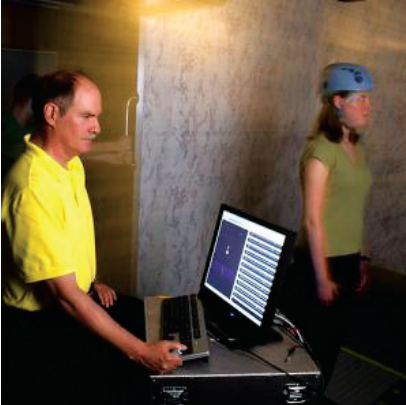


Raşit Gürdilek - Zeynep Tozar

Tıp-Sağlık

Araba Tutma da Laboratuvar Tutmaz!

Merak bu ya, Minnesota Üniversitesi'nden - aslında psikoloji profesörü olan- Tom Stoffregen'inki de 'tutma'lar olmuş. Araba, uçak, roket, gemi tutmalarına duyduğu bu merakın kaynağı, ta çocukluğunda ilgi duyduğu uzay uçuşları. Rahatsızlığın kaynağını araştırmak isteyen Stoffregen'i daha başlamadan umutsuzluğa düşüren soruya "Hangi akıllı kendini kusmaya kadar



götürebilecek bir araştırmamanın gönüllüsü olur ki?" olmuş. Neyse ki, "ben kusmam!" iddiasındaki bir sürü lisans öğrencisinin yardımlarıyla araştırmalarını sürdürebilmiş! İngilizce'de "motion sickness" (hareket hastalığı) sözcüğü altında ele alınan bütün bu tutma türleri, başağrısı, başdönmesi, bulantı ve kusmaya kadar varabilen birçok belirtiyse aslında gerçekten de bir hastalık gibi. Stoffregen, şu ana kadar durumun içkulağın kaynaklandığı yolunda bir "içgüdüsel bir inanç" olduğunu ve bütün araştırmaların da içkulak ve gözlerden gelen duyumların tutma durumlarında nasıl birbirleriyle çeliştiği üzerinde yoğunlaştığını söylüyor. "Sözgelimi, arabada giderken gözler hareket algılarken vücut, hareketsiz olduğunu zanneder" diye açıklıyor. Ancak araştırmacıya göre neden, hepimizin sıklıkla



yaşadığı bu tür algı değişikliklerinden ibaret olsaydı, hiçbirimiz uçağa binemeyeceğimiz gibi, dünyada lunapark diye birşey de olmazdı. Stoffregen'e göre asıl neden, hareket. Laboratuvarında yaptığı ve katılanlara 'tutma' hissi verme niyetiyle hazırladığı testlerde, kişinin sabitlendiği ancak çevresindeki görüntü ya da dekorun değiştiği, ileri geri gittiği düzeneklere verdiği tepkileri izliyor. Üzerine bir duvar geliyormuş hissini, deneklerin önemli bir çoğunluğunda rahatsızlığı başlatmaya yettiğini söyleyen araştırmacı, yine de insafli biriymiş ki "beni ilgilendiren, bu tutmaların nasıl başladığı; nasıl sonlandığı değil" diye anlatıyor. "Laboratuvarıma henüz kimse kusmadı. Bu da oldukça gurur duyduğum bir rekor."

Minnesota Üniversitesi Basın Duyurusu, 15 Ağustos 2006

Alerji Şokunun Sırrı Çözüldü

Alerji, birçok kişinin şikayeti. Fındık fıstıktan kedi tüyüne kadar çoğu alerji etkeninin yarattığı bedensel tepkilerse ya kendiliğinden geçiyor, ya da başta antihistaminikler denilen ilaç grupları olmak üzere, farklı bileşimlerle tedavi edilebiliyor. Ancak bazı insanlar için, küçük bir penisilin dozu, ya da tek bir fıstık tanesi, ölüme kadar götürülecek ve "anafiltik şok" adı verilen bir tepkiler dizisiyle (solunum güçlüğü, yüz, boyun ve boğazın aniden şişmesi, kimi zaman bilinç yitimi ve kan basıncında ani düşüşler gibi) sonuçlanabiliyor. Böyle bir şokun gerçekleşmesi durumunda yapılabilecek tek etkili müdahaleyle hızlı bir adrenalin enjeksiyonu. Ancak, kan damarlarını büzerek kalp

atımını yeniden düzene sokan ve en tehlikeli belirti olan düşük kan basıncını normal düzeye getiren adrenalin, hayat kurtarsa da şokun mekanizmasında etkili değil. Normal bir alerji mekanizmasından farklı bir yol izleyen bu şok mekanizmasıysa Belçikalı araştırmacılar tarafından henüz keşfedilmiş bu-



lunuyor. Araştırmacıların ortaya çıkardığı suçlu, bu tür durumlarda vücudun her yerinde boy gösterdiği ortaya çıkmış nitrik oksit (NO) üreten bir protein. eNOS adı verilen bu protein, anlaşılıyor ki önceden sanıldığı gibi masum değil ve çok büyük miktarlarda NO üretebiliyor. Farelerde yapay olarak anafilaktik şok geliştirmeden önce onlara eNOS baskılayıcıları veren araştırmacılar, NO üretiminin de durup şok belirtilerinin geçtiğini kaydetmişler.

Şimdilik tek sorun, vücutta yavaş biriken bu tür ilaçların, etkilerinin de yavaş olması. Ancak insanda da aynı mekanizmaların geçerli olduğunun gösterilmesi durumunda, olasılıkla en azından ameliyatlardan önce, penisilin ya da bazı anestezi bileşimlerine duyarlı hastalarda kullanılabilirler.

Nature, 2 Ağustos 2006