



İNSAN VE SAĞLIK

Doç. Dr. Ferda Şenel
fsenel@excite.com

Göz Tembelliği



Dış dünyadaki nesnelere alınan görsel uyarılar, gözün ağtabakasına (retina) yansıtılarak, burada renk ve ışık şiddetine bağlı olarak sinirsel uyarılara dönüştürülüyor. Görsel uyarılar, her iki gözden de alınıp, göz sinirleri yoluyla beynin arka tarafında bulunan görme merkezlerine iletilerek tek bir görüntü oluşturuluyor. Eğer bir gözden gelen sinyaller zayıf olursa, diğer gözden gelen sinyaller beyin tarafından tercih ediliyor. Yani uyarının zayıf iletilmediği taraftaki göz, bir süre sonra beyin tarafından dikkate alınmıyor, bir bakıma yok sayılıyor. Bütün bunların sonucu olarak da bir göz yeterince görmüyor. Gözlerden birinin görüp diğerinin yeterince görmemesine "göz tembelliği" deniliyor. Bu durumun nedeni tam olarak bilinmiyor, ancak genetik yatkınlık oldukça önemli.

Çocukluk çağında en sık görülen görme bozukluğu olan göz tembelliği, her 100 kişiden 3'ünde ortaya çıkıyor. Genellikle, dışarıdan bakıldığında belirgin bir anormallik görülmediği için teşhisi oldukça güç bir durum. Göz tembelliğinin erken teşhisi oldukça önemli. On yaşına kadar görme sistemi tam olarak gelişiyor ve daha sonra belirgin bir değişikliğe uğramıyor. Bu nedenle her çocuğa okul öncesi göz muayenesi öneriliyor. Dokuz yaşından sonra teşhis edilen göz tembelliğinin tedavisi mümkün olmuyor. Göz tembelliğine yol açan durumların başında şaşılık geliyor. Her iki gözden beyne ulaşan görüntüler farklı olduğu için bir süre sonra beyin bunlardan birini tercih ediyor ve diğer göz zayıf kalıyor. Görüntünün ağtabakaya ve dolayısıyla beyne ulaşmasını engelleyen katarakt gibi hastalıklara bağlı olarak da göz tembelliği gelişebiliyor. Nadir de olsa, her iki gözde de yüksek dereceli bir görme kusuru varsa göz tembelliği gelişebiliyor. Okul öncesi dönemde yapılan göz muayenesinde esas olarak gözlerde herhangi bir kayma olup olmadığına bakılıyor. Daha sonra, gözün saydam tabakalarında, görme-

Biliyor muydunuz!..

Çölyak Hastalığı (Celiac disease)

Çeşitli enzimler sayesinde parçalanan besinler, ince bağırsaklardan geçerken emilerek dolaşım sistemine, yani kana karışıyor. Besinler, "villus" denilen ve ince bağırsakların iç yüzeylerini kaplayan, parmak şeklinde küçük girintili çıkıntılı yapılar sayesinde emiliyor. Çölyak hastalığı, bu yapıların düzleşip bozulmasına yol açarak besinlerin emilmesini engelliyor. Çölyak hastası olan kişilerin sindirim sistemi, buğday, arpa, çavdar ve yulafta bulunan ve "gluten" olarak adlandırılan bir proteine karşı oldukça hassas. Çölyaklı hastalar gluten içeren yiyecekler yediklerinde, villusların yapıları bozularak düzleşiyor ve görevini yapamaz hale geliyorlar. Villuslar görev yapmadığıdaysa, ne kadar yiyecek yenilirse yensin, emilemediği için kişi beslenemiyor. Çölyak hastalığı genetik bir hastalık ve bağışıklık sisteminin bozulduğundan kaynaklandığı düşünülüyor. Kişinin yaşamının herhangi bölümünde ortaya çıkabiliyor. Hastalık kimi kişilerde çocukluk, kimilerinde ergenlik, kimilerindeyse orta yaşta başlıyor. Sık tekrarlayan karın ağrıları, uzun süren ishal, kilo kaybı, kansızlık, halsizlik, kas krampları, gelişme geriliği, ağızda yaralar ve kilo kaybı, hastalığın belirtileri arasında. Çölyak belirtileri olan kişinin bir hafta süreyle glutenli gıdalardan uzak durması hastalığın olup olmadığı konusunda bir fikir veriyor. Çölyak hastalığının teşhisi için, glutene karşı oluşan, anti-tigliadin, anti-endomysium ve anti-reticulon gibi antikorla-



yi engelleyecek bulanıklığın varlığı veya kırılma kusurları araştırılıyor. Burada önemli olan nokta, özellikle bir gözün diğerinden daha fazla görmesine yol açan bir durumun teşhis edilmesi.

Göz tembelliği tedavisinin temelinde, zayıf gözün kullanılması ilkesi yatıyor. Tedavi süresince sağlam göz, özel bir bandajla haftalar, bazen aylar boyunca kapatılıyor. Şaşılıktaki eğer bir cerrahi müdahale yapılacaksa genellikle önce göz tembelliği giderilmeye çalışılıyor. Ameliyat öncesinde

rin kandaki düzeyleri ölçülüyor. Ancak çölyak hastalığını teşhis etmenin en kesin yolu, ince bağırsak biyopsisi almak. İnce bağırsakların iç duvarını kaplayan villusların düzleşmiş olması, tanı açısından önemli bir bulgu. Çölyak hastasının birinci derece akrabalarında hastalığın görülme riski %10 civarında olduğu için bu kişilerde belirti olmasa da kan testi yapmak gerekiyor.

Çölyak hastalığının bilinen tek tedavisi, glutenden uzak durmak. Gluten içeren tüm gıdalardan sakınarak hastalık belirtilerini durdurmak mümkün. Bu sayede bağırsakların zarar gören kısımlarında iyileşme oluyor ve bağırsakların daha fazla zarar görmesi önleniyor. Çölyak hastalarının glutensiz diyeti ömür boyu süreceği için bu kişilerin yeni ve farklı yeme alışkanlıkları geliştirip bunu da sıkıca uygulamaları gerekiyor. Glutensiz diyet sonrasında iyileşme hızla başlıyor ve ince bağırsak genellikle tam olarak iyileşiyor. Villuslar üç ila altı ay içinde normal yapılarına geri dönüşüyor ve çalışmaya başlıyor. İçinde çok az miktarda bile bulunsun glutenli gıdalar tüketmek bağırsaklara zarar veriyor, bu nedenle glutensiz diyetin yaşam boyu sürmesi gerekiyor. Glutensiz diyet, buğday, arpa, çavdar içeren tüm gıdalardan uzak durmayı gerektiriyor. Pasta, börek, çörek, baklava, bisküvi ve benzeri hazır gıdalar, gluten içerdiği için yasaklar listesinde yer alıyorlar. Buğday unu yerine patates, pirinç, soya unuyla yapılan her türlü yiyecek serbest. Et, balık, pirinç, meyveler ve sebzeler gluten içermiyor, bu yüzden çölyak hastaları bu gıdalardan istedikleri miktarlarda yiyebilirler. Çölyak hastalarının diyeti, konunun uzmanları tarafından belirleniyor ve ömür boyu buna sıkı sıkıya uyulması gerekiyor.

belli bir dönem kapama tedavisi yapılıyor ve ameliyat sonrasında da buna bir süre devam ediliyor. Başarıda en önemli nokta göz tembelliğinin erken teşhis edilmesi. Erken teşhis ve düzenli tedavi sayesinde genellikle normal görme sağlanabiliyor. Görme sisteminin gelişimini tamamladığı 9 yaş sonrasında yapılacak tedavilerin yararı olmuyor. Bu nedenle özellikle 4 yaş öncesinde, şikayeti olmasa da, tüm çocukların göz muayenesinden geçmeleri öneriliyor.

Vizite Ücretsizdir!..

Donan bir insanı neden buzla ovuyorlar ve bunun enzimlerle bir alakası var mı?

Donan bir insanın buzla ovulması, standart tedavi yöntemi değildir. Donan uzvun uzun sürede, yavaş yavaş ısıtılması gerekir. Bu nedenle uzvun, en fazla vücut ısısındaki bir sıcaklıkla ısıtılması önerilir. Donan uzvun cildine hasar verebileceği için ovuşturma önerilmez.

Ben 17 yaşında 1.70 boyunda 48 kiloyum. Nasıl kilo almalyım? Doktora gittim, hiç bir hastalığım yok. Kilo almamı engellemek için vitamin hapları da işe ya-

ramadı. Lütfen yardımcı olun, ne yapmam gerekiyor?

Vitamin haplarının kilo aldırıcı etkisi yoktur. Kilo almamanızın en önemli nedeni, metabolizma hızınıza göre az yemenizdir. Genellikle metabolizma hızının yüksek olduğu bu yaşlarda kilo almak zordur. Bu hız, yaşın ilerlemesiyle azalır ve kilo almak kolaylaşır. İnsanın kilosunu belirleyen en önemli etkenlerden biri de genetik yapıdır. Anne veya babası zayıf çocuklar genellikle zayıf olurlar. Bunun tam tersi de doğrudur. Kilo almamı engelleyen, guatr ve parazit gibi bir hastalığın olup olmadığının da araştırılması gerekir. Eğer

altta yatan bir hastalık yoksa uygun kalorili bir diyetle kilo almak mümkün olabilir.

İnsanlarda boy uzaması neden 20 yaşından sonra sürmez? Neden 15-16 yaşlarında bir defada boy uzar ama 20 yaşından sonra uzamaz?

Kemik uçlarında bulunan ve epifiz plağı denilen kırkırdak benzeri dokular, yaşın ilerlemesiyle birlikte kemikleşerek kapanırlar. Bu gelişim, çeşitli hormonların da etkisiyle ergenlik çağının sonlarına doğru tamamlanır. Epifiz plakları kapandıktan sonraysa boy uzaması olmaz.