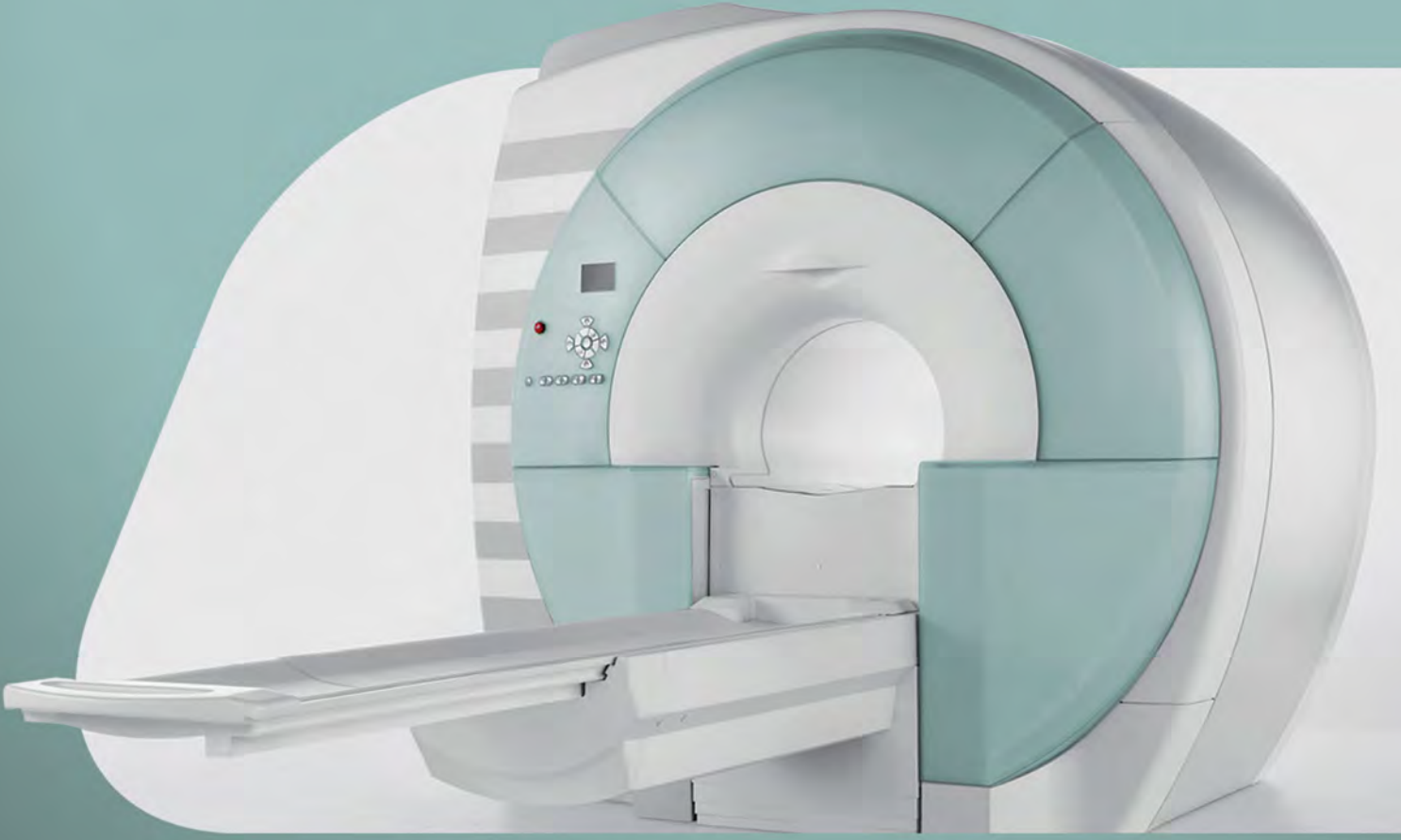


Kalp Kapakları Tamir Edilebiliyor

Kalp kapak hastalıklarındaki yapılan temel cerrahi müdahale yakın zamanlara kadar kalp kapakçığının suni bir kapakla değiştirilmesi idi. Bu kapaklar mekanik ya da biyolojik olarak ikiye ayrılır. Özellikle son 15 yıldır yapılan ilerlemeler sonucu kapakların değiştirilmesi yerine tamir edilmesinin hasta için çok önemli avantajlar sağladığı tespit edilmiştir. Ancak her hastanın kalp kapakçığının tamiri mümkün olmamaktadır. Özellikle romatizmaya bağlı ileri derecede kireçlenme ve kapak yapısının bozulduğu hastalarda tamir şansı azdır. Kapak tamirleri özel bir cerrahi prosedür olup bu konuda deneyimli cerrahlar tarafından yapılması daha uygundur.

MULTIPARAMETRİK PROSTAT MR

PROSTAT KANSERİ ERKEKLERDE GÖRÜLEN
KANSERLERİN %25 İNİ OLUŞTURMAKTADIR VE
ERKEKLERDE EN SIK GÖRÜLEN KANSER TİPİDİR.



MULTIPARAMETRİK PROSTAT MR

PROSTAT KANSERİ TESPİTİNDE KULLANILAN EN HASSAS
NON-İNVAZİV RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMİDİR.
AĞRISIZ VE RADYASYONA MARUZ KALMADAN
YAKLAŞIK 45 DK SÜRMEKTEDİR.

KOLAN
HOSPITAL GROUP
Sağlıklı Yarınlarımızın Güvencesi

ŞİŞLİKOLAN
INTERNATIONAL HOSPITAL
BEYLİKDÜZKOLAN
HOSPITAL
BÜYÜKÇEKMECEKOLAN
HOSPITAL
SİLİVRİKOLAN
HOSPITAL

KIBRISKOLAN
BRITISH HOSPITAL
BAYRAMPAŞAKOLAN
HOSPITAL
KOLANBRITISH
KYRENIA MEDICAL CENTER



444 1 443
www.kolanhastanesi.com.tr