

Obezite ve Diyabet Hastalığında Yalnız Değilsiniz!

Obezite ve Metabolik Cerrahi

Avcılar Hospital Obezite ve Metabolik Cerrahi Merkezimizde hastalarımıza multidisipliner yaklaşım ile hizmet vermekteyiz.



Obezite Cerrahisi Nedir?

Obezite cerrahisi morbid obeziteyi gidermek amacı ile yapılan cerrahi müdahalelerin tamamına verilen isimdir ve tıpta "Bariatrik Cerrahi" denilmektedir.

Çağımızın giderek büyüyen sorunu obezite, diyet ve egzersiz ile başarı sağlanamazsa cerrahi tedavi için vakit kaybedilmemelidir.

Obezite cerrahisinin amacı obezitenin neden olduğu hastalıkları ve engellilik halini ortadan kaldırmak, kişilere sağlıklı bir yaşam sağlamaktır. Günümüzde obezite ameliyatları kapalı yöntem ile yapılmakta ve böylelikle hastanın iyileşme süreci kısalmaktadır.

Hangi Hastaya Hangi Cerrahi Yöntem Neye Göre Seçilir?

Öncelikli olarak hastalarımıza ayrıntılı bir ön inceleme yapılmaktadır. Detaylı ön incelemenin amacı ameliyat öncesi operasyon risklerini minimuma indirmek, ve hastaya en doğru yöntemi uygulamaktır.

*Sayfa içeriği sadece bilgilendirme amaçlıdır, tanı ve tedavi için mutlaka doktorunuza başvurunuz.



Metabolik Cerrahi Nedir?

Metabolik sendrom ve özellikle Tip 2 Diyabet hastalığının ameliyat yöntemi kullanılarak tedavi edilmesine metabolik cerrahi denir. Tip 2 Diyabet'in yaygın bilinen ve uygulanan klasik tedavi yöntemi, eğitim + diyet + egzersiz + ilaç + insülin kullanımudur. Tüm bu tedavilere rağmen hastalık ilerleyici bir seyir gösterebilir; bu dönemde cerrahi hayat kurtarıcıdır. Metabolik cerrahi; Tip 2 Diyabet hastaları için etkili alternatif tedavi yöntemidir.

Şeker Hastalığı (Diyabet) Ameliyatı

Öncelikle mide hacmi tüp mide haline getirilerek kısıtlanır. İnce bağırsağın son kısmından bir bölüm mide ile ince bağırsağın ilk kısmının yakınına getirilerek araya yerleştirilir. Yapılan işlem neticesinde yiyecekler mideden hemen sonra ince bağırsağın yeri değiştirilmiş son kısmına gelir, bu bölümün sonunda normal seyrine devam eder.

Metabolik cerrahi tedavisinde başarı oranı yüzde 80'in üzerindedir.

Obezite ve Metabolik Cerrahi Merkezinde Uygulanan Yöntemler

- ✓Şeker Hastalığı Ameliyatı (İleal interpozisyon)
- ✓Transit Bipartisyon +Sleeve Gastrektomi
- ✓Mide Küçültme Ameliyatı (Sleeve Gastrektomi, Tüp Mide Ameliyatı)
- ✓Loop Bipartisyon +Sleeve Gastrektomi

Ameliyatsız Kilo Verdirme Yöntemleri

- ✓Mide Balonu
- ✓Mide Botoksu



Yrd. Doç. Dr. Hasan Vedat Ofluoğlu

Hastanemizde Obezite ve Metabolik Cerrahi ameliyatları Yrd. Doç. Dr. Hasan Vedat Ofluoğlu ve ekibi tarafından multidisipliner yaklaşım ile gerçekleştirilmektedir.

Göğüslerini Kontrol Altına Al! Meme Kanseri

Genel Cerrahi Kliniği

İstatistikler her sekiz kadından birinin hayatı boyunca bir defa meme kanserine yakalandığını ortaya koyuyor.



Meme Kanseri Nedir?

Meme kanseri, meme dokusundaki hücrelerden gelişen kanserlerdir. Meme dokusunun herhangi bir yerinden kaynaklanabilir. Süt bezlerinde ve sütü meme başına taşıyan kanalları döşeyen hücreler arasında kontrolsüz şekilde çoğalmadan meydana geliyor.

Meme Kanseri Belirtileri Nelerdir?

Meme kanserinin en büyük sinyali; memede ele kitle gelmesi. Kanserli kitleler, diğer şişliklerden sert yapılı, düzensiz kenarlı ve pürüklü yüzeyi ile ayırt edilebiliyor. Bunun dışında; meme başı derisinde soyulma ve kabuklanma, sıkmadığınız halde, tek memeden veya tek kanaldan kanlı akıntılar gelmesi, meme başlarınızda içe doğru çekilme, çökme veya şekil bozukluğu, meme cildinde aniden ortaya çıkan kızarıklık ve yaralar gibi belirtiler de meme kanseri riski taşıyan bulgulardır.



Meme Kontrolünü Nasıl Yapılır?

- İlk aşama ayna karşısında memelerin simetrik olup olmadığının kontrolü ile başlar.
- Eller yukarıda olacak şekilde aynı işlem tekrarlanır.
- Yatarak, sağ el başın arkasında olacak şekilde sol el ile meme başı ve çevresi kontrol edilir. Meme dokusuna hafif bastırarak saat yönünde dairesel hareketler uygulayarak kitle olup olmadığı araştırılır. Koltuk altında sertlik var mı araştırılır.
- Aynı işlem sol el başın arkasına koyularak da uygulanır.
- Ele gelen duyarlılık ya da kitle tespit ettiyseniz mutlaka bir doktora başvurmanız gerekir.

Kimler Kalıtsal Meme Kanseri Riski İçin Test Yapmalı?

- Ailesinde en az iki ya da daha fazla kadında 50 yaş öncesi meme veya yumurtalık kanseri bulunanlara.
- Birinci, ikinci ya da üçüncü derece akrabalarında 50 yaş öncesi meme kanseri veya herhangi bir yaşta yumurtalık kanseri bulunanlara.
- Birinci veya ikinci derece akrabalarında meme ve yumurtalık kanseri birlikte bulunanlara.
- İki taraflı meme kanseri olan birinci derece akrabası olanlara.
- Bir erkek akrabasında meme kanseri bulunanlara.
- Meme kanseri açısından riskli etnik gruplara mensup olanlara.

Meme Koruyucu Tedavi

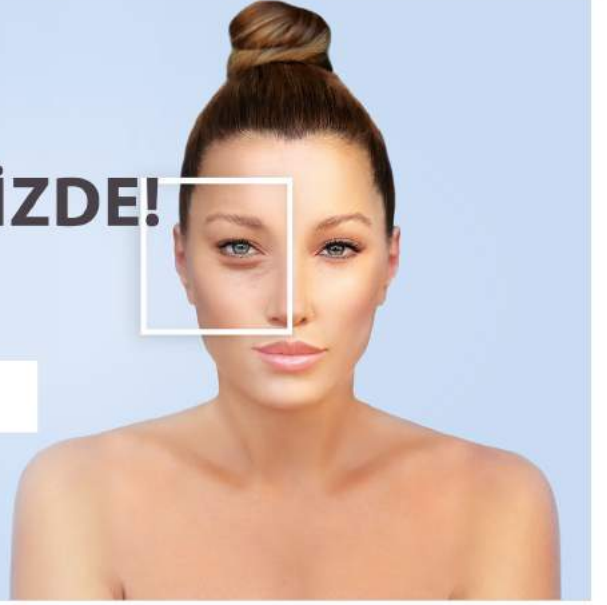
Meme kanserli hastalar, memede oluşan yinelemeler nedeniyle değil sistemik tekrarlama yani yayılım (metastaz) nedeniyle kaybediliyor. Bu anlamda, memenin tümünü almak yerine, tek tümör odaklı uygun vakalarda meme koruyucu cerrahi yöntemiyle tümürlü dokunun çıkarılması tercih ediliyor. Her 2 hastadan birinde sadece tümörü çıkarma ve sonrasında memeye radyoterapi uygulayarak memeyi korumak mümkün olabiliyor. Çünkü uygun hastalarda meme koruyucu tedaviyle memenin tamamen çıkarılması arasında önemli bir fark yok!

*Sayfa içeriği sadece bilgilendirme amaçlıdır, tanı ve tedavi için mutlaka doktorunuza başvurunuz.

BAKIŞLARINIZI GENÇLEŞTİRMEK ELİNİZDE! Göz kapağı Estetiği

Göz Sağlığı ve Hastalıkları

Düşük göz kapakları sizi olduğunuzdan daha yaşlı gösterir ve görme alanınızı kısıtlar. Göz kapağı estetiği (blefaroplasty) bu problemleri giderirken aynı zamanda size üzgün veya yorgun bir ifade veren göz altı yağ ve cilt torbalarının alınmasını da sağlar.



Göz Kapağı Estetiği Nedir?

Bazı kişilerde sarkmış göz kapakları yada belirgin göz altı torbaları kalıtsaldır ve genç yaşlarda da kendini hemen belli eder. Çoğu kişide ise yaşlanmayla beraber gelişen bir süreçtir. Ciddi vakalarda bu deri katlantısı kirpiklerin köklerine kadar uzanır ve hatta bu hattı da aşarak görme alanına girebilir. Bu derece ciddi sarkmalar göz kapaklarını aşırı kaldırarak bakma ihtiyacı doğuracağından kişiyi gün içinde sürekli yorar. Bu gibi durumlarda; göz çevresindeki fazla, sarkan veya torbalar oluşturan deri ve deri altı yağ dokusunun kısmen çıkartılarak kısmen de onarılarak daha sağlıklı ve estetik bir görünüme kavuşturulduğu göz kapağı estetiği ameliyatları yapılır. Göz kapağı estetiği yerine blefaroplasti terimi de kullanılır.



Göz Kapağı Estetiği Kimler İçin Uygundur?

Ailesel nedenleri olanlarda 20`li yaşlardan sonra, yaşla birlikte oluşan problemlerde 30`lu yaşlardan sonra, genetik yada doğumsal nedenlerde ise ilk 1 yaş içinde göz hastalıkları uzmanıyla göz kapağı estetiği planlanması yapılmaktadır. Doğuştan göz

kapağı sorununda altı yaşına kadar ameliyat yaptırılması gerekmektedir. Hipotiroidizm ve Graves Hastalığı gibi tiroit problemleri, kuru göz ya da yetersiz gözyaşı, yüksek tansiyon ve diğer dolaşım sistemi problemleri, şeker hastalığı ve kalp-damar hastalıkları gibi bir takım tıbbi durumlar göz kapağı estetiğini riskli hale getirebilir. Retina ayrılması ya da glokom hastalığı da dikkat gerektirir ve göz doktorunun ameliyat öncesi bu kontrolleri yapması önerilir.



Göz Kapağı Estetiği Nasıl Yapılır?

Göz kapağı estetiği genellikle lokal anestezi ve sedasyon kombinasyonu altında uygulanabilir. Bu kombinasyon sayesinde hafif bir rahatsızlık



ve dokunma hissine rağmen uyanık, rahatlamış bir şekilde, fakat cerrahi alanı uyuşturularak tamamen acı duyusundan uzak bir şekilde ameliyat yapılır. Doktorun ya da adayın isteği doğrultusunda ameliyat, işlem sırasında tamamen uyumayı sağlayan genel anestezi altında da yapılabilir. Göz kapağı estetiği, ameliyatın büyüklüğüne göre genellikle 1 ile 3 saat arasında sürer. Üst kapağın doğal kıvrımdan ve alt kapağın kirpiklerinin hemen altından olmak üzere deri kesileri (insizyon) gerçekleştirilir. Bu kesiler göz kapağının dış köşesindeki kaz ayaklarına kadar uzatılabilir. Bu kesilerden girilerek deri dokusunu alttaki kas dokusundan ayrılır. Kaslardaki gevşekliğe ve torbalara yönelik müdahale yapılır. Fazlalaşmış deri çıkartılır. Kesiler ameliyat bitiminde ince estetik dikişler yardımıyla kapatılır.

*Sayfa içeriği sadece bilgilendirme amaçlıdır, tanı ve tedavi için mutlaka doktorunuza başvurunuz.

(Kolon Polipleri)

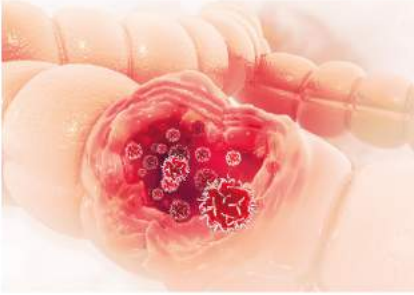
KALIN BAĞIRSAK ve KOLON KANSERİNDEN KORUNMA

Gastroenteroloji Kliniği

Günümüzde kalın bağırsak kanserlerinin % 95 'inin kolon poliplerinden oluştuğu kabul edilmektedir.



Polipler, kalın bağırsağın yüzeyini örten tabakanın (mukoza) anormal büyümesi sonucu gelişen ve bağırsak kanalı içine doğru büyüyen et parçalarıdır. Batı toplumunda 50 yaştan sonra sıklıkları artar ve 60 yaş üzerindeki kişilerde sıklığı % 30'lara ulaşır. Günümüzde kalın bağırsak kanserlerinin % 95 'inin kolon poliplerinden oluştuğu kabul edilmektedir. Kolon kanserleri Batı toplumlarında en sık rastlanan kanserler arasında üçüncü sırada, ölüme yol açan kanserler arasında ikinci sıradadır.



Kanserleşme adenomatöz poliplerde görülür. Bunların alt grupları tubuler adenoma, tubulovillöz adenoma ve villöz adenomadır. Bir polibin kanserleşmesi için 8-10 yıllık bir süre gerekir. Tek bir polipte kanserleşme riski % 8 iken 10 polip varlığında bu risk % 37 e çıkar. Yine polibin çapı arttıkça kanser riski artar, örneğin 2 cm geçen poliplerde patolojik tipe göre bu oran %35-47 arasındadır. Kanserleşebilen yapılar oldukları için kanserleşme olmadan çıkarılması kişiyi bağırsak kanserinden korur.

Poliplerin Belirtileri Nelerdir?

Genelde hiçbir belirti olmaz ve polipler kalın bağırsağın boyalı film (kontrastlı kolon grafisi) veya kolonoskopi ile incelenmesi sırasında bulunur. Bazı poliplerde akıntı ve makattan kanama olabilir. Çok büyük poliplerde bağırsağın tıkanması ile ilgili olarak kabızlık, karında şişme gibi şikayetler olabilir. Villöz adenomalarda isal ve buna bağlı potasyum kaybı, bunun sonucunda da halsizlik ve kalp ritim problemleri oluşabilir. Bazen polipler uzun süreli azar azar kanama yaparlar, gözle görülür kanama olmadan kişide kansızlık gelişir ve nedenini araştırırken yapılan kolonoskopide polipler saptanabilir.

Kalın Bağırsak Polipleri Nasıl Tedavi Edilmelidir?

En iyi tanı yöntemi endoskopik tetkiklerdir. Dışkıda gizli kan bakılması pozitif çıktığında polibi düşündürebilir ama negatif çıktığında olmadığı anlamına gelmez. Kontrastlı kolon grafisi veya sanal kolonoskopi polipleri gösterebilir ancak bu yöntemlerde saptanan polibe müdahale edilemez. Günümüzde 50 yaş üzerindeki kimse kolon kanserinden koruyucu değeri gösterildiği için kolonoskopi önerilmektedir. İlk yapılan işlemde polip saptanmazsa özel bir şikayet olmaz ise 5 yılda bir tekrarlanması yeterlidir.



Kimlere Özellikle Koloskopi Önerilmektedir?

- 50 yaş üzerindeki kişilere tarama testi olarak önerilmektedir. Birinci derecede akrabasında kolon kanseri/ polibi olanlarda bu yaş sınırı 40 olabilir.
- Kalın bağırsak kanseri hikayesi olanlar
- Kalın bağırsak polibi hikayesi olanlar
- Ülseratif Kolit ve Crohn hastalığı (8 yıldan fazla süre ile hasta olanlarda risk artar)
- Meme, yumurtalık ve rahim kanseri olanlar
- Açıklanamayan karın ağrısı olanlar
- Dışkılama alışkanlığında değişme olanlar
- Sebebi açıklanamayan demir eksikliği saptanan kişiler
- 50 yaş altında bile olsa hemoroide bağlı olmadığı düşünülen makattan kanamalar

*Sayfa içeriği sadece bilgilendirme amaçlıdır, tanı ve tedavi için mutlaka doktorunuza başvurunuz.