

- Genel Hastane
- Kalp - Damar Cerrahisi Hastanesi
- Onkoloji Hastanesi
- Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları Hastanesi

• Dahili Tıp Birimleri

- Acil Tıp
- Aile Hekimliği
- Alerji ve İmmünoloji (Erişkin)
- Algoloji
- Beslenme ve Diyetetik
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
 - Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
 - Çocuk Endokrinolojisi
 - Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları
 - Çocuk Gastroenterolojisi
 - Çocuk Gelişimi
 - Çocuk Gelişimi Değerlendirme, İzlem ve Erken Müdahale Ünitesi
 - Çocuk Göğüs Hastalıkları
 - Çocuk İmmünoloji ve Alerjisi
 - Çocuk Kardiyolojisi Merkezi
 - Çocuk Nefrolojisi
 - Çocuk Nörolojisi
 - Çocuk Ürolojisi
 - Emzirme Polikliniği
 - Sağlıklı Çocuk İzlem Polikliniği
 - Yeni Doğan
- Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı
- Deri ve Zührevi Hastalıklar (Dermatoloji)
- Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
- Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- Göğüs Hastalıkları
- Hematoloji ve Onkoloji Merkezi
 - Hematoloji ve Onkoloji Merkezi
 - Erişkin Hematoloji
 - Pediyatrik Hematoloji ve Onkoloji
 - Terapötik Aferez, Transfüzyon
- İç Hastalıkları
 - İç Hastalıkları
 - Endokrinoloji
 - Gastroenteroloji
 - Hematoloji
 - Nefroloji
 - Romatoloji
 - Tıbbi Onkoloji
- İntegratif Tıp (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp)
- Kardiyoloji
- Kemik İliği Merkezi

- Kemoterapi
- Nöroloji
 - Nöroloji
 - Multipl Skleroz / MS
- Nükleer Tıp
- Psikiyatri
- Radyasyon Onkolojisi
- Radyoloji

• Cerrahi Tıp Birimleri

- Anesteziyoloji ve Reanimasyon
- Beyin ve Sinir Cerrahisi
- Çocuk Cerrahisi
- Genel Cerrahi
- Girişimsel Nöroradyoloji
- Göğüs Cerrahisi
- Göz Sağlığı ve Hastalıkları
- Kadın Hastalıkları ve Doğum
- Kalp ve Damar Cerrahisi
- Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi
 - Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi
 - Odyoloji - İşitme ve Denge Bozuklukları
- Organ Nakli
- Ortopedi ve Travmatoloji
 - Ortopedi ve Travmatoloji
 - Eklem Hastalıkları ve Cerrahisi Polikliniği
 - Spor Yaralanmaları ve Cerrahisi Polikliniği
- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
- Tüp Bebek Merkezi / IVF
- Üroloji

• Diş Hekimliği

- Ağız ve Diş Sağlığı
- Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi
- Diş Beyazlatma
- Endodonti
- İmplant Tedavisi
- Ortodonti
- Pedodonti (Çocuk Diş Hekimliği)
- Periodontoloji
- Protetik Diş Tedavisi
- Restoratif Diş Tedavisi

Skolyoz Hakkında Sıkça Sorulan Sorular



Skolyoz Nedir?

Skolyoz omurganın yana doğru eğri olması durumudur. Bunun yanında omurga kendi etrafında da dönmektedir. Normal bir omurgaya arkadan bakıldığında düz olmalıdır ancak skolyozu olan bir omurgaya arkadan bakıldığında yana doğru eğrilik görülmektedir. Bir olguya skolyoz demek için eğrilğin belli ölçülerin (10 derece) üzerinde olması gerekmektedir. Normal bir omurgaya yandan bakıldığında düz değildir. Belli ölçülerde kavisleri mevcuttur. Bel bölgesinde lordoz (çukurluk), sırtta ise hafif kifoz (kamburluk) mevcuttur.

Skolyoz çeşitli kas, bağ dokusu, sinir hastalıkları, kemik yapısındaki bozukluklar, enfeksiyon, bacak eşitsizliği gibi durumlara bağlı olarak gelişebilir. Ancak en sık görülen çeşidi olan skolyoz tipi nedeni tam belli olmayan idiopatik skolyozdur. Bunun diğer adı da nedeni bilinmeyen skolyozdur.

Nedeni belli olan ve altta yatan sorunun düzeltilebildiği skolyozlar önlenemez ancak en sık görülen idiopatik skolyozun önlenmesi mümkün değildir.

• Ağır Sırt Çantası Taşımak veya Duruş-Oturuş Bozukluğu Skolyoz Neden Olur mu?

Ağır sırt çantası taşımak kalıcı skolyozu neden olmaz ancak kas dengesizliği ve omurgada yıpranmalara neden olabilir. Özellikle omurgaya aşırı yüklenmeler ve uygun olmayan oturma şekli ilerleyen dönemlerde bel fitiği gibi durumlara yol açabilir.

• Risk Grupları Nelerdir? Genetik Geçiş Özelliği Var mı?

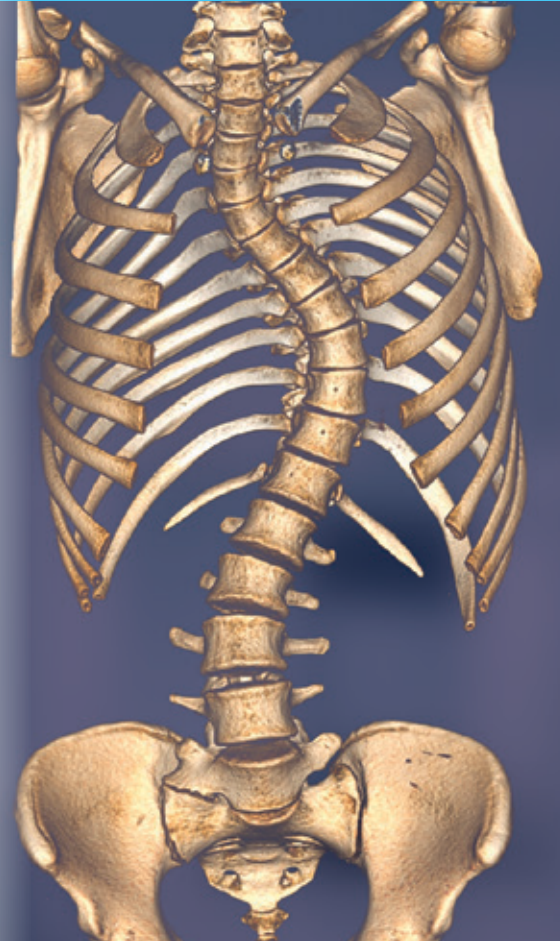
En sık görülen skolyoz olan idiopatik skolyozun kanıtlanmış bir nedeni yoktur ancak ailede herhangi birinde skolyoz varsa diğer kardeşlerde de oluşma ihtimalinin normalden biraz daha fazla olduğu bilinmektedir. Skolyozun bazı genlerle ilişkili olduğu bilinmektedir ama tek neden bu değildir. Ayrıca kız çocuklarında erkeklere göre 8-10 kat daha fazla görülmektedir.

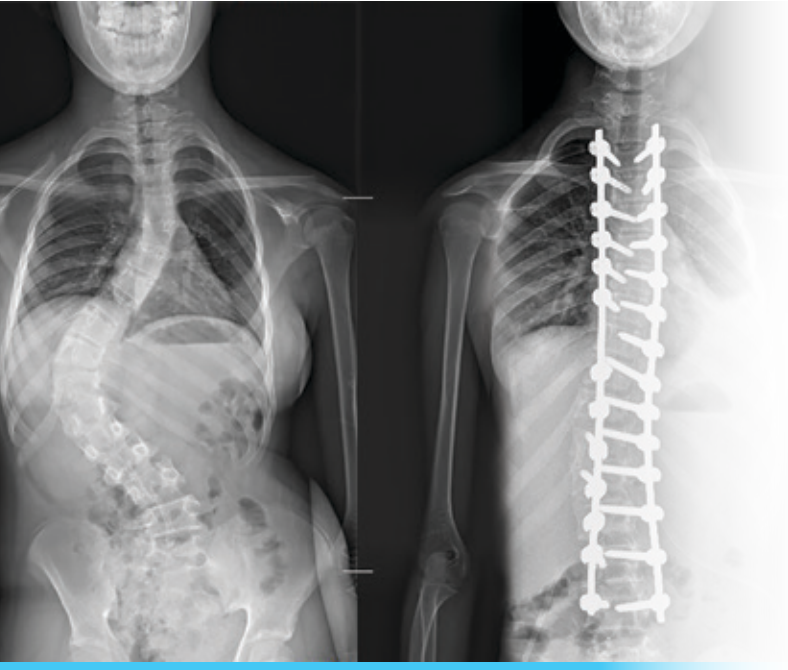
• Anne ve Babaların Çocuklarında Omurga Eğriliği Olup Olmadığını Anlaması Mümkün mü?

Skolyoz sinsi ilerleyen bir hastalıktır ancak dikkatli bir aile erken farkına varabilir. Dışarıdan bakıldığında skolyozu düşündüren bazı fiziksel değişiklikler görülebilir. Omuz eşitsizliği, bir kürek kemiğinin diğerine göre yüksekte ya da daha belirgin olması, göğüs eşitsizliği, arkadan bakıldığında gövdenin yana kayması, leğen kemiğinde (pelvis) eşitsizlik, öne eğilmekle sırtta oluşan kamburlaşma bunlardan bazılarıdır. Ailenin dikkatinin yanında yapılan okul taramaları da skolyoz teşhisinde önemli bir yer tutar.

• Skolyozun Türleri Nelerdir?

Skolyoz yapısal ve yapısal olmayan skolyoz şeklinde iki ana gruba ayrılır. Yapısal olmayan tipte altta yatan bacak kısıklığı, tümör, enfeksiyon, bel fitiği gibi bir neden vardır. Ayrıca histerik tip skolyoz dediğimiz psikiyatrik bir bozukluk sonucu oluşan skolyoz da bu grupta yer alır. Bu nedenler tedavi edilirse skolyoz da düzellecektir. Yapısal tipte ise kemik, kas, bağ dokusu veya sinir sisteminde bir bozukluk vardır. Düzelmeye beklenmez. Yapısal tipin de birçok alt tipi olup en sık görülen tipi idiopatik (nedeni belli olmayan) tiptir.





yapılmaktadır. Düzeltme yapıldıktan sonra düzeltilen kısımlara dondurma (füzyon) işlemi uygulanır ancak son zamanlarda popüler hale gelen bant ile gerdirme yönteminde dondurma işlemine gerek kalmamaktadır ve hasta konforu daha iyi olmaktadır. Omurga cerrahisi sonrası normalde hareketli olan omurga sabitlendiği için sabitlenmeyen bölgelere daha çok yük binecektir bu da omurganın erken aşınması yol açabilir o yüzden cerrahi sonrası uygun kiloda kalmak ve omurgaya aşırı yük bindiren işlerden uzak durmak gerekmektedir.

● Skolyoz Hangi Yaşlarda ve Nasıl Belirti Verir?

Skolyoz her yaşta görülebilir. Doğumsal skolyoz yaşamın ilk yıllarında bulgu verirken dejeneratif (yaşlanmaya bağlı) tip ise yaşamın ilerleyen yıllarında bulgu verir. En sık görülen idiopatik skolyoz daha çok ergenlik çağında ortaya çıkar ve vücuttaki şekil, simetri bozukluğuyla anlaşılır.

● Skolyoz Hangi Yöntemlerle Tedavi Edilir?

Skolyozda standart bir tedavi yöntemi yoktur. Tedavi planlamasında eğriliğin tipi, hastanın yaşı, kemik gelişimi gibi çok sayıda faktör rol oynar. Bu nedenle her hastanın tedavi planlaması o hastaya göre kurgulanmalıdır.

Her hastada ameliyata gerek yoktur. Belli derecelerin altındaki eğrilikler takip edilebilir ya da ilerleme riski varsa korse ile ilerleme durdurulabilir. Korse uygulaması eğriliği iyileştirmekten ziyade eğriliğin ilerlemesini durdurmaktadır. Korse tedavisinde en önemli nokta hasta uyumu ve sabırdır. Korse günün en az 20 saati takılı kalmalıdır. Ameliyatsız tedavilere rağmen ilerleyen ve belli büyüklüğü geçen eğrilikler için cerrahi tedavi gerekmektedir. Sadece takip önerilen hastaların günlük spor yapmaları önerilir. Sportif faaliyetlerde herhangi bir kısıtlama söz konusu değildir.

● Ameliyat Sonrası Süreç Nasıldır?

Günümüzde skolyoz ameliyatında amaç düz ve dengeli omurga elde etmektir. Düzeltme titanyum vidalar ve çubuklarla

