

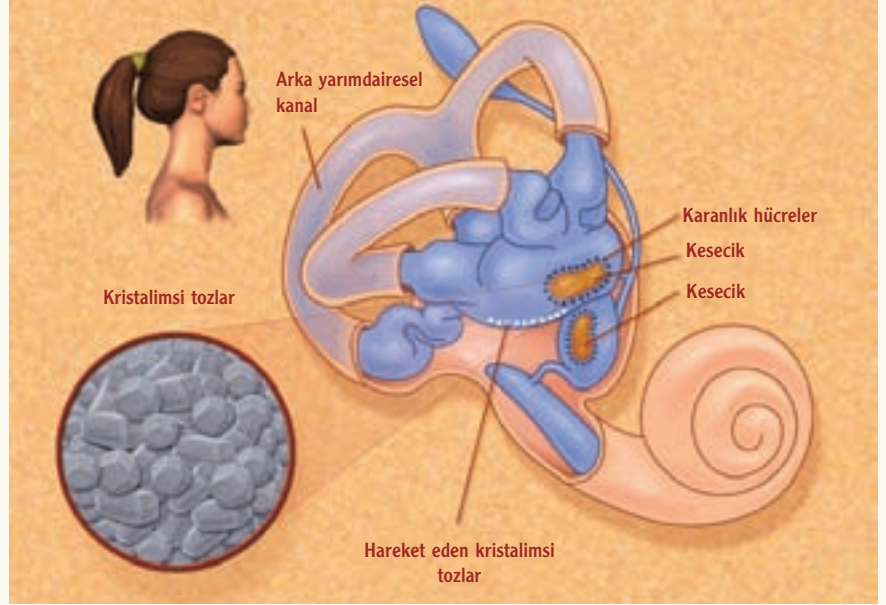
İNSAN VE SAĞLIK

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

Pozisyonel Vertigo (Harekete bağlı baş dönmesi)

Baş dönmesi toplumda en sık karşılaşılan durumlardan birisi. Kan basıncındaki ani değişiklikler, beyin tümörleri, görme kusurları, kalpteki ritim bozuklukları ve bazı hastalıklar baş dönmesine yol açabiliyor. İç kulağı etkileyen hastalıklar, baş dönmesine sıklıkla yol açıyor. İç kulağa bağlı en sık görülen baş dönmesi sebebiyse “pozisyonel vertigo”, yani harekete bağlı oluşan baş dönmesi olarak biliniyor. İlk olarak 1897 yılında tanımlanan bu hastalık baş dönmelerinin dörtte birini oluşturuyor. Hastalığa yol açan sebep tam olarak bilinmese de, viral enfeksiyonların yol açtığı düşünülüyor. Nadiren kafa darbesi veya migren hastalığı da pozisyonel vertigoya sebep olabiliyor.

İç kulakta, yarım ay şeklinde silindirik, labirent benzeri yapılar dengede durmamızı sağlıyorlar. Bu labirentlerin içerisinde sıvılar bulunuyor. Pozisyonel baş dönmesine, tebeşir tozu veya küçük kristal benzeri yapıların iç kulaktaki sıvıların içerisinde serbestçe dolaşmasının yol açtığı düşünülüyor. Kafanın hareket etmesiyle iç kulaktaki sıvıların içerisindeki kristaller yer değiştiriyor ve bu da baş dönmesini başlatıyor. Pozisyonel vertigoda, baş dönmesi, kafa hareketiyle başlıyor, çok şiddetli oluyor ve genellikle kısa sürüyor. Baş dönmesi sırasında kişi dengesini kaybedip yere düşebiliyor. Baş dönmesiyle birlikte bulantı ve kusma görülebiliyor. Kulak çınlaması, ve kulakta dolgunluk hissi de pozisyonel baş dönmesinde olan diğer şikayetler arasında. Bu hastalık haftalarca hatta yıllarca sürebiliyor, ancak çoğunlukla kendiliğinden geçiyor. Hastalığın teşhisi genellikle şikayetlere ve baş dönmesinin tarzına göre konulabiliyor. Kesin teşhis için bazı denge ve işitme testlerinin yapılması gerekiyor. Tedavideki



ilk basamak baş-boyun egzersizleri. Bazı boyun ve baş hareketlerini yaparak baş dönmesini azaltmak mümkün olabiliyor. Bu egzersizlerle geçmeyen baş dönmesinde ilaç tedavileri başlanıyor. Antikolinergikler, antihistaminikler ve kalsiyum kanal blokörleri, pozisyonel baş dönmesinin tedavisinde en sık kullanılan ilaçlar arasında. Bütün bu tedavi şekillerine rağmen geçmeyen baş dönmelerinde iç kulağa veya sinirlerine yönelik cerrahi yöntemler gündeme gelebiliyor.

Hematüri (İdrarda kan görülmesi)

Tıp dilinde hematüri olarak adlandırılan idrarda kan görülmesi, her yaşta ve cinsten görülebilen, ciddiye alınması gereken bir durum. Genellikle açık sarı olan idrarımızın rengi, alınan günlük sıvı miktarına göre açık-koyu sarı arasında değişiyor. İdrara kan karışması durumunda renk kırmızıya dönüşüyor. Kanama dışında, idrar rengini önemli ölçüde değiştiren hastalıklar da mevcut. Bazı hastalıklarda idrarda atılan hemoglobin veya miyoglobin gibi proteinler idrarın rengini kırmızıya çeviriyor. Rifampisin, indometazin, metildopa, metronidazol gibi ilaçlar da idrarda renk değişimine yol açabiliyor. Bu tür idrar renk değişikliklerini hematüri, yani idrarda kan görülmesiyle karıştırmamak gerekiyor. Yapılan basit bir idrar tahlili sayesinde bu ayırım kolayca yapılabilir. İdrar tetkikinde kırmızı kan hücrelerinin, yani eritrositlerin görülmesi durumu hematüri olarak adlandırılıyor. İdrara karışan kan, gözle görülebilecek kadar renk değişimine yol açıyorsa buna “makroskopik hematüri”, sadece idrar tetkikinde kırmızı kan hücrelerinin görülmesiyle sınırlıysa “mikroskopik hematüri” deniliyor. Her ikisi de dikkate alınması gereken durumlar ve neyin yol açtığı bulunana kadar araştırılması gerekiyor. Hematüriye yol açan sebeplerin başında idrar yolu enfeksiyonları ve taş hastalığı geliyor. Bazı bakteriler (örneğin E.koli'nin belirli alt grupları) “hemorajik sistit” denilen ve idrarda yoğun kanamaya kendini gösteren bir idrar yolu enfeksiyonuna yol açıyor. Yapılan basit bir idrar tahlili ve kültürü sayesinde teşhis konulabiliyor. İdrar yollarında taş olan kişilerde, özellikle taşın hareket ettiği zaman-

larda hematüri olabiliyor. Glomerulonefrit denilen bir grup böbrek hastalığında da idrarda kan görülebiliyor. Bu hastalıklarda genellikle mikroskopik düzeyde kanama oluyor ve erken teşhis için oldukça önemli bir bulgu sayılıyor. Böbrekler, idrar kanalları, idrar kesesi ve prostat bezinde oluşan her türlü tümör idrarda kanamaya yol açabiliyor. Bu tür kanamalar genellikle ağrısız oluyor ve içerisinde pıhtı parçaları içeriyor. İdrar yollarının tümörleri, orta yaş ve üzerinde daha sık olsa da her yaş grubunda ve her iki cinsiyette görülebiliyor. Hematüri, bu tür tümörlerin ilk ve erken belirtisi olabiliyor. Bu nedenle, kişinin yaşı ne olursa olsun idrarda kanama olduğunda göz ardı etmemesi ve en kısa sürede detaylı bir ürolojik incelemeden geçmesi gerekiyor. Alta yatan sebebin araştırılması ilk olarak muayene ve basit bir idrar tahliliyle başlıyor. Ultrasonografi, ilaçlı böbrek filmi (intravenöz pyelografi), tomografi ve magnetik rezonans (MR), hematürinin teşhisinde oldukça faydalı görüntüleme yöntemleri arasında yer alıyor. Hematürinin tedavisi altta yatan sebebe göre yapılıyor. Ancak alta yatan sebep ne olursa olsun, hematüri sırasında bol su içilmesi oldukça önemli.

