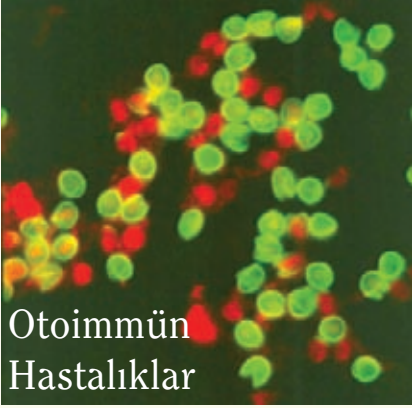


# İNSAN VE SAĞLIK

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



## Otoimmün Hastalıklar

Bağışıklık, yani immün sistemin başlıca görevi vücuda giren yabancı molekülleri, cisimleri tanımak ve onlara karşı savaşmaktır. B ve T tipi beyaz hücreler (akyuvarlar) ile makrofajlar bağışıklık sisteminin en önemli hücreleri olarak kabul ediliyor. Bu hücreler, vücuda giren yabancı moleküllere karşı antikor denilen koruyucu molekülleri oluşturuyor, veya doğrudan bu cisimleri yok ediyorlar. Kısaca, bu hücreler bağışıklık cevabının oluşumundan ve denetiminden sorumlu. İnsan vücudu normal şartlarda kendi dokularını veya hücrelerini tanıyor, yabancı olarak algılamıyor ve bunlara karşı savaş başlatılmıyor. Ancak, bağışıklık sistemindeki hücrelerde veya salgılandıkları moleküllerde meydana gelen bazı değişiklikler, kişinin kendi hücre ve dokularına karşı savaş başlatmasına neden oluyor. Bağışıklık sisteminin bu şekilde organizmanın kendi dokularına karşı harekete geçmesine, otoimmün cevap deniliyor. Bağışıklık sisteminin bu hatalı çalışmasından kaynaklanan hastalıklara da "otoimmün hastalıklar" deniliyor. Otoimmün hastalıklar

rın oluş mekanizması kesin olarak bilinmiyor. Otoimmün hastalıkların kökeninde genellikle genetik veya mikrobik nedenler yatıyor. Bu hastalıklarda T ve B tipi akyuvarlar harekete geçerek antikor denilen moleküller salgılanıyor (oto-antikorlar) ve hücre hasarı başlıyor. Bu hastalıkların tanısında vücudun kendi dokularına karşı oluşturduğu antikorlara bağlı olarak Hashimoto ve graves hastalıkları oluşabiliyor. Böbreküstü bezlerine karşı oluşan antikorlar adison hastalığına, pankreas beta hücrelerine karşı oluşan antikorlara juvenil diabet hastalığına yol açabiliyor. Böbrek hücrelerine karşı savaşan antikorlar glomerulonefrit denilen bir grup hastalığa yol açarak böbrek yetmezliğine neden olabiliyor. Bu tür hastalıklara "organa özgül otoimmün" hastalıklar deniliyor. Birden fazla organ tutulumu varsa, "organa özgü olmayan" veya "sistemik otoimmün hastalık" ifadeleri kullanılıyor. Bu tür hastalıkların başlıcaları romatoid artrit, skleroderma ve sistemik lupus hastalığı. Otoimmün hastalıkların erken teşhisi ve tedavisi oldukça önemli. Organlara zarar vermeden, veya organ yetmezliğine sebep olmadan tedavinin başlatılması gerekiyor. Tedavideki temel ilke, bağışıklık sisteminin baskılanması. Organ nakillerinden sonra kullanılan ilaçların bir kısmı bu hastalıklarda da kullanılıyor. Kortikosteroidler veya siklosporin gibi, bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar otoimmün hastalıkların tedavisinde oldukça yarar sağlıyor.

Otoimmün hastalıklar, hastalığın bulunduğu organlara bağlı olarak iki gruba ayrılıyor. İlk grupta, hastalık yalnızca bir organda görülüyor ve bağışıklık sistemi yalnızca belirli bir organa karşı savaşıyor. Örneğin tiroid bezine karşı vücudun oluşturduğu antikorlara bağlı olarak Hashimoto ve graves hastalıkları oluşabiliyor. Böbreküstü bezlerine karşı oluşan antikorlar adison hastalığına, pankreas beta hücrelerine karşı oluşan antikorlara juvenil diabet hastalığına yol açabiliyor. Böbrek hücrelerine karşı savaşan antikorlar glomerulonefrit denilen bir grup hastalığa yol açarak böbrek yetmezliğine neden olabiliyor. Bu tür hastalıklara "organa özgül otoimmün" hastalıklar deniliyor. Birden fazla organ tutulumu varsa, "organa özgü olmayan" veya "sistemik otoimmün hastalık" ifadeleri kullanılıyor. Bu tür hastalıkların başlıcaları romatoid artrit, skleroderma ve sistemik lupus hastalığı. Otoimmün hastalıkların erken teşhisi ve tedavisi oldukça önemli. Organlara zarar vermeden, veya organ yetmezliğine sebep olmadan tedavinin başlatılması gerekiyor. Tedavideki temel ilke, bağışıklık sisteminin baskılanması. Organ nakillerinden sonra kullanılan ilaçların bir kısmı bu hastalıklarda da kullanılıyor. Kortikosteroidler veya siklosporin gibi, bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlar otoimmün hastalıkların tedavisinde oldukça yarar sağlıyor.

## Varikozel

Testislerin üzerindeki toplardamarların genişlemesine "varikozel" deniliyor. Varikozel genellikle genç erkeklerde ve sol tarafta görülüyor. Nedeni tam olarak bilinmese de, yaklaşık her dört erkeğin birinde çeşitli derecelerde varikozel saptanıyor. Varikozelin yol açtığı en önemli şikayet, bulunduğu tarafta ağrı olması. Varikozel, testisin hemen üzerinde yumuşak bir kitle olarak ele geliyor. Muayene sırasında varikozel kuşkusuna varsa ultrasonografiyle teşhisi kesinleştirmek gerekiyor. Testislerden gelen kirli kanı taşıyan bu damarların genişlemesi çeşitli mekanizmalarla testiste sperm üretimini olumsuz etkiliyor. Dolaşımı yetersiz olan toplardamarlarda biriken zehirli atıklar kimyasal etkiyle sperm sayısını azaltabiliyor. Kan dolaşımında varikozele bağlı yavaşlama testislerde bölgesel ısı artışına yol açıyor. Bu ısı artışı da sperm üretimini düşürebiliyor. Bu olumsuz etkilerinden dolayı kısırlığa neden olabilen varikozel, tedavi edilmesi gereken bir durum olarak kabul ediliyor. Kasıktan yapılan ameliyatta genişlemiş olan toplardamarlar tek tek bağlanarak geri akım önleniyor. Bu ameliyat sonrasında ağrı şikayeti ortadan kalkıyor ve sperm sayısında önemli oranda artış sağlanıyor. Varikozelin kısırlığa yol açmaması için erken teşhis ve tedavi oldukça önem taşıyor.



## Geceleri İdrar Kaçırma

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 ilk sırada psikolojik etkenlerin rol oynadığı düşünülüyordu. Günümüzde enürezis sorununa, sinir sisteminin bu bölümünün gelişimindeki yavaşlamanın yol açtığı düşünülüyor.

Enürezis noktürna şikayetiyle uzmana başvuran bir çocuğa ilk olarak idrar tetkiki yapmak gerekiyor. İdrar yolu enfeksiyonları geceleri idrar kaçırmaya yol açabiliyor. Böbrek ve idrar yollarında hastalık olup olmadığının ultrasonografi tetkikiyle araştırılması gerekiyor. Böbreklere idrarın geri kaçıışı idrar kaçırma şikayetine neden olabiliyor. İdrar tetkiki temiz olan ve ultrasonu normal olarak değerlendirilen bir çocukta ileri tetkik istenmiyor. Ancak, idrarında iltihap olan veya böbreklerinde, mesanesinde so-

run 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 19:00'a kadar karşılamaları gerekiyor. Diğer bir öneriye 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 kalan günler ise güneş veya gülen bir yüz çizerek işaretleniyor. Bu çizimler, çocuklar için

eğlenceli olduğu kadar, kendilerini ödüllendirmelerini de sağlıyor. Çocuk, daha çok güneş çizmek için gayret ediyor. Sıvı kısıtlaması ve geceleri uyandırmayla azalmayan idrar kaçırma durumuna 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 içinde çocukta şartlı refleks oluşturuyor. Sonraki günlerdeyse, çocuk idrar kaçırmadan kendiliğinden uyanıyor ve idrara kalkıyor. Ancak bu yöntem her çocukta başarılı olmuyor. Özellikle uykusu çok ağır olan çocuklarda alarm yetersiz kalabiliyor. Bu tür tedavilerden yarar görmeyen çocuklardaysa üroloji uzmanı tarafından uygun görülen ilaç tedavileri oldukça etkili oluyor.

