

İNSAN VE SAĞLIK

Doç. Dr. Ferda Şenel
f.senel@excite.com

Göz Tansiyonu (glokom)

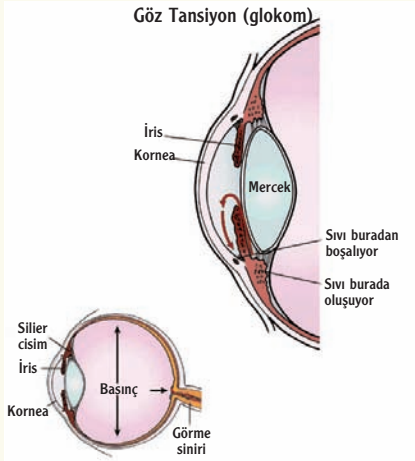
Göz tansiyonu olarak bilinen "glokom" hastalığı milyonlarca insanı etkileyen bir sağlık sorunu. Göz içindeki işlevlerin yapılabilmesi ve gözün normal sertliğini koruyabilmesi için özel bir sıvı salgılanıyor. Bu sıvı, gözün ön kısmında göz merceğinin kenarlarında bulunan ve "silier cisim" denilen yapılardan salgılanıyor. Salgılanan sıvı, gözün renkli kısmı olan iris ve dış tabaka olan korneanın birleşim yerinden geri emiliyor. Yani, sıvı bir taraftan salgılanırken, di-



ğer taraftan da özel bölmelerden gözü terk ediyor. Bu bölmelerde, sıvının geri emilmesini engelleyen, tıkanıklık veya benzeri durumlar, sıvının birikmesine ve göz içerisinde basınç artışına yol açıyor. Normal kişilerde göz içi basıncı 14-16 mmHg civarında. Basıncın 22 mmHg'nin üzerinde olması anormal kabul ediliyor. glokomda, gözün ön kısmında oluşan basınç bir süre sonra gözün arka tabakasına, yani retina ya ve görme sinirine baskı yapmaya başlıyor. Optik sinir denilen ve görüntüleri beyne taşıyan bu sinirin üzerindeki baskının sürekli olması durumunda, kalıcı hasarlar ve körlük meydana geliyor. Glokom, oldukça sık görülen ve her insanda ortaya çıkabilecek bir hastalık. Görülme sıklığı yaşın ilerlemesine paralel olarak artıyor. Sigara kullanımı, şeker hastalığı, migren, miyopi, uzun süreli kortizon tedavisi, ani kan basın-

cı değişiklikleri, göz yaralanmaları ve ailenin diğer fertlerinde glokom olması hastalığın görülme ihtimalini yükseltiyor.

Glokom, genellikle ağrıya yol açmadan sinsiçe ilerleyen bir hastalık. Hastalığın ilerleyen evrelerinde, görme alanında daralmaya yol açıyor. Kişi, artık etrafını eskisi gibi göremiyor, hatta ışığı dahi seçmekte zorluk çekebiliyor. Glokom hastalığının nadir görülen ve ani başlayan tipindeyse, hızlı yükselen göz içi basıncı, göz çevresinde ağrı, gözde kızarıklık, görmelerde bulanıklık, ışıkların çevresinde halelerin görülmesi, mide bulantısı ve kusma gibi şikayetlere yol açabiliyor. Hastalığın genellikle sinsi seyretmesi nedeniyle, 35 yaş üzerinde sene 1 kez göz tansiyonuna bakılması öneriliyor. Göz tansiyonunun yüksek ölçülmesi durumunda ileri tetkiklerin yapılması gerekiyor. Bu tetkiklerin başında bilgisayarlı görme alan muayenesi geliyor. Bu testle, gözdeki sinir hücrelerinin çeşitli ışık şiddetlerine olan hassasiyeti ölçülüyor ve her bir gözün gördüğü toplam alan belirleniyor. Ek olarak, dopler ultrasonografi yardımıyla göz sinirine gelen kan akımı ölçülebiliyor. Özel görüntüleme yöntemleri ile gözdeki sinir tabakasının, yani retinanın kalınlığı da tespit edilebiliyor. Hastalığın tedavisindeki amaç göz içi basıncının kontrol altına alınarak görme kaybının engellenmesi. Çeşitli göz damlaları, ilaçlar, lazer cerrahisi, veya ameliyat, tedavi seçenekleri arasında sayılıyor.



Geceleri İdrar Kaçırma (Enürezis Noktürna)

Beş yaşından sonra geceleri altına ıslatma durumuna "enürezis noktürna" deniliyor. Geceleri idrar kaçırma değişik toplumlarda %10-25 arasında değişen sıklıkta görülüyor. Bu rahatsızlığın sebebi tam olarak bilinmese de kalıtsal olduğu düşünülüyor. Bu çocukların %80'den fazlasında anne veya babada da çocukluğunda idrar kaçırma öyküsü mevcut. Eskiden bu rahatsızlığın kökeninde psikolojik etkenlerin ilk sırada rol oynadığı düşünülüyordu. Günümüzde enürezis sorununa, sinir sisteminin bu bölümünün gelişimindeki yavaşlamanın yol açtığı düşünülüyor. Geceleri idrar kaçırma her sene giderek seyrekleşiyor ve ergenlik sonuna kadar %99 oranında kendiliğinden kayboluyor. Gece kaçırma sorununu bir hastalık olarak görmeyip, kalıtsal bir mesane alışkanlığı olarak görmek gerekiyor. En önemli nokta ise gece idrar kaçırmalarının atında yatan bir hastalık olup olmadığının anlaşılması. Bu nedenle, 5 yaş sonrasında gece kaçırmalarını dikkate alıp mutlaka çocuk ürologisi uzmanına müracaat etmek gerekiyor.

Enürezis noktürna şikayeti ile uzmana başvuran bir çocuğa ilk olarak idrar tetkiki yapılması gerekiyor. İdrar yolu enfeksiyonları geceleri idrar kaçırmaya yol açabiliyor. Böbrek ve idrar yollarında hastalık olup olmadığı ultrasonografi tetkikiyle araştırılıyor. İdrar tetkiki temiz olan ve ultrasonografi tetkiki normal olarak değerlendirilen bir çocukta ileri tetkik istenmiyor. Ancak, idrarında iltihap olan veya böbreklerinde, mesa-

nesinde sorun tespit edilen çocuklarda ileri tetkik yapmak gerekiyor. Geceleri kaçırmanın yanı sıra gündüzleri de kaçırma varsa mutlaka ileri tetkik yapılıyor. Geceleri idrar kaçıran çocuklarda eğer altta yatan bir anormallik saptanmazsa enürezis tedavisine başlanıyor. Tedavinin ilk basamağı aileye sunulan öneriler. Önerilerin başında sıvı kısıtlaması var. Bu çocukların, akşam yemeğinden sonra sıvı tüketmemesi gerekiyor. Günlük sıvı ihtiyaçlarını akşam yemeğine, yani en geç 19'a kadar karşılamaları gerekiyor. Diğer bir öneri ise geceleri en az bir kez uyandırılmaları. Enüretik çocuklar genellikle oldukça derin uykusu olan çocuklar ve uyandırılmaları da güç. Bu önerilere en az bir ay uyularak günlük idrar kaçırma takvimi çizilmesi öneriliyor. Takvimde, idrar kaçırılan günler bulut, kuru kalınan günler ise güneş veya gülen bir yüz çizerek işaretleni-

yor. Bu çizimler, çocuklar için hem eğlenceli hem de bir bakıma kendilerini ödüllendirme (positive feed back) oluyor. Çocuk, daha çok güneş çizmek için gayret ediyor.

Sıvı kısıtlaması ve geceleri uyandırma ile azalmayan idrar kaçırmalarında daha ileri tedavi yöntemleri gündeme geliyor. "Alarm pedi" bunlardan birisi. Gece yatmadan önce çocuğun iç çamaşırına bir algılayıcı yerleştiriliyor. Bu algılayıcı, çocuğun başucunda duran bir alarmla bağlı. Çocuğun iç çamaşırını ısladığı zaman algılayıcı bunu alarm cihazına iletiyor ve alarm çalmaya başlıyor. Çocuğun her idrar kaçırmasında çalan alarm birkaç hafta içerisinde çocukta şartlı refleks oluşturuyor. Sonraki günlerde ise, çocuk daha idrar kaçırmadan kendiliğinden uyanıyor ve idrara kalkıyor. Ancak bu yöntem her çocukta başarılı olmuyor. Özellikle uykusu çok ağır olan çocuklarda alarm pedi yetersiz kalabiliyor ve bazı çocuklara ilaç tedavisi gerekiyor. Günümüzde sık kullanılmamakla birlikte, anti-depresan etkisi olan "imipramin" adlı ilaç enürezis sorununda, kısıtlı da olsa fayda sağlayabiliyor. Geceleri yatarken tek doz halinde verilen bu ilaç ortalama %60 oranında fayda sağlıyor. Diğer tedavi seçeneği ise desmopressin denilen ve "antidiüretik" etkiye sahip bir ilaç. Bu ilaç, böbreklerden idrar süzülmesini azaltarak idrar miktarını düşürüyor. İdrar miktarı düştüğü için de altına ıslatma sorunu büyük ölçüde ortadan kalkıyor. Çocukların %90'ında etkili olan ilaç kesildiğinde şikayetler tekrar başlıyor. İlacın spray ve tablet formları bulunuyor. Geceleri tek doz olarak uygulanan ilacın kullanımı sırasında düzenli sağlık kontrolü ve kan tetkiki öneriliyor.

