Vision

KIŞ 2013 Sayı 3

dünyagöz'ün hediyesidir, alabilirsiniz.



KAMRA INLAY TEDAVİSİ İLE

OKUMA GÖZLÜKLERİNDEN 10 DAKİKADA KURTULUN

BEHÇET HASTALARINDA SIK GÖRÜLEN SORUN

ÜVEİT

LAZERDEKİ EN SON TEKNOLOJİLERLE GÖZLÜĞE VEDA

ALIŞVERİŞ MERKEZLERİNDE KONJONKTİVİT SALGININA DİKKAT!

YANLIŞ AYDINLATMA GÖZLERİ BOZUYOR

SİGARA SARI NOKTA HASTALIĞINI TETİKLİYOR

iLASIK

Kontakt lens veya gözlük kullanmak istemiyorsanız, siz de **iLASIK** yöntemi için uygun bir aday olabilirsiniz. *En doğru değerlendirme için lütfen doktorunuza danışınız.*

- **iLASIK** yönteminde kullanılan teknolojiler dünya çapında güvenilir ve etkilidir.[1,2] *Bilgi için lütfen doktorunuza danışınız.*
- **iLASIK** yöntemi bıçaksızdır ve yalnız gelişmiş lazer teknolojileri kullanılmaktadır. *Bilgi için lütfen doktorunuza danışınız.*
- **iLASIK** yöntemi kişiye özel olup sadece IntraLase ve VISX lazer cihazlarıyla yapılabilmektedir.





iLASIK hastalarının büyük çoğunluğu operasyondan sonra 20/20 veya daha iyi görebilmiştir.

Bu tür bir başarı, insanın hayatını değiştirebilir!*

*Sonuçlar farklılık gösterebilir. Amerikan FDA'ya gönderilen CustomVue klinik çalışmalarına katılan hafif ila orta şiddetli miyop hastalarının %98'i tedaviden 1 yıl sonra en az 20/20 oranında görebilmiştir. 1. Data on file. AMO Development, LLC. CustomVue Procedure Clinical Trials submitted to the FDA; 2003, 2004, 2005, 2007. 2. Market Scope Q1, 2009 Quarterly Estimate

iLASIK

Powered by iDesign

Abbott
A Promise for Life

Vision

Editörden



MUTLU VE SAĞLIKLI YILLAR

Acısıyla, tatlısıyla bir yılı daha geride bıraktık. Şimdi yepyeni bir 2013 var önümüzde. Öncelikle hepinizin sağlıklı ve mutlu bir yıl geçirmesini dileriz. Türkiye'nin ilk branş hastanesi olarak, teknolojimizi sürekli yeniliyor, göz sağlığı alanında referans noktası olmaya devam ediyoruz. Dergimiz Vision'ın her sayısında size en son teknoloji ve farklı tedavileri sunmanın müjdesini veriyoruz. 'Kamra Inlay' tedavisi ile yakın görme tedavisi bu yeniliklerden biri. Bu yepyeni yakını görme şikayeti olan presbiyopi problemi 10 dakika içinde sona eriyor. Lazer tedavileri, sarı nokta hastalığı, katarakt, keratokonus gibi göz hastalıkları ile ilgili tüm gelişmeleri, Dünyagöz Hastaneler Grubu'nun deneyimli hekimlerinin görüşleriyle birlikte yine dergimizde bulabilirsiniz.
Hastalıklarda erken teşhisin önemini hepimiz biliyoruz. Pek çok hastalık, ne kadar erken teşhis edilirse, uygulanacak tedavinin başarısı da o kadar iyi olur. Gözlerinizi de ihmal etmemenizi ve her yıl düzenli olarak uzman kontrolüne gitmenizi de bir kez daha hatırlatalım...

Sağlıklı bir yıl geçirmeniz dileğiyle...

Prof. Dr. Kazım Devranoğlu
Dünyagöz Hastaneler Grubu Medikal Direktörü

Vision

Dünyagöz Hastaneler Grubu adına
İmtiyaz Sahibi Adem Esgün
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Kazım Devranoğlu
Yayın Direktörü Deniz Tünay
Yayın Yönetmeni Neval Tunalı, Özge Tan
Editör Gurbet Erdoğan
Yayın Kurulu Gülferi Yıldırım Öğün

Yayına Hazırlayan Doğan Burda Dergi Yayıncılık A.Ş.
Yayın Direktörü Ferhan Kaya Poroy
Yayın Yönetmeni Elif Ergün Tunçer
Görsel Yönetmen Mazhar Bilgiç
Sayfa Tasarım Sultan Sarıdağ
Muhabirler Nilgün Yıldız, Halime Sürek Kahveci
Fotoğraflar DB Arşiv, Shutterstock, Thinkstock, Corbis

Yönetim Yeri
Nispetiye Cad. Yanarsu Sok. No: 1 İstanbul / Türkiye
Tel: 0212 362 32 32 Faks: 0212 257 05 80
Baskı Bilnet Matbaacılık
Biltur Basım Yayın ve Hizmet A.Ş. Dudullu Org. San. Bölgesi
1. Cad. No: 16 Dudullu Ümraniye - İstanbul
Tel: 0216 444 44 03 Fax: 0216 365 99 08 www.bilnet.net.tr

Vision

İçindekiler

Kış 2013













6 KAMRA Okuma gözlüklerinizden 10 dakikada kurtulun

8 KONJONKTİVİT Alışveriş merkezlerinde konjonktivit salgınına dikkat!

10 KATARAKT Kataraktta son teknoloji: Femtosaniye Lazer cerrahisi

14 AYDINLATMA Yanlış aydınlatma gözümüzü bozuyor!

16 LAZER Önce göz haritası sonra lazer ameliyatı

18 PRESBİYOPİ Multifokal lensle presbiyopiye son

21 BİZDEN HABERLER Gözlük camı bomba gibi patladı

22 ESTETİK Göz kapağınız psikolojinizi bozmasın

24 ÇOCUK Gözünüz gibi bakın

30 LAZER Gözlükten kurtaran teknoloji

34 SARI NOKTA Sigara sarı nokta hastalığını tetikliyor

36 KERATOKONUS Keratokonus tedavisindeki son gelişmeler

40 ÜVEİT Behçet hastalarında sık görülen sorun: Üveit

46 BİZDEN HABERLER Dünyagöz'den kısa kısa...



1952'den beri
Kusursuz Hizmet Güvencesi



katena eye instruments | rini | SciCan

Leica
MICROSYSTEMS

Leica'nın oftalmoloji alanında üst düzey teknoloji göz ameliyat mikroskobu
M822 F40/F20 : uç noktada kırmızı yansıması ile mükemmel cerrahi.

MİKRO OPTİK LTD. ŞTİ.
"1952'DEN BERİ"

www.mikrooptikltd.com

Evliya Çelebi Mah. Refik Saydam Cad. No: 21/ 4
Posta Kodu: 34430 Beyoğlu - İSTANBUL /Turkey
Tel: (+90 212) 243 53 65 / 251 56 61 / 249 88 25
Fax: (+90 212) 249 50 14



OKUMA GÖZLÜKLERİNİZDEN 10 DAKİKADA KURTULUN

UZMANLARIN 10 YILDIR ÜZERİNDE ÇALIŞTIĞI VE DÜNYADA SON BİR YILDA 20 BİN HASTADA UYGULANAN ‘KAMRA INLAY’ YAKIN GÖRME TEDAVİSİ, TÜRKİYE’DE DÜNYAGÖZ’DE UYGULANMAYA BAŞLANDI.

Göz merceğinin yakına odaklanamaması sonucu oluşan ve genellikle 40 yaş üzeri kişilerde görülen yaşa bağlı yakın görme şikayeti 'presbiyopi', artık yepyeni bir yöntem ile tedavi ediliyor. Bugüne kadar uygulanan diğer yöntemlere göre üstünlükleriyle dikkat çeken Kamra Inlay teknolojisi, ileri yaşlarda kullanılan okuma gözlüklerini 10 dakikada attırıyor. Uzmanların yaklaşık 10 yıldır üzerinde çalıştıkları ve son bir yıldır dünyada pek çok ülkede isim yapmış göz hekimlerince uygulanan Kamra Inlay teknolojisi, göz yapısıyla uyumlu, ortası delik bir mikro implantın kornea bölgesine yerleştirilmesi esasına dayanıyor.

Dr. Efekan Coşkunseven, Türkiye'de Dünyagöz Etiler'de uygulanan Kamra Inlay tedavisi için şunları anlattı: "Kamra Inlay, ortası delik olarak tasarlanmış bir implanttır. Bu implant üzerinde korneanın doğal yapısını korumak ve korneada herhangi bir olumsuz etki bırakmamak için 8400 adet lazerle eklenmiş özel mikro geçişler bulunuyor. Ayrıca 'Kamra Inlay' kontakt lensten çok daha ufak ve bir tuz tanesinden daha hafif olduğu için gözde asla belli olmuyor. Kamra Inlay tedavisi, diğerlerinden farklı olarak gözün doğal yapısında herhangi bir değişikliğe sebep vermiyor ve gözün doğal yapısını bozmuyor. İmplant 3.8 mm çapında 5 mikron kalınlığında ve istenildiğinde göze hiçbir zarar vermeden çıkarılabiliyor. Bu durum renkli gözler için de aynı şekilde geçerli". Kamra Inlay, Femtosaniye Lazer ile gözün en dış katmanı olan kornea bölgesine yerleştirilen ortası delik bir implant. Kişinin yakını daha net görmesini sağlayan Kamra Inlay'in yerleştirilmesi ise yaklaşık 10 dakika sürüyor.

AYNI AMELİYATTA UZAK GÖRME SORUNU DA GİDERİLEBİLİYOR

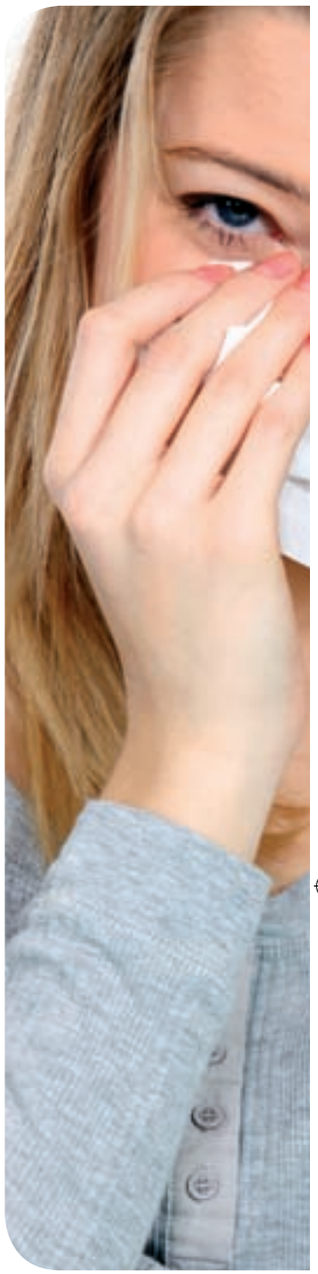
Dr. Coşkunseven, bu operasyonla ilgili şu bilgileri de paylaştı: "Kamra Inlay tedavisi, ancak IFS teknolojisinin olduğu ameliyathanelerde yapılabiliyor. IFS; Intralase Femto Saniye Lazer'in en ileri versiyonu. IFS ile korneada kusursuz bir kapak oluşturuluyor ve eğer hastada uzak görme problemi de var ise önce lazer tedavisi ile bu problem gideriliyor, hemen ardından Kamra Inlay yerleştirilerek flap kapatılıyor. Operasyon, başından sonuna kadar sadece damla anestezisi ile yapılıyor. Operasyon süresince herhangi bir ağrı hissedilmiyor ve tedavi yaklaşık 10 dakika içinde tamamlanıyor. Tedavi sonrasında dikiş ya da bandaj kullanılmıyor. Hasta operasyon sonrası 15 dakika dinlendikten sonra taburcu edilebiliyor. Ertesi gün sosyal hayatına geri dönüyor. Lazerle yapılan Kamra Inlay tedavisi, gözün yakındaki objelere odaklanma yeteneğinin geri kazanılmasını sağlarken aynı zamanda uzak görüşü de düzeltiyor."

40 GÖZ HEKİMİ KAMRA INLAY TEKNİĞİNİ KENDİNE UYGULADI

Dünya üzerinde vaka deneyimi yüksek uzman göz hekimleri de Kamra Inlay tedavisinin yakın görme şikayeti için güvenli ve yakın görmede kolaylık sağlayan bir tedavi olduğunu onaylıyor. Dünyada şimdiye kadar 40'tan fazla göz hekimi Kamra Inlay tedavisi ile bizzat kendi yakın görme sorununa çözüm getirdi. ■



ALIŞVERİŞ MERKEZLERİNDE KONJONKTİVİT SALGININA DİKKAT!



SOĞUK HAVA, NEMSİZ KAPALI ORTAMLAR VE HAVADAKİ VİRÜSLER, MİKROBİK GÖZ HASTALIKLARININ ARTMASINA NEDEN OLUYOR. DÜNYAGÖZ PENDİK'TEN DR. BAYRAM YAPICI, İŞ YERİ, OKUL, ALIŞVERİŞ MERKEZİ GİBİ KAPALI VE KALABALIK MEKANLARDA GÖZLERİN ENFEKSİYONA AÇIK HALE GELDİĞİNİ VE GÖZ ENFEKSİYONLARININ KOLAYCA SALGINA DÖNÜŞEBİLECEĞİNİ SÖYLÜYOR.

Kış aylarında düşen vücut direnciyle birlikte gözler de hastalıklara açık hale geliyor. Özellikle soğuk algınlıklarına ve boğaz enfeksiyonlarına neden olan adenovirüsler, göze kolayca bulaşıp enfeksiyona neden olabiliyor. Okul, iş yeri, alışveriş merkezleri gibi kalabalık ortamlarda havada asılı kalan adenovirüslerin, gözlerde adenovirüse bağlı konjonktivite neden oluyor. Dünyagöz Pendik'ten **Dr. Bayram Yapıcı,** kış aylarında bu rahatsızlığın salgına dönüştüğünün altını çiziyor.

Dr. Yapıcı, adenovirüse bağlı konjonktivitin gözlerde kızarıklık, sulanma, çapaklanma, sulu ve beyaz bir akıntı, ışıktan rahatsız olma şeklinde belirti verdiğini söyleyerek hastalıktan korunma yollarını şöyle anlatıyor: "Bu tür virüslerin en çabuk bulaştığı organ gözlerdir. Gözlerimizi sürekli oynayıp kaşımamak, havlu, yastık kılıfı, mendil gibi kişisel eşyalarımızı ayırmak ve başkalarının eşyalarını kullanmamak, hapşırıp öksürürken mendil kullanmak ve elleri sık sık yıkamak bizi göz enfeksiyonlarından koruyor. Ayrıca,

"Kapalı ve kalabalık ortamlardan mümkün olduğunca uzak durun."





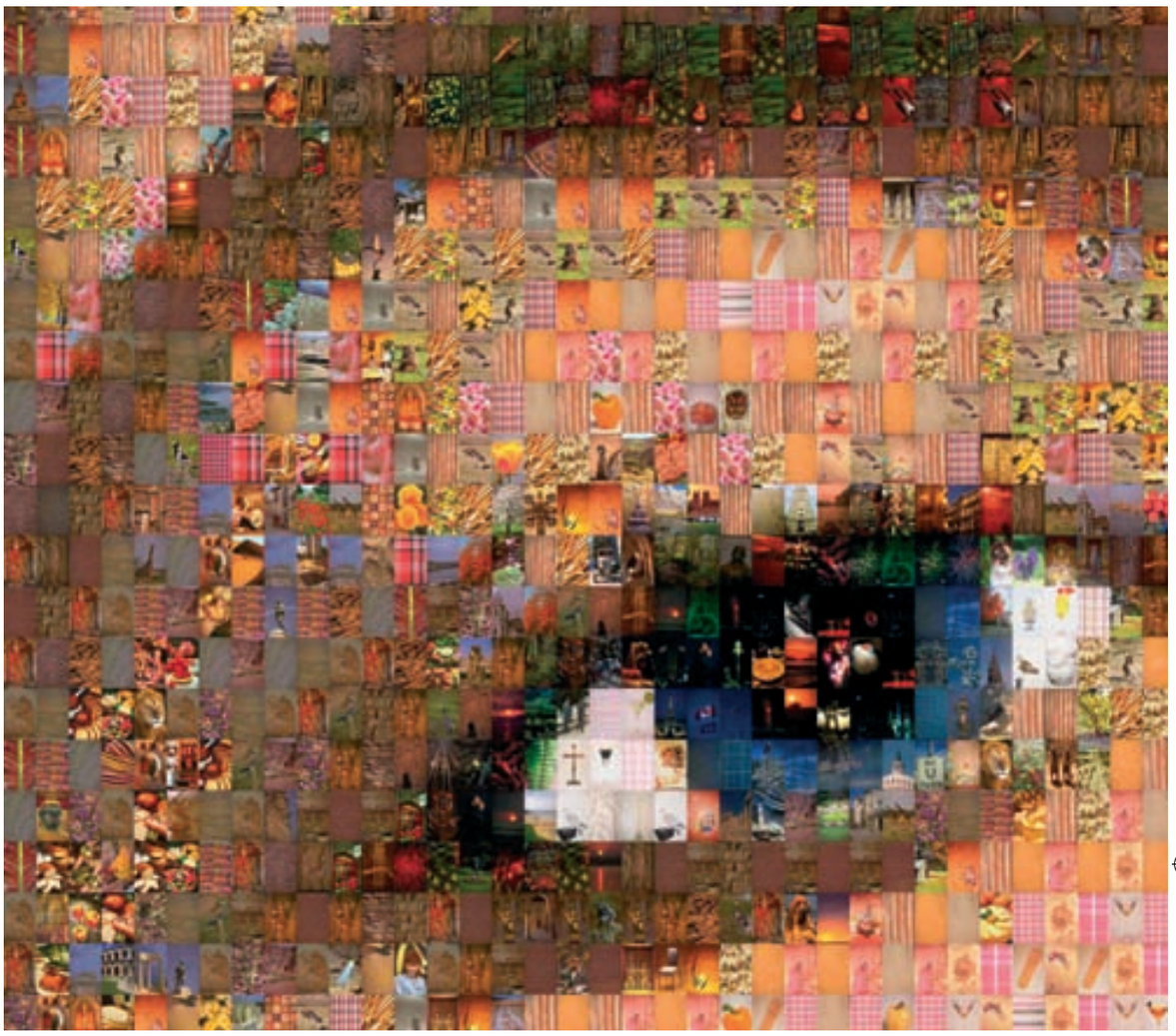
bulunulan ortamın sık sık havalandırılması ve eğer klima kullanılıyorsa filtrelerinin değiştirilmesi de son derece önemli." Gözlerde oldukça yoğun kızarıklık ve çapaklanma ile seyreden bu hastalık, bir hafta on gün kadar sürebiliyor.

NEMSİZ ORTAMDA GÖZ KURULUĞU ARTIYOR

Kış aylarında gözleri olumsuz etkileyen bir diğer rahatsızlığın da göz kuruluğu olduğunu belirten Dr. Yapıcı,"Kaloriferli ve klimalı ortamlar havadaki nemi kurutuyor. Bu da gözyaşını hızla buharlaştırarak göz kuruluğu sorununa neden oluyor" diyor. Özellikle bilgisayar başında çalışanların sık sık göz kuruluğu şikayetiyle karşı karşıya kaldığını vurgulayan Yapıcı, "Bulunduğunuz ortamı mutlaka nemlendirin" uyarısında bulunuyor.

GÜNEŞ GÖZLÜĞÜNÜZÜ KIŞIN DA KULLANIN

Kış aylarında en sık rastlanan göz sorunları konjonktivit ve kuru göz olsa da rüzgar da göze zarar verebiliyor. Güneş gözlüğünün, rüzgarın taşıyacağı toz ve küçük parçalardan gözü korumak için en basit yol olduğunu belirten Dr. Yapıcı, güneş gözlüğünün göz çevresindeki ince cilt dokusunu da koruyacağını hatırlatıyor. Güneş gözlüğü sadece mekanik bir koruma sağlamıyor; özellikle karlı bölgelerde yerdeki kar, güneş ışınlarını ikinci kez yansıtarak UV ışınlarının göze verdiği zararı artırıyor. UV filtreli güneş gözlüklerinin kışın da düzenli olarak kullanılması öneriliyor. ■



KATARAKTTA SON TEKNOLOJİ: FEMTOSANİYE LAZER CERRAHİSİ

GENELLİKLE YAŞIN İLERLEMESİYLE BİRLİKTE ORTAYA ÇIKAN KATARAKTIN HAYATINIZI ZORLAŞTIRMASINA İZİN VERMEYİN. KATARAKT TEDAVİSİNDEKİ SON YÖNTEMLERDEN YARDIM ALARAK, GÖZLERİNİZDEKİ YAŞLANMAYA SON VERİN.



Göz merceğinin saydamlığını yitirmesi anlamına gelen katarakt, nedeni tam olarak açıklanamamakla birlikte yaşlanmayla birlikte gözün çekirdek kısmının sertleşmesiyle ortaya çıkıyor. Kataraktın tedavisindeki son gelişmeler arasında yer alan Femtosaniye teknolojisi ise bu hastalığın tedavi edilmesine etkili şekilde yardımcı oluyor. Dünyagöz Ankara'dan **Prof. Dr. Fatih Karel** katarakt hakkında bilgi verdi.

Katarakt nedeniyle size başvuran hastalar en çok nelerden şikayet ediyor?

Sisli ve bulanık görme, ışık yansımaları, gece araba kullanmakta güçlük yaşama, renk tonlarında silikleşme ve matlaşma, kataraktın tipine bağlı olarak güneşte görmenin bulanıklaşması ya da loş ışıkta aynı kişinin daha iyi görebilmesi, giderek artan miyopi ve buna bağlı olarak ortaya çıkan yakın görmenin iyileşmesi ve zamanla yakın gözlüğe ihtiyaç duyulmaması olabiliyor. Çift görme de zaman zaman şikayetler arasında yer alıyor.

Kataraktın ortaya çıkma sebepleri neler?

Nedeni tam olarak açıklanamamakla birlikte lensin su içeriğinde değişiklik oluşturan kimyasal olaylar ya da lensin yaşlanmasıyla nukleus adı verilen çekirdek kısmındaki sertleşme kataraktın ortaya çıkmasına neden oluyor.

Kataraktın çeşitleri var mı?

Katarakt doğumsal, gelişimsel, çocukluk çağı, yaşlılığa bağlı, diyabet, tiroid hastalıkları gibi sistemik hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkabiliyor. Uzun süreli tedavilerde örneğin kortizon kullanımı gibi toksik nedenlerle katarakt oluşabiliyor. Glokom, göz iltihapları, göz içi tümörleri ve bazı retina hastalıklarıyla birlikte görülebiliyor. Künt ya da delici travmalar, ultrason, radyasyon, ultraviyole, elektrik çarpması, sıcak soğuk gibi etkenlerle de katarakt oluşabiliyor. Ayrıca katarakt ameliyatı yapılan bazı hastalarda bırakılan arka kapsülün yeniden opaklaşması sonucu ikincil katarakt adı verilen katarakt da görülebiliyor.

Kataraktın tanısı nasıl konuluyor?

Görme keskinliği muayenesinden sonra biyomikroskop ile lens kesitinin değerlendirilmesi, göz dibi incelemesi, gerekirse ultrasonografi gibi ilave muayeneler teşhiste kullanılan başlıca yöntemler oluyor. Amaç kataraktın yanı sıra görme azlığının gerçekten lense bağlı olup olmadığının araştırılması oluyor. Bu nedenle de ayrı inceleme teknikleri de kullanılabiliyor.

FEMTOSANİYE LAZER İLE TEDAVİ DAHA KOLAY

Katarakt cerrahisinde kullanılan en son yöntem olan ve etkili sonuçlarıyla hastaların ameliyat sonrası yaşamında da kolaylık sağlayan Femtosaniye Lazer teknolojisi hakkında Dünyagöz Ataköy'den **Dr. Haluk Talu** bilgi verdi.

Femtosaniyenin katarakt ameliyatlarındaki rolü nedir?

Katarakt ameliyatında göze küçük tünellerle girilip merceğin ön kabuğu soyulup açılıyor. Merceğin içi ultrasonik Fako cihazı ile parçalanarak temizleniyor. Merceğin saydam bırakılmış kabuğunun içine gözün ihtiyaç duyduğu numaralarda yeni bir mercek yerleştiriliyor. Femtosaniye Lazer bu ameliyatın üç aşamasında kullanılıyor; lazer ile göze girilecek tüneller yaratılıyor, ön kabuk dairesel olarak açılıyor ve merceğin içine kesiler atılıyor.

Lazer teknolojisinin diğer tedavi yöntemlerine göre avantajı neler?

Katarakt cerrahisinde Femtosaniyenin yardımıyla, giriş tünelleri tam istenilen yerde, boyda ve mimaride oluyor. Tünellerin sağlamlığı enfeksiyon

Femtosaniye ile yapılan tedaviden sonra hastalığın tekrar etme ihtimali var mı?

İyi bir katarakt cerrahisinden sonra katarakt gerçek anlamda tekrarlamıyor. Kullanılan lens dizaynı ve kalitesi, ameliyat sırasında oluşturulan ön kapsül açıklığının büyüklüğü ve düzgün olmaması, kapsül içi lens materyali temizliğinin iyi yapılmaması ikincil katarakt adı verilen bulanıklığın daha hızlı ve sık oluşmasına neden oluyor. Femtosaniye Lazer destekli Fako cerrahisinde Premium lenslerin kullanılması ve standart kapsüloreksis yapılabilmesi nedeniyle ikincil katarakt oluşumu ise daha az oluyor.



riskini azaltıyor. Kesilerin yeri ve boyu astigmatın kontrolünü sağlıyor. Ön kabuğun dairesel yırtılarak soyulması aşaması Fako'nun en önemli aşamalarından biri oluyor. Bazen bu manevra sırasında yırtık arkaya kaçıyor ve ameliyat riskli hale gelmeye başlıyor. Lazerin ön kabuğu arzu edildiği gibi kesmesi bu riski ortadan kaldırıyor. Ayrıca bu açıklığın lazerle tam istenen boyutta yaratılması, göz içine yeni konacak lensin de pozisyonunun ideal durumda olmasını sağlıyor ki, bu da özellikli lensler konduğunda, görme kalitesinin artışı anlamına geliyor. Lazerin mercekte yaptığı kesiler sayesinde Fako sırasında kullanılan ultrason enerji miktarı ve süresinde azalma oluyor. Bu da göz içi dokularının daha az travmaya uğraması demek oluyor.

Femtosaniye tedavisinden sonra hastanın dikkat etmesi gereken durumlar nelerdir?

Bu cerrahinin, ameliyat sonrası bakım planı açısından standart Fako cerrahisinden farkı olmuyor. Damlalar düzenli kullanılıyor ve göze bir hafta boyunca su, el, mendil gibi temasların yapılmaması gerekiyor.

İyileşme ne zaman görülmeye başlıyor?

Bazı hastalar hemen birkaç saat içinde görmelerinin iyileştiğini hissedebiliyor, bazı hastalarda ise görmenin iyileşmesi zaman alabiliyor. Ayrıca, katarakt ameliyatı saydamlığı bozulmuş merceğin temizlenme ameliyatı oluyor. Katarakt harici görmeyi azaltan bir durum varsa (sarı nokta hastalığı gibi) görme, arzu edilen düzeye gelmiyor.

Femtosaniye her iki göze de aynı anda uygulanabiliyor mu?

Hayır, hiçbir göz içi ameliyatını aynı gün iki göze birden uygulamak uygun olmuyor.

Femtosaniyeden sonra hastalığın tekrar etme riski var mı?

İster standart yöntemle, ister Femtosaniye Lazer yardımıyla yapılsın, katarakt tekrar gelişmiyor. Fakat ameliyat sırasında yeni merceğin içine yerleştirildiği, doğal merceğin göz içinde saydam olarak bırakıldığı arka kapsülü zamanla saydamlığını yitirebiliyor ve ikincil katarakt olarak adlandırılıyor. Lazer ile bu kapsülde bir pencere açılıyor ve bir daha oluşmuyor.

Kataraktın kesin tedavisi mümkün mü?

Katarakt gelişmesin diye bir tedavi yok. Ultraviyole ışınlarının ve kötü beslenmenin kataraktı hızlandırıcı rolü biliniyor. Kortizon kullananlarda, şeker hastalarında, göze darbe gelenlerde katarakt erken gelişiyor. Kataraktın kesin tedavisi ameliyatla yapılıyor. Katarakt cerrahisinde göze konan mercekler sayesinde hastalar var olan gözlük numaralarından da kurtulma şansı bulabiliyorlar.

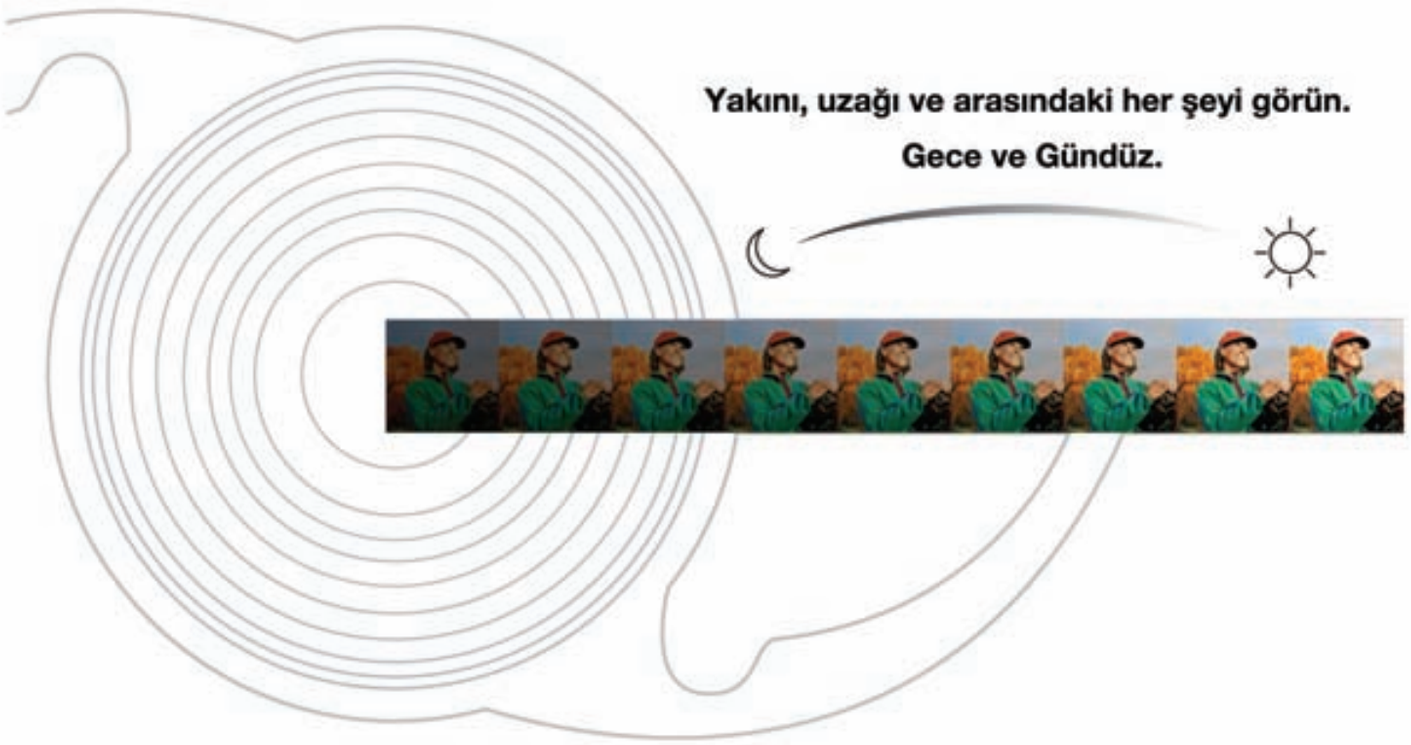
Femtosaniye Lazer'in gözde başka uygulamaları da var mı?

Femtosaniye Lazer sekiz yıldır LASIK tedavisinde kornea üzerinde kapak yaratmak için kullanılıyor. Femtosaniye Lazer'in kullanıldığı bıçaksız LASIK yöntemi sayesinde ameliyatlar çok daha güvenli hale geldi. ■

Tecnis®1 Multifokal Göz İçi Lensi

Her mesafede.[1] Her ışık koşulunda.[1] Hepsi 1 arada.[1]

- Gelişmiş görüş kalitesi.[1]
- Yüksek oranda gözlük bağımsızlığı.[1]
- Mükemmel hasta memnuniyeti.[1]



Benim için uygun mu?

Doktorunuz tarafından katarakt teşhisi koyulduysa ve aşağıdaki belirtilerden en az birini yaşıyorsanız **Tecnis®1** Multifokal Göz İçi Lensi sizin için uygun olabilir:

- Okuma zorluğu,
- Yakın cisimleri görme zorluğu,
- Özellikle geceleri araç kullanırken görme zorluğu,
- Yakın ve uzak görüş için ayrı gözlük ihtiyacı.

Tecnis®1 Multifokal Göz İçi Lensi'nin yaşam tarzınız ve göz sağlığınız için uygun bir seçenek olup olmadığını doktorunuza danışınız.

1. Tecnis®1 Multifocal Foldable Acrylic Intraocular Lens (US package insert). Santa Ana, Calif: Abbott Medical Optics Inc.

TECNIS® MULTIFOCAL IOL 1
DIFFRACTIVE ASPHERIC

Abbott
A Promise for Life



YANLIŞ AYDINLATMA GÖZÜMÜZÜ BOZUYOR!

EVDE VE OFİSTE EN DOĞRU AYDINLATMAYI SEÇMEK BÜYÜK ÖNEM TAŞIYOR. YANLIŞ AYDINLATILAN ORTAMLARDA UZUN SÜRE ZAMAN GEÇİRMEK, GÖZ KURULUĞUNA, BAŞ AĞRISINA VE GÖZ YORGUNLUKLARINA NEDEN OLUYOR.

Hatalı duruş ve kötü okuma alışkanlıkları gibi yanlış eylemler göz problemlerine neden olurken, yanlış aydınlatma da görme kabiliyetini azaltabiliyor. Dünyagöz Etiler'den **Dr. Melike Gedar**, eskiden mekan aydınlatmalarında ilk olarak dekoratif amaçlı, yeterli parlaklıkta ışık seçtiğimizi; ancak son yıllarda sağlıklı ışık seçmenin daha önemli hale geldiğini hatırlatarak, "Mekan aydınlatmasını seçerken önce göz sağlığı açısından yarar-zarar ilişkisi dikkate alınmalı" diyor.

Yeterli ışığın ve doğru duruşun çok önemli olduğunu belirten Dr. Gedar konuyla ilgili şunları anlatıyor: "Işığın sol omzunuz üzerinden gelmesini ve okuduğunuz sayfanın üzerine düşmesini sağlayın. Asla karşıdan yüzünüze ışık gelecek şekilde okumayın. Eğer bir gözünüz okuma faaliyetinde daha iyi ise, lambayı o gözünüzün olduğu yöne yerleştirin. En iyi görüntü için ampul mesafesini ayarlayın. Mekanın genel aydınlatmasının da göz sağlığı açısından önemi büyüktür. Sadece lambalar değil, duvarların rengi de aydınlatmada büyük önem taşır. Açık renk duvarlar ışığı yansıtır ve odayı parlaklaştırır. Koyu renk duvarlar ise ışığı emdiği için odayı karanlıklaştırır. Ayrıca perdeler ve mobilya döşemesinin rengi de parlaklığı etkiler. Sonuç olarak odanızı dekore ederken seçimlerinize çok dikkat etmelisiniz."

Özellikle çok vakit geçirilen ofis ortamlarında aydınlatmanın önemi büyük.



BİLGİSAYAR KULLANIRKEN AYDINLATMA NASIL OLMALI?

Hayatımızın vazgeçilmez birer parçası olan bilgisayarlar, kötü ortam ışığı ile kullanıldığında gözleri bozabiliyor. Dr. Melike Gedar, ofis koşulları ile ilgili şunları söylüyor: "Göz yorgunluğu genellikle aşırı parlak iç ışık veya pencereden gelen güneş ışığı nedeniyle olur. Ortam aydınlatması çoğu ofiste kullanılan ışığın yarısı kadar olmalıdır. Dışarıdan gelen güneş ışığı, perdelik, gölgelik veya panjurlar kapatılarak azaltılmalıdır. Ancak, karanlık bir odada da çalışmaktan kaçınmak gerekir. Bu durumda ekranınız parlak bir fener gibi olur, gözünüz de aşırı ışık ve aşırı karanlık arasında savaşır. Karanlık koşullarda çalışmanız gerekirse ekranınızın parlaklığını azaltın. Böylelikle birkaç saat rahat çalışırsınız ama eninde sonunda gözlerinizde yorgunluk oluşur."

İLERİ YAŞTA FAZLA IŞIK

Dr. Gedar, ileri yaşlarda ortam aydınlatmasının daha fazla olması gerektiğini belirterek; "Yaşla beraber gözbebeği çapı küçülür. İkinci olarak göz merceği gençlerde şeffafken, ilerleyen yaşla birlikte daha sarı olur ve kalınlaşır. Bu yüzden gözün sinir tabakasına (retinaya) ulaşan ışıkta azalma olur. 60 yaşındaki birinin gözüne giren ışık 20 yaşındaki bir kişinin % 40'ı kadardır. Bu nedenle yaşlılarda özellikle loş ortamda görme keskinliği ve kontrast duyarlılığı azalır. Yaşla birlikte parlaklıkta ani değişiklikler olursa görme sistemi çabuk adapte olamaz. Çok parlak bir alanda daha koyu herhangi bir yer varsa bunu görmekte zorlanırlar. Aydınlatılan alanın genelinde daha koyu alanlar olmamalıdır. İnsanlar hareket ederken de görmenin azalmaması için ortam yeterince parlak olmalıdır. Para saymak, yemek yapmak veya okumak gibi işlevler için ilave ışık da gerekebilir" dedi. ■

ÖNCE GÖZ HARİTASI SONRA LAZER AMELİYATI

KESKİN BAKIŞLARA SAHİP OLMAK İÇİN LAZER AMELİYATINI DÜŞÜNÜYORSANIZ, ÖNCE GÖZ HARİTANIZI ÇIKARIP KORNEA KALINLIĞINIZI ÖLÇTÜRMENİZ GEREKİYOR.

Göz numaranız sürekli ilerliyor ve her yıl gözlük değiştirmek zorunda kalıyorsunuz. Gözlüğe veda etmek için de lazer ameliyatı olmaya karar verdiniz. Ancak ameliyat olmadan önce mutlaka göz doktorunuza danışıp göz haritanızı çıkarmanız gerekiyor. Bu harita çıkarılırken de kornea kalınlığı detaylı bir şekilde inceleniyor. Bu sayede ameliyat riski olup olmadığı belirleniyor. Dünyagöz Etiler'den **Dr. Aylin Kılıç**, bu konuda şu bilgileri verdi: "Göz numaram sürekli artıyor" şikayetiyle bize gelen hastalarımızın göz haritalarına ve kornea kalınlıklarına bakıyoruz. Eğer hastada keratokonus varsa, gelişigüzel lazer ameliyatlarıyla hastalık daha da tetikleniyor.

Çift görme, karşısındaki ışıklarda yansıma ya da gözde öne doğru bombeleşme gibi belirtiler görülmese de haritalarda hastalık görülüyor. Çünkü korneada ciddi bir incelme söz konusu. Eğer haritalara bakılmazsa, lazerle kornea inceltilerek sadece miyop ve astigmat tedavisi yapıldığında, keratokonusun tetiklenmesi muhtemel. Birçok başarısız görünen lazer uygulamasının ardından aslında hastada keratokonus olduğu ortaya çıktı."



NASIL TEDAVİ EDİLİYOR?

Dr. Kılıç, keratokonus tedavisinde iki yöntem olduğunu söyledi: "En yaygın olan, halka tedavisi. Öne doğru fıtıklaşmış bir kornea var. Sivrilmiş yeri düzleştiriyoruz. O zaman hem hastalık duruyor hem de miyop ya da astigmat ilerlemiyor. Crosslink tedavisinde ise göze çok yoğun bir şekilde B vitamini damlatıyoruz ve Ultraviole A ışını tutuyoruz. Bu ikisi birleştiği zaman kornea tabakasını güçlü bir hale getiriyor. Halka tedavisi numarayı düşürür, miyopu da astigmatı da ortadan kaldırır. Aynı zamanda Crosslink tedavisi keratokonusu durdurur. Bu yüzden iki yöntemi birlikte uygulamayı tercih ediyoruz." ■

Göz Teşhis ve Muayenesinde Yeni Teknolojiler



Yeni Nesil Maia Mikroperimetre

Retina hastalığı ve özellikle Yaşa Bağlı Maküla Dejeneransı olan hastaların Yeni Nesil Maia Mikroperimetre ile oluşan görme kaybının ölçümü güvenli bir şekilde yapılabilmektedir. Saniyede 25 kez tarama yaparak gözü takip eden otomatik göz takip özelliği sayesinde hastalar test sırasında gözünü oynatsa dahi test tam ve eksiksiz olarak tamamlanabilmektedir. Test sırasında Maia Mikroperimetre ile hastaların fiksasyon kaybının da ne ölçüde olduğu tespit edilebilmekte ve hekime önemli bilgiler aktarılabilmektedir.Cihazda bulunan karşılaştırmalı yazılım sayesinde elde edilen bulguların bir sorunun başlangıcı olup olmadığı tespit edilebilmekte ve hekiminize takip edeceği tedavi ile ilgili fikir verilebilmektedir. Düşük Görme rahatsızlığı olan hastalar için Maia Mikroperimetre cihazında ayrı bir program bulunmakta olup, bu sayede hastalar hekimin belirleyeceği tedavi testleri ile farklı bir görme noktasından bakmayı öğrenebilmektedir.



KR-1 Bilgisayarlı Otoref-Keratometre



Göz Hekimliği Muayene, Teşhis ve Tedavi cihaz üretiminde Dünya Devi olan Topcon firması Göz Hekimleri ve hastaları şaşırtmaya devam ediyor. Yeni nesil KR-1 Bilgisayarlı Otoref/Keratometre cihazı ile göz kusurlarının ölçümü çok daha hızlı kolay bir şekilde yapılabiliyor. KR-1 ile hasta, 5 derecelik optimize edilmiş aşağı bakma açısı sayesinde normal bakış pozisyonunu bozmadan konforlu bir şekilde ölçümünü yaptırabiliyor. Hastanın sadece çeneliğe başını koymasıyla başlayan ölçüm süreci cihazın otomatik olarak her iki gözü bularak hızlı ve güvenilir bir şekilde ölçümü alması ve yazılı olarak kağıda vermesiyle çok kısa bir sürede tamamlanabilmektedir. İsteğe bağlı olarak tüm ölçümler dijital ortamda saklanabilir ve diğer muayene ve teşhis cihazlarıyla bilgi paylaşımı yapılabilir.

Merkez:
Valikonağı Cad. Valikonağı Plaza
B Blok No: 173/8 34363 Nişantaşı-İstanbul
Tel: +90(212) 225 90 50 Fax: +90(212) 225 88 54
GSM: +90(533) 814 21 82
Ankara Şube:
Hoşdere Caddesi No: 192/7 06550
Yukarıayrancı-Ankara
Tel: +90(312) 440 01 10 Fax: +90(312) 440 03 26
www.optikmedikal.com

Optik Medikal

MULTİFOKAL LENSLE PRESBİYOPİYE SON

GAZETE OKURKEN ZORLANMAYA BAŞLADIYSANIZ YA DA BİLGİSAYAR EKRANINA YAKINDAN BAKARKEN GÜÇLÜK ÇEKİYORSANIZ, PRESBİYOPİ SİZİ DE ESİR ALMIŞ OLABİLİR. AMA ÜZÜLMEYİN, YENİ MULTİFOKAL LENSLER SAYESİNDE YAŞINIZI ELE VERMEDEN BU HASTALIĞI YENMENİZ MÜMKÜN.



Kelime olarak 'yaşlı göz' anlamına gelen presbiyopi 45 yaş üzerindeki insanlar arasında görülen yaygın bir sorun. Yakını görememe anlamına gelen bu hastalık aslında hemen hemen herkes için tanıdık. Çünkü presbiyopi, yaşlanma sürecinin doğal bir parçası. Basit bir şekilde tanımlamak gerekirse; yakın nesnelere bakıldığında odaklanma işini üstlenen merceğin elastikiyetini kaybetmesi anlamına geliyor. Bu hastalığın tedavisinde kullanılan multifokal lensler yaşam standartlarını yükseltirken yakını görme sorununu da ortadan kaldırıyor. Konuyla ilgili olarak Dünyagöz Etiler'den **Dr. Ersin Kutluçınar**'a sorduk:

Presbiyopi nasıl tedavi ediliyor?

Presbiyopi sorunu okuma gözlükleri, kontakt lensler ve refraktif cerrahi ile çözülebiliyor. Kişinin yaşam şekline göre bu seçeneklerden biri uygulanabiliyor. Bunlar arasında 'okuma gözlüğü' en sık ve en kolay uygulanan yöntem olarak kabul ediliyor. Refraktif cerrahide ise LASIK ve göz içi multifokal lens kullanılıyor. Diğer bir yöntem olan kontakt lensler ise monovizyon ve multifokal lens olarak ikiye ayrılıyor.

Multifokal lensi diğerlerinden ayıran özellikler neler?

Multifokal lensler, değişken odakları sayesinde uzağı ve yakını aynı lenste düzeltebildikleri için presbiyopi tedavisinde ideal olarak kullanılıyor. Bu sayede hastalar uzağa bakarken ve kitap okurken gözlük değiştirme zahmetinden kurtuluyor. Bu lensleri diğer aylık 'kullan-at' grubu yumuşak lenslerden ayıran bir fark bulunmuyor. Aynı temizleme ve saklama solüsyonları ile kullanılıyorlar.

Multifokal lensler sadece presbiyopi tedavisinde mi kullanılıyor?

40 yaş üzerinde yakın problemi başlayanlar emetrop, hipermetrop ve miyoplarda da kullanılıyor. Astigmatizmayı düzeltmediği için astigmatizmalı kişiler için uygun bir tedavi şekli olmuyor.

Multifokal lenslerin diğer lenslere göre avantajları ve dezavantajları neler?

Uzağı ve yakını aynı lensle görebilmek en önemli avantajı olarak kabul ediliyor. Bu lenslerin zayıf olduğu nokta ise uzağa-yakına geçişlerin hızlı olmaması ve diğerlerine göre pahalı olması oluyor.



HİJYEN ÇOK ÖNEMLİ

Dünyagöz Altunizade'den **Dr. Neslihan Özgen**, multifokal lenslerin kullanımı hakkında bilgi verdi.

Multifokal lensleri kullanırken nelere dikkat etmek gerekiyor?

Kontakt lensleri kullanırken dikkat edilmesi gerekenler arasında kişisel hijyen (el ve yüz), her hastaya göre belirlenen kullanım süresi, lenslerin doktor tarafından belirlenen lens solüsyonu ile temizlik ve dezenfeksiyon işleminin çok dikkatli yapılması ve kullanılmadığı zamanda saklama şartlarına uyulması oluyor. Hiçbir şikayeti olmasa bile hastaların belli aralıklarla kontrollerini yaptırması da gerekiyor.

Multifokal lenslerle presbiyopi sorununa kesin çözüm bulunuyor mu?

Kontakt lensler presbiyopi için bir tedavi yöntemi olmamakla birlikte sağladığı yüksek yakın görme keskinliği sayesinde gözlük kullanmak istemeyen 40 yaş üstü kişilerde yaşam standartını yükseltiyor.

İleri teknoloji ile üretilen multifokal kontakt lensler, gerek dizayn gerekse oksijen geçirgenliğinin yüksek olması sayesinde 40 yaş üstü kişilerin çoğunda başarı ile uygulanıyor.

Bu lenslerin ömrü ne kadar oluyor?

Presbiyopide kullanılan lensler bir ay kullanılabiliyor ve 6'lık paketler halinde satılıyor.

Multifokal lenslerin kullanımında ne tür zorluklar yaşanabiliyor?

Kontakt lensleri kullanırken en fazla yaşanan sorun, göz kuruluğu ile buna bağlı olarak gözlerin sık kızarması ve batma sorunu oluyor. Özellikle yoğun olarak bilgisayar kullanan kişilerde, havaalanı-uçak, büyük alışveriş merkezi gibi kapalı ve yoğun klimatize ortamlarda yaşanan göz kuruluğu, kontakt lens varlığında daha fazla hissediliyor ve hastaların lens konforunu azaltıyor. Gözde kuruluk ve kızarıklığa neden olan sistemik hastalıklar (romatizmal hastalıklar), enfeksiyon riskinin yüksek olduğu hastalıklar (diyabet, mellitus, bağışıklık sistemi bozukluğu), vücut salgılarının enfekte olduğu hastalıklar (viral enfeksiyonlar), hormonal bozukluklar kontakt lens kullanımını zorlaştırıyor. Tozlu, aşırı sıcak veya soğuk ortamda çalışan veya yaşayan ve su sporları yapanlarda da kontakt lens kullanımı zor oluyor.

Kimler bu lenslerin kullanımı için uygundur?

Multifokal kontakt lensler, 40 yaş üzeri yakın görme zorluğu olan kişiler için uygun oluyor. Ayrıca kişilerin zihinsel engeli ve lens kullanmaya engel olabilecek bedensel engeli olmaması gerekiyor. En uygun kişiler, kontakt lens kullanımına engel olabilecek göz hastalığı olmayan, kuru göz, kapak deformitesi, kapak hareket bozuklukları, kornea ve konjonktivada doğumsal veya edinsel hastalık ve enfeksiyonu bulunmayan, düzenli göz damlası kullanımı zorunluluğu olmayıp, aşırı tozlu, sıcak ve soğuk ortamda bulunmayan kişiler oluyor. ■

İleri teknoloji ile üretilen multifokal kontakt lensler, 40 yaş üstü kişilerin çoğunda başarı ile uygulanıyor.



GÖZLÜK CAMI BOMBA GİBİ PATLADI

TELEVİZYON İZLERKEN GÖZLÜK CAMI ANİDEN PATLAYAN 8 YAŞINDAKİ EFE GÜLER, GÖZÜNÜ KAYBETMEKTEN SON ANDA KURTULDU.

Balıkesir'in Akçay ilçesinde yaşayan Efe Güler, geçtiğimiz aylarda ailesiyle birlikte tatil için gittiği Antalya'da talihsiz bir olay yaşadı. 8 yaşındaki Efe'nin, televizyon seyrederken kullandığı numaralı gözlük genleşme nedeniyle aniden patladı. Acilen Dünyagöz Antalya'ya kaldırılan Efe'nin göz sklerasının ve konjonktivasının parçalandığı ortaya çıktı. Dr. Levent Ölmez tarafından tedavi edilen minik Efe, 8 dikişle gözünü kaybetmekten kurtuldu.

Dr. Levent Ölmez, skleranın deformasyonu ile ilgili operasyonların çok ciddi olduğunu, doktorluk hayatında özellikle bu tarz içe doğru bir cam patlamasını ilk defa tedavi ettiğini belirtti. Dr. Ölmez şöyle devam etti: "Genelde kristal camlarda aşırı ısınma ve ani soğuma sonucu dışa doğru patlamalar söz konusu olurdu; optisyenler bu nedenle organik cama döndüler. Bizim gibi yazların oldukça sıcak geçtiği ülkelerde kristal camlar genleşme potansiyeli çok yüksek olmadığından optisyenler tarafından vazgeçildi. Ama bu sadece cam ile ilgili bir sorun da olmayabilir; çerçevenin camı fazla sıkması gibi sebepler de camın patlamasının nedeni olabilir. Efe, gözlüğün patladığını fark etmemiş, anlık olduğunu söyledi. Hastanemize geldiklerinde cam parçaları kısmen temizlenmişti. Hemen operasyona aldık ve genel anestezi altında uyutup 45 dakika içinde skleranın içini antibiyotikli su ile yıkadık. Sklera delindiğinden o bölgenin toparlanması ve şişkinliğini kaybetmemesi için 8 dikiş ile deliği diktik. Bir gün hastanede kaldı. Devamlı gözetimimiz altında kalacak şekilde iletişimimizi devam ettireceğiz." ■





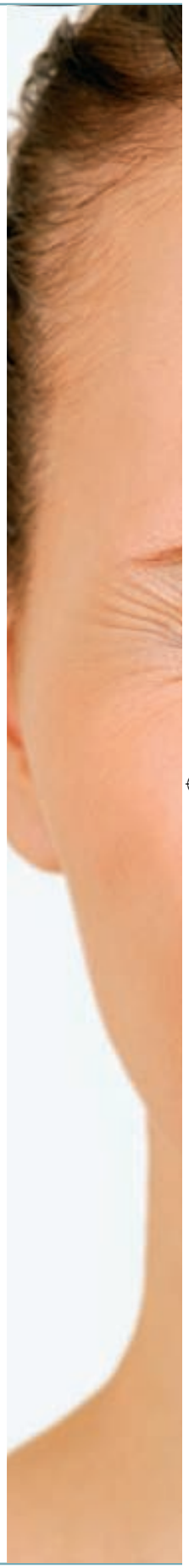


Sklera nedir?

Gözün sklera kısmı bizim görebildiğimiz beyaz kısmı oluşturuyor. Skleranın içinde göz sinirlerinin vasıtası ile görmemizi sağlayan göz içi sıvısı bulunuyor. Bu sıvı, skleranın şişkin durmasını ve bizim iyi görebilmemizi sağlıyor. Skleranın delinmesi kalıcı görme hasarlarına sebep olabileceği için, delinmiş olan skleranın kontrollerinin düzenli yapılması da bir o kadar önemli.

GÖZ KAPAĞINIZ PSİKOLOJİNİZİ BOZMASIN

ÇOĞU ZAMAN PSİKOLOJİK SORUNLARLA KARIŞTIRILAN VE SOSYAL YAŞAMI OLDUĞU KADAR SAĞLIĞI DA ETKİLEYEN GÖZ KAPAĞI KASILMALARI BAŞİT BİR HASTALIKKEN, TEDAVİ EDİLMEDİĞİNDE ÇOK CİDDİ RAHATSIZLIKLARA NEDEN OLABİLİYOR. BU NEDENLE BELİRTİLERİ HAFİFE ALMAMAK GEREKİYOR.



Gözlerimiz yaşam için o kadar önemli ki yaşanan en ufak bir sorun tüm dünyamızın değişmesine neden olabiliyor. Göz denilince akla göz bebeği ile ilgili sorunlar gelse de göz çevresinde yaşanan sorunlar da yaşamı olumsuz yönde etkiliyor. Bu sorunlardan biri de göz kapaklarının istemsiz kasılması anlamına gelen 'blefarospazm'. Ortaya çıkış sebebi bilinmeyen bu hastalık konusunda Dünyagöz Ataköy'den **Dr. Akın Banaz**, "Blefarospazm, göz kapaklarında istemsiz kasılmalarla başlıyor. Göz kapaklarını kapayan ve kaşları aşağıya doğru iten kas gruplarında spazmlar oluşuyor. Bu durum psikolojik zannediliyor ve özellikle hastanın yakın çevresinden bu sebeple tepki alınıyor. Hasta zaman içinde göz kapaklarını eli yardımıyla açmaya başlıyor fakat bu kasılmalar giderek günlük yaşamı olumsuz yönde etkiliyor" diyor. Daha çok 40'lı yaşlardan sonra görülen bu hastalıktan en çok hassas kişilik yapısında olanlar etkileniyor.

Blefarospazm tedavisinde önce botoks uygulanıyor. Gerekirse cerrahi yönteme başvuruluyor.



TANI VE TEDAVİSİ

Blefarospazm tanısında kullanılan özel bir test ya da girişim bulunmuyor. Dr. Banaz, klinik muayene ile teşhis konulduğunu belirtiyor. Yapılan testler ise diğer olası hastalıkları ayırt etmek için uygulanıyor. Dr. Banaz şöyle söylüyor: "Tedavide kullanılan asıl yöntem spazmı oluşturan kas gruplarının içine botoks (botulinum toksini) enjekte etmek oluyor. Eğer kapak yapısında düşüklük gibi sorunlar oluştuysa bu durum cerrahi olarak düzeltilebiliyor ve eşlik edebilen göz kuruluğu gibi sorunlar ilaçla tedavi ediliyor. Gereken hastalarda ise miyektomi diye adlandırılan cerrahi tedaviye başvurulabiliyor". Botoks enjeksiyonlarının etkisi belli bir süre içinde geçiyor ve enjeksiyonun tekrarlanması gerekiyor. Botoks enjeksiyonlarını ortalama olarak yılda iki kez uygulamak gerekiyor.

MİYEKTOMİ AMELİYATI

Miyektomi ameliyatında kaşı aşağıya iten ve göz kapağını kapayan kas grupları cerrahi olarak çıkarılıyor. Bu ameliyat, diğer tüm cerrahi müdahaleler gibi önemli ve dikkatle yapılması gereken bir girişim. Hasta seçiminin doğru yapılması ve yalnızca ameliyat gereken hastalara uygulanması gerekiyor. Bu ameliyattan sonra bazı hastalara botoks yapılması da gerekli olabiliyor.

PSİKOLOJİYİ ETKİLİYOR

Dr. Banaz, hastalığın çoğunlukla psikolojik sorunlar ve göz kuruluğu ile karıştırıldığını belirtiyor ve "Hastalığın ağır seyrine bağlı olarak zaman içinde hastalarda psikolojik sorunlar da oluşabiliyor" diyor. ■



GÖZÜNÜZ GİBİ BAKIN

“SAÇININ TELİNE ZARAR GELSE NE YAPARIM?” DEDİĞİNİZ ÇOCUĞUNUZA GÖZÜNÜZ GİBİ BAKARKEN GÖZ SAĞLIĞINI DA İHMAL ETMEMELİ VE EN UFAK BELİRTİYE BİLE DİKKAT EDİP, İLERİDE OLUŞABİLECEK GÖRME KUSURLARINA KARŞI ÖNLEMİNİZİ ALMALISINIZ.

Çocuğunuzun sağlığı her şeyden önemli. Bu nedenle de ufak gibi görünen sağlık sorunlarının bile ciddiye alınması gerekiyor. Özellikle göz sağlığında bebeklikten başlayan sorunlar görülebiliyor. Belirtileri erken dikkate aldığınızda ise gözle ilgili sorunlar gelişen tedavi yöntemleriyle kolayca ortadan kalkıyor. Peki çocukların göz sağlığını tehdit eden göz hastalıkları arasında hangileri bulunuyor? Konuyla ilgili merak edilen soruları Dünyagöz Samsun Hastanesi’nden **Prof. Dr. Dilek Erkan** yanıtladı.

Çocuklarda en sık görülen göz hastalıkları hangileri?

Çocuklarda görülen göz hastalıklarının sıklığı yaş gruplarına göre farklılıklar gösteriyor. Bunlar prematüre bebeklerde prematüre retinopatisi, bebeklik ve erken çocukluk çağında doğumsal katarakt ve glokom, kornea denilen gözün saydam tabakasının bulanıklığı, çeşitli genetik ve metabolik

hastalıklara bağlı olarak gelişebilen göz problemleri ve yaşamı tehdit eden göz içi tümörler ve şaşılık olarak sıralanabiliyor. Okul öncesi dönemde en sık rastlanan göz hastalıkları göz tembelliği, hipermetropi ve astigmatizma başta olmak üzere kırma kusurları, iki göz arasında fark olması ve şaşılık oluyor. Okul çağında en sık görülen bozukluk ise başta miyopi olmak üzere kırma kusurları olarak karşımıza çıkıyor.

Çocukların göz sağlığını korumak için neler yapılmalı?

Sağlıklı ve iyi gören gözler çocuğun gelişiminde kritik bir öneme sahip. Görme bozukluğu çocukta vücut ve denge gelişiminin yanı sıra algılama, iletişim becerileri ve sosyal gelişimi de olumsuz yönde etkileyebilecek ciddi bir durum. Beynin görme fonksiyonuyla ilgili bölgelerinin en hızlı gelişimi erken çocukluk çağında olduğundan, görme kusurlarının küçük yaşlarda fark edilerek tedavi edilmesi daha ileri yaşlarda sağlıklı bir görme için büyük önem taşıyor. Bu da ancak çocuğa yapılacak periyodik göz muayeneleriyle mümkün. Periyodik göz muayenelerinin yanı sıra sebze ve meyveden zengin dengeli bir beslenme, kişisel hijyen eğitiminin verilmesi, erken yaşlardan itibaren kaliteli güneş gözlükleriyle çocuğun gözlerinin güneşin zararlı ışınlarından korunması, uygun aydınlatma koşulları, bilgisayarla çalışırken gözlerle bilgisayarın aynı hizada olması gibi bazı önlemlerin alınmasına da özen gösterilmeli.

Bu belirtilere dikkat!

■ Bebeklik ve erken çocukluk döneminde gözlerin sürekli kaşınması, şiddetli ışık hassasiyeti, bir objeye odaklanma ya da bir objeyi takip etme güçlüğü, gözlerin paralelliğinin bozuk ya da kısıtlı olması (özellikle 6. aydan sonra), gözlerde sürekli kızarıklık ya da tek veya çift taraflı sulanma, normalde siyah görünen gözbebeğinde beyaz bir yansıma saptanması bebeklerde göz bozukluğunun belirtisi olabiliyor.
■ Okul öncesi çağdaki çocuklarda bir şeye bakarken başın belirli bir yöne doğru çevrilmesi ya da eğilmesi, gözlerin kısılması ya da denge sorunu yaşanması da göz bozukluğundan şüphelenilmesini gerektiren durumlar oluyor.
■ Ayrıca anne, baba ya da yakın akrabalarda görme sorunu olması, erken ya da düşük ağırlıklı doğum ve akraba evliliği de çocuklarda görülen göz sağlığı sorunlarında önemli bir risk faktörü oluyor.

Çocukları ilk göz muayenesine ne zaman götürmek gerekiyor?

Çocuklarda erken göz muayenesi göz problemlerinin erken tanısının yanında bazı sistemik hastalıklara ait ipuçlarının yakalanabilmesi açısından da önem taşıyor. Prematüre bebekler tek veya iki taraflı körlükle sonuçlanabilen, çok ciddi ve acil müdahele gerektiren 'prematüre retinopatisi' açısından mutlaka göz hekimi tarafından değerlendirilmeli. Yeni doğan bebeklerde gözlerin saydam ve paralel olduğu kontrol edilmeli, çocuk hekimi, aile hekimi ya da aile tarafından aksi bir durum fark edilirse bebek derhal bir göz hastalıkları uzmanına yönlendirilmeli. Tüm bebekler hayatlarının ilk yılında bir göz hekimi tarafından muayene edilmiş olmalı çünkü küçük bebeklerde görme nitelik olarak yalnızca göz hekimi tarafından değerlendirilebiliyor. Bu ilk muayeneyi takiben tüm çocuklara sırasıyla 3-3.5 yaş civarında, 5 yaşında ve sonrasında da 1-2 yıllık aralıklarla göz muayenesi yapılmalı.



Çocukluk çağında tedavi edilmeyen göz hastalıkları ileride hangi sorunlara neden oluyor?

Göz tembelliği, şaşılık ve kırma kusurları başta olmak üzere çocukluk çağında tanı konularak tedavi edilmemiş çeşitli göz bozuklukları ileriki yaşlarda telafisi mümkün olmayan kalıcı görme kayıplarına neden olabiliyor. Göz tembelliği belirgin bir yapısal anomali ve göz hastalığı bulunmamasına rağmen bir gözde nadiren de iki gözde kırma kusurunun düzeltilmesine, yani gözlüğe rağmen görme azlığının



düzeltilememesi, devam etmesi şeklinde tanımlanabiliyor. Göz tembelliği ancak erken yaşlarda tanı konulduğunda önlenebiliyor ve tedavi edilebilir bir durum. Göz tembelliğine yol açan başlıca durumlar düzeltilmemiş yüksek kırma kusurları, iki göz arasındaki kırma kusurlarının derecesinin farklı olması ve şaşılık oluyor. Bu durumların saptanması da ancak çocukluk çağında yapılacak göz muayeneleri ile mümkün. Yapılan araştırmalar bir gözdeki tembelliğin kişinin sağlam gözü için de görme kaybı açısından potansiyel bir risk teşkil ettiğini ortaya koyuyor.

Çocuklarda hangi sorunlar için gözlük tedavisi verilmeli ve gözlük tercihinde nelere dikkat edilmeli?

Göz hekimi kırma kusuru varlığında çocuğun yaşı, görme keskinliği, şaşılık varlığı, kırma kusurunun derecesi ve göz tembelliği riski gibi çeşitli faktörleri dikkate alarak ne zaman ve ne güçte gözlük vereceğine her bir hasta için yapacağı değerlendirmeye göre gözlük tedavisi veriyor. Her yaştaki çocuk gözlük takabiliyor. Ailelerin büyük kısmında küçük bir çocuğun nasıl gözlük takabileceği endişesi oluyor ancak uygun bir çerçeve ve cam seçildiğinde çocuklar gözlüğü beklenenin aksine kolay tolere ediyor. Bebeklik ve erken çocukluk döneminde burun kemiklerinin gelişimi henüz tamamlanmamış olduğundan çocuk çerçevesi seçilirken burna ağırlık yapmayacak hafif ve burun desteği merkezi ağırlığı bir noktaya bindirmeyecek şekilde olan gözlükler tercih edilmeli. Çerçeve pozisyonunun korunması için sapların kulak arkasına dolanan kısımlarının ‘c’ şeklinde olmasına özen gösterilmeli. Yürümeye başlamış bebeklerde çerçevenin yerinde durmasına destek amacıyla saplarına elastik materyalden üretilmiş kayışlar takılabiliyor. İki yaş altı bebeklerde esnek ve hafif plastik çerçeveler uygun oluyor. Çocuklara alınacak metal çerçevelerin saplarının esnek olması ise dayanıklılığını artırıyor. Yaşı uygun olan çocuklar mümkün olduğunca çerçeve seçimine dahil edilmeli. Seçilecek çerçevenin şekli ve büyüklüğü de önemli. Çerçevenin büyüklüğü çocuğun görme alanını kısıtlamayacak ölçülerde olmalı, odak noktası açısından çerçevenin yatay ve dikey eksenlerinin kesiştiği nokta göz bebeğine denk gelmeli. Çocuklarda darbelere dayanıklı ve hafif olması nedeniyle plastik gözlük camlar tercih edilmeli. Bunlar organik diye bilinen camlar olabileceği gibi özellikle spor yapan ya da görme düzeyi düşük olan çocuklarda daha dayanıklı ama daha kolay çizilebilen polikarbonat

Çapaklanmayı hafife almayın

Gözde çapaklanma en sık konjonktivit dediğimiz gözün ön yüzünün mikrobik hastalıklarında görülür. Ayrıca gözyaşı kanal tıkanıklıkları, kirpik dibi iltihaplarında da karşımıza çıkmaktadır.

camlar da olabilir. Numaralı cama eklenecek UV filtresi ile çocukların güneşin zararlı ışınlarından korunması sağlanmalı.

ÇOCUKLARDA SIK GÖRÜLEN HASTALIKLAR

Çocuklarda en sık rastlanan göz hastalıkları konusunda Dünyagöz İzmit'ten **Prof. Dr. Orhan Elibol** bilgi verdi.

Çocuklarda görülen şaşılığın nedenleri neler?

Çocuklarda şaşılığın iki ana sebebi vardır. Birincisi şaşılık oluşturan göze ait hastalıklar, ikincisi ise gözde herhangi bir hastalık olmadan sinir sistemini ilgilendiren bozukluklardır. Gözde şaşılığa neden olan en sık sebep, yüksek derecede göz bozuklukları, özellikle hipermetropidir. Bunun yanında görmeyi engelleyen görme merkezi ve görme siniri hastalıkları vardır ki bunların bir kısmı doğuştan ve kalıtsal olup çocuklarda şaşılığa sebep olabilir. Ayrıca çocuklarda göz içi tümörlerinin ilk belirtisi de şaşılık olabilir. Gözde bir hastalık olmadan oluşan şaşılığın en sık nedeni doğuştan oluşan tiptir. Diğerleri ise yetişkinlerde daha sık görülen, gözü hareket ettiren kasların felcine bağlı oluşan şaşılıklardır. Çocuklardaki şaşılığın tedavisi yukarıda bahsettiğimiz sebeplere yöneliktir. Göz bozukluğuna bağlı kaymalarda gözlük, gözde sorun olmayan şaşılık tiplerinde ise cerrahi tedavi, bazı olgularda da her ikisi birlikte uygulanarak şaşılık tedavi edilir.

Hangi belirtiler doğuştan katarakt hastalığını işaret ediyor?

Doğuştan kataraktın ilerlemiş tipleri de göz bebeğinde beyazlık ile kendini gösterir. Bunun yanında bebeklerde gözlerini odaklayamama, gözlerde kayma ve titreme doğuştan kataraktın belirtileridir. Doğuştan kataraktlar en kısa sürede ameliyat edilmelidir. Ancak bebeklerde sadece ameliyat yaparak tedavi bitmez. Ameliyat sonrası tembellik gelişimini önlemek için gerekli tedaviler yapılmalıdır. Özellikle tek taraflı doğuştan kataraktlarda uygun tedaviler yapılsa bile istenilen görme düzeyine ulaşmak çok zordur.

Gözyaşı kanal tıkanıklığı nasıl ortaya çıkıyor?

Gözyaşı kanal tıkanıklığı bebeklerde gözyaşı kanalının buruna açılan noktasında bulunan bir zarın açılmaması ile ortaya çıkar. Bebeklerde sulanma, sık sık çapaklanma ve gözyaşı kesesi bölgesinde şişlik ile kendini gösterir. Doğumdan sonraki ilk 9-12 ay içinde masaj ve antibiyotikli damlalar ile yapılan tıbbi tedavi ile sorun % 95 olguda çözülürken, % 5 olguda cerrahi tedavi ile gözyaşı kanalının açılması gereklidir.

Çocuklarda glokom hastalığına rastlanıyor mu?

Glokom daha çok yetişkinlerde görülmesine rağmen bebeklik ve çocukluk döneminde de karşımıza çıkmaktadır. Çocukluk dönemindeki glokomun çoğunluğu kalıtsaldır. Gözlerde sulanma, ışıktan rahatsızlık, korneada büyüme ve matlaşma hastalığın belirtileridir. Çocuklardaki glokomun tedavisi çoğunlukla cerrahidir.

Çocuklarda görülen göz tembelliği sorunu için nasıl bir tedavi uygulanıyor?

Göz tembelliği bebeklik döneminde net görmeyi engelleyen her durumda oluşabilir. En sık nedeni hipermetrop, astigmat ve miyop gibi yüksek göz bozukluklarıdır. Bunun yanında şaşılık ve göz bebeğini kapatarak görmeyi engelleyen göz kapak düşüklükleri de tembellik yapabilir. Göz tembelliğinin tedavisine öncelikle tembellik oluşturan rahatsızlığı düzelterek başlanır. Göz bozukluğuna bağlı ise uygun gözlük verilir ve iyi gören gözün kapatılarak az gören gözün çalışması sağlanır. Göz tembelliği tedavisinde amaç beyindeki görme ile ilgili alanları uyararak beyinin net görmeyi öğrenmesini sağlamaktır. ■



(Çok Görüşlü)

Progresif Camlar gerçekten denildiği kadar mükemmel mi?

İçinizde bir kuşku mu var? Aklınızdan "Acaba kullanabilir miyim?", "Gerçekten dedikleri kadar mükemmel bir cam mı?", "Bu camlara uyum sağlayabilir miyim?" soruları mı geçiyor? Sizi tatmin edecek cevabı Optisyen Kahraman Keleş'ten aldık.



Varilux Progresif Multifocal Çok Görüşlü

Progresif cam nedir?

■ Progresif cam kısaca uzak orta ve yakın görüşünüzü tek camda birleştiren bir optik cam türüdür.

Progresif camları kimler kullanmalıdır?

■ 40 yaşın üzerinde yakın görme problemi olan herkes kullanmalıdır.

Niçin kullanmalıdır?

■ Çünkü uzak ve yakın gözlüğünü ayrı ayrı aldığımızda sadece kitap v.s. okuma ile uzak görüş problemimizi halletmiş oluruz. Halbuki varilux camlar ile bilgisayar, cep telefonu, araç kadranı, yemek masası, oyun masası gibi alanları da (orta alan) net görebiliriz ve tek gözlük kullanmış oluruz. Ayrı ayrı iki gözlük taşımaktan kurtuluruz. Gözlüğümüz takıp çıkarmaktan dolayı yıpranmaz, unutma gibi problemimiz olmaz. Sürekli yüzümüzde olacağı için camlarımız da çabuk çizilmez.



Progresif camların fiyatları her yerde çok farklılık göstermektedir. Acaba niçin?

■ Çünkü progresif camların birçok türevi vardır. Görüş kapasitesi ve camın kalitesine göre çok fazla seçenekleri vardır. O yüzden her kişiye ve her göz kusuruna göre ayrı bir çözüm içeren çeşidi olduğundan fiyatları da çok fazla değişken olabilmektedir. Geniş kanallı, dar kanallı ve kişiye özel üretilen kanal yapıları mevcuttur. Bilgisayar başında çalışanların kesinlikle progresif cam kullanmalarını tavsiye ederim.

Avrupa'da progresif cam kullanma oranı % 48 olmasına karşı Türkiye'de bu oran % 3.5'dur ve bu çok düşük bir orandır.

Bu camlar çok pahalı mıdır?

■ Bu camlar ile tek odaklı camlar arasında az bir fiyat farkı vardır. Ancak her işimizi gözümüz ile hallettiğimizi de unutmayalım. Bilgisayar, cep telefonu, araba, kitap, gazete vs. Gözlerimiz olmadan hiçbir işe yaramıyor. En çok çalışan organımız gözlerimiz olduğuna göre ona yatırım yapmak zorundayız.



Progresif camlarla ilgili halk arasında çok kötü bir kullanamazsınız dedikodusu var. Gerçekten bu camın kullanılması zor mudur?

■ Hayır, aksine bu cam inanılmaz derecede sizi mutlu edebilecek bir üründür. Düşünsenize, tek cam ile her şeyi rahat görebilmek ne kadar büyük bir konfor oluşturmaktadır. Fakat bu camların odak ölçülerinin alınması çok hassas bir tecrübe gerektirmektedir. Ölçüm işlemleri hem manuel hem de dijital makineler ile alındıktan sonra kontrolleri dikkatle yapılmalıdır. Zaten doktor arkadaşlar da muayene esnasında hastanın meslek grubunu dikkate alıp ona göre reçete yazmaktadır.

Tek Camda Kusursuz Görüş Keyfi

Uzak, orta ve yakın görüşler için ideal görüntü sağlayan Varilux camlar, sizi yaşadığınız gözlük karmaşasından kurtarır.





Varilux Progresif Multifocal Çok Görüşlü

Birden fazla gözlük kullanıyor ve bunun zorluğundan mı şikayet ediyorsunuz? Uzak, orta ve yakın görüşe ait tüm odaklama bozukluklarını ortadan kaldırmaya yönelik multi fonsiyonel Varilux camlarla yeni bir bakış, yeni bir görüş kazanacaksınız.



80'li yıllardan sonra, çerçeve ve cam teknolojisinde yaşanan hızlı ilerlemeyi birlikte gözlemledik. Hantal ağır çerçeveler hafiflemeye, gözlük camları renklenmeye ve değişik özellikler kazanmaya başladı.

Kahraman Keleş®

Progresif Camlar'ın Yaşamımıza Kattığı 4 Önemli Avantaj

1 Varilux birden fazla gözlüğün görevini üstlendiği için insanlar yanlarında birden fazla gözlük taşımak zorunda kalmıyorlar. Tabi bu gözlüklerin koruyucusu olan kılıf ya da kutuları da.

2 Farklı gözlüklere gereksinim duyduklarında, gözlerindeki gözlüğü çıkartıp, diğerini takmak için vakit kaybetmiyorlar. Varilux kullanıcıları için "Dur yakın gözlüğümü takayım" cümlesi tarihe karışıyor. Özellikle ilerlemiş yaşa sahip olanlar için Varilux camlar alternatiften çok bir ihtiyaç.

3 Gözlük, takılıp çıkartılmadığı ve daha çok gözde kaldığı için, hem kırılma riski azalıyor hem de daha az yıpranıyor. Bu hem birkaç çerçeve almaktan daha ucuz bir çözüm sağlıyor, hem de gözlüğün sağlıklı odak ayarlarının daha uzun süre korunabilmesine imkan tanıyor.

4 Birden fazla gözlük kulananlar bilirler. Gereksinim duyduğunuz anda gözlüğü çıkarttığınız yeri hatırlayamazsınız. Varilux kullanıcıları, camın özelliği sayesinde bu arama evresinden de kurtuluyorlar.

Progresif Cam Konforunu Yaşamak İçin

ETİLER Lazer OPTİK



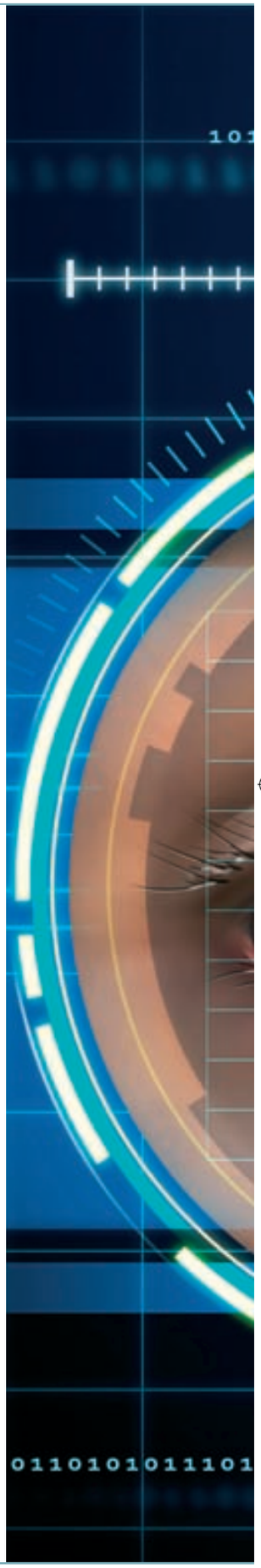
Çok Görüşlü (Progresif) Camlar hakkında daha geniş bilgiye sahip olmak isteyenler web sitemizden, telefon ya da mail ile bize ulaşarak daha geniş bilgi edinebilirler.

Kahraman Keleş® OPTİSYEN

www.lazeroptik.com.tr
kahraman@lazeroptik.com.tr
0212 263 73 73
0212 265 08 57
Nispetiye Cad. Ahular Sok.
No:22 Etiler / İSTANBUL

Bu bir reklamdır.

GÖZLÜKTEN KURTARAN TEKNOLOJİ



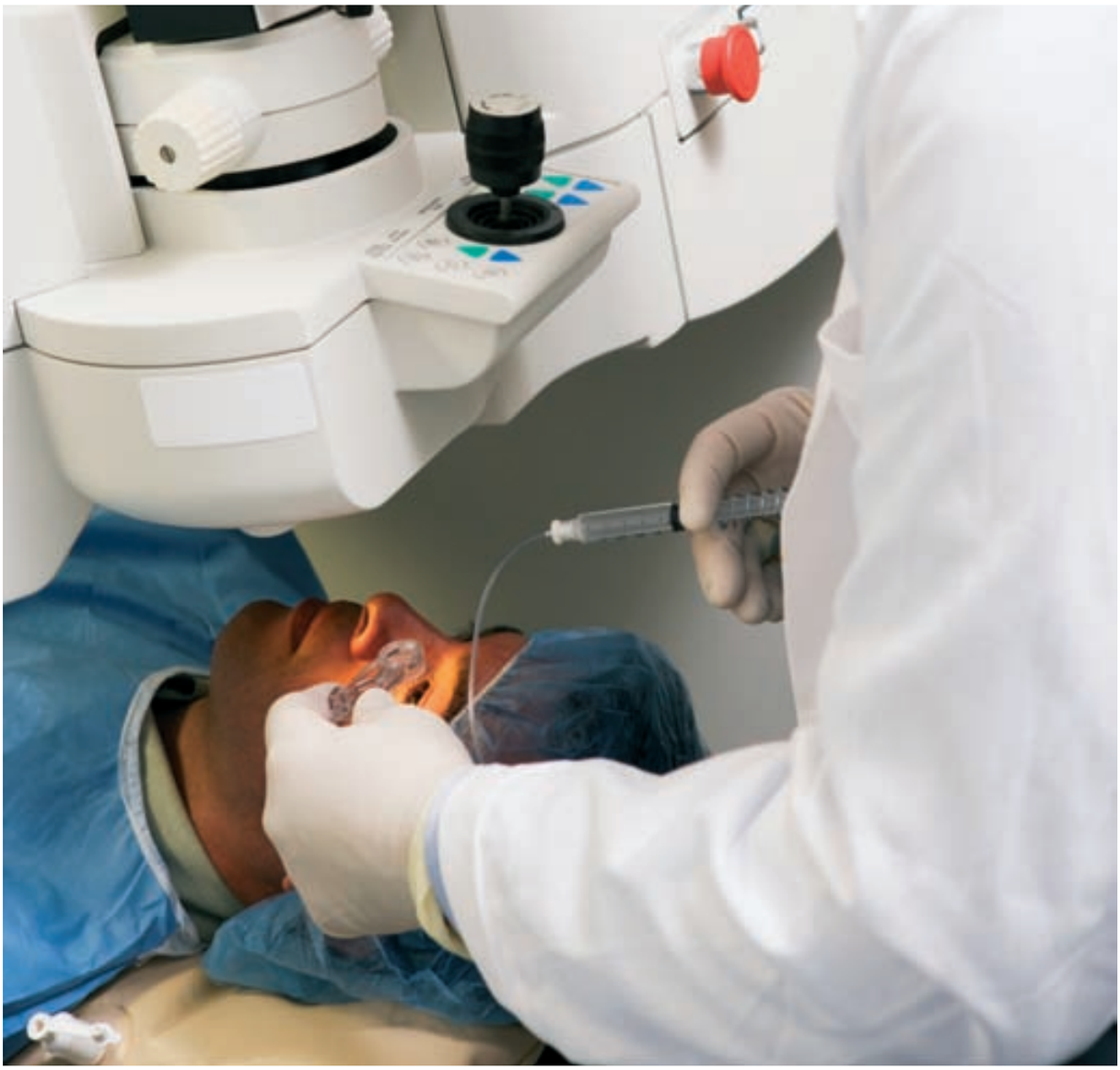
GÖZ NUMARALARININ DÜZELTİLMESİNDEN GLOKOMA KADAR BİRÇOK GÖZ HASTALIĞININ TEDAVİSİNDE KULLANILAN LAZER YÖNTEMLERİ ETKİN SONUÇLARIYLA DİKKAT ÇEKİYOR.

Günümüzde birçok göz hastalığının tedavisinde lazer kullanılıyor. Uygulama kolaylığı ve etkili sonuçları nedeniyle tercih edilen lazerin birçok çeşidi bulunuyor. Gözlük numaralarının düzeltilmesi anlamına gelen 'Excimer Lazer', katarakt ameliyatlarında yeni bir çığır açan 'Femtosaniye Lazer', şeker hastalığında göz dibine yapılan 'Argon Lazer', glokom hastalarında göz bebeğinde kanal açan 'Yag Lazer Iridotomi' ve ilaçsız kontrol sağlayan kanal genişletici 'SLT', katarakt operasyonlarında merceğin arkasında biriken hücrelerin temizlendiği 'Yag Lazer Kapsülotomi' en çok kullanılan lazer yöntemleri arasında yer alıyor. Göz sağlığı açısından oldukça önemli bir hale gelen lazer tedavi yöntemleri hakkında Dünyagöz Antalya'dan **Dr. Hakan Sivrikaya** bilgi verdi.

Lazer için nasıl bir muayene ve tetkik gerekiyor?

Lazer tedavisi isteyen hastalar bize başvurduğunda kendilerine detaylı bir muayene yapılıyor. Göz dereceleri tespit edilip, biyomikroskop ile muayene yapılıyor, gözyaşı durumu tespit ediliyor, kornea haritası ve wavefront ölçümleri gerçekleştiriliyor. Damlalı muayene ile göz dibi taraması yapılıyor ve uygunluk durumu tespit ediliyor. Bu yaklaşık 1.5 saatlik geniş bir


1010111010110101011101011010101110101101010111010110101011101011010
0 0 1
1 1 0 0
0 0 1 0
1 0 1 1
abb34r
x86
rio90
tihs
1010111010110101011101011010101110101101010111010110



muayene anlamına geliyor.

Hastanın lazere uygun olup olunmadığını ortaya çıkaran bir test var mı?

Tek başına hiçbir test kesin bir sonuç vermemekle beraber, kornea haritası en önemli test oluyor. Düzenli ve yeterli kalınlıktaki kornea iyi bir sonuç için en önemli test anlamına geliyor. Fakat sadece korneanın düzenli olması yetmiyor, aynı zamanda gözün bir bütün olarak sağlıklı olması da gerekiyor.

Hangi lazer tekniği hangi hastalık için uygun oluyor?

Bu geniş ve detaylı muayenelerde gözün yapısının lazere uygun olup olmadığı ve hangi teknik ile en iyi sonuca ulaşılabileceği bulunuyor. İnce kornealarda PRK yöntemi güvenli bir sonuç sağlarken, astigmatlarda göz bebeği tanıyan sistemler astigmatın doğru tedavisi için önem taşıyor.

Lazer yönteminin diğer tedavi yöntemlerine göre avantajları neler?

Her yöntemin kendine göre avantajı ve sınırları var. Lazer sadece korneada işini gören, gözün içine geçmeyen, göz dışı bir girişim olması sebebi ile birçok risk faktöründen uzak oluyor. Aynı zamanda kornea uygun olduğu sürece lazer tekrar yapılabiliyor.

Lazer uygulamasının aşamalarını anlatır mısınız?

Lazer iki bölümde düşünülebilir. Birincisi giriş bölümü, ikincisi düzeltmenin yapıldığı lazer bölümü. Giriş bölümünde korneada kapak oluşturan LASIK yöntemi, düzeltmeyi yaparken de göz bebeğini ve renkli tabakayı tanıyıp takip eden sistemler kullanılıyor. Böylece göze yanlış numara veya doğru olmayan yere lazer yapma gibi riskler ortadan kalkıyor.

Hastanın lazer uygulaması

öncesinde ve sonrasında nelere dikkat etmesi gerekiyor?
Lazer uygulaması öncesinde, yani girişim gününde makyaj ve parfüm kullanılmaması gerekiyor. Bunlar lazerin etkinliğine ve girişim sonrası reaksiyonlara etki edebiliyor. Lazerden sonra ise özellikle ilk hafta gözlerin ovuşturulmaması, direkt su ile temastan kaçınılması, damlaların düzenli kullanılması çok önemli.

GÖZLÜKTEN KURTARIYOR

Dünyagöz Etiler Hastanesi'nden **Dr. Aylin Kılıç** lazer hakkında yanlış bilinen bilgiler olduğunu belirtti ve lazer uygulaması hakkında bilgi verdi.

Lazerle ilgili birçok yanlış inanış bulunuyor. Lazere bağlı olarak gözlerde herhangi bir sorun ortaya çıkabilir mi?
Lazere bağlı olarak gözlerde belki birkaç ay yanma, batma gibi şikayetler olabiliyor. İlk günler ışığa hassasiyet gelişebiliyor. Eğer uygun bir ameliyat yapıldıysa uzun dönemde herhangi bir sorun çıkması beklenmiyor.

Lazerin zararlı olduğu durumlar var mı?
Lazer sırasında bıçak kullanılıyorsa, kornea ince ise, keratokonus hastalığı varsa ya da hasta yüksek derecede bir göze sahipse, lazer zararlı olabiliyor.

Gözdeki sorun lazer uygulamasından sonra tekrarlıyor mu?
Lazer ameliyatından sonra numaranın tekrar etmesi beklenmiyor. İdeal bir göz ameliyat edildiyse hayat boyu kalıcı olarak gözlükten kurtulmak mümkün.

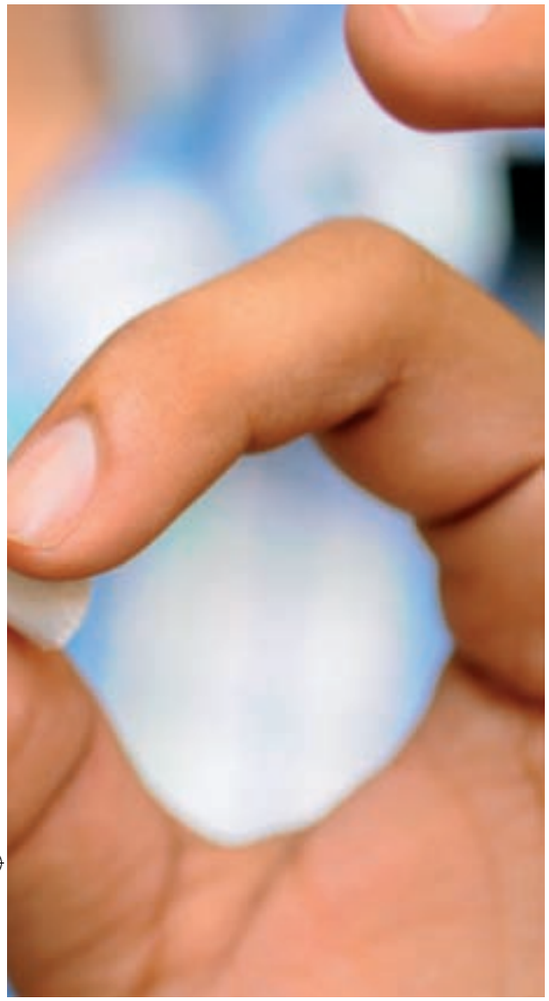
Lazer ameliyatı ne kadar sürüyor?
Lazer ameliyatı iki aşamalı olarak yapılıyor. İlk aşamada flap oluşturuluyor ve bu 15 saniye sürüyor. İkinci aşamada flap kaldırılarak lazer ablasyonu uygulanıyor, bu aşamada numara derecesine göre süre değişiyor ve genellikle 60 saniyeyi geçmiyor. Hazırlık aşamaları ile birlikte lazer ameliyathanesinde kalma süresi 5-6 dakika kadar oluyor. ■





SİGARA SARI NOKTA HASTALIĞINI TETİKLİYOR

YAŞLILIK HASTALIĞI OLARAK BİLİNEN ‘SARI NOKTA’, ÖZELLİKLE SİGARA İÇENLERDE GÖRME KAYBINA NEDEN OLUYOR. ARAŞTIRMALARA GÖRE SİGARA İÇENLERDE, İÇMEYENLERE GÖRE HASTALIĞA YAKALANMA ORANI YÜZDE 2-3 KAT DAHA FAZLA.





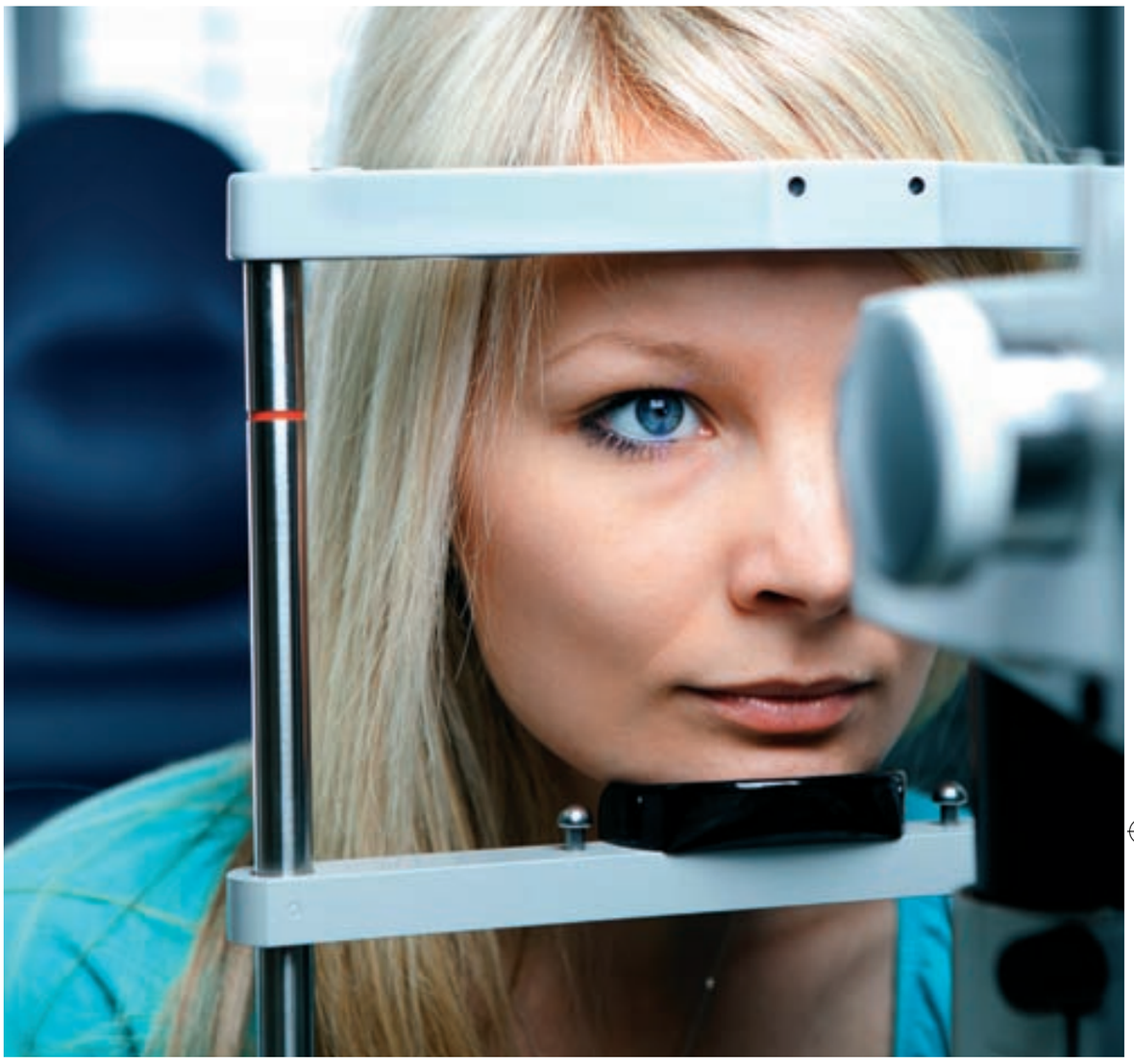
Sigaranın etkileri, kalp-damar ve kanser riskinin yanı sıra göz hastalıklarına da davetiye çıkarıyor. Uzmanlar, insanları kör etmeden karanlığa sürükleyen ve daha çok ileri yaş hastalığı olarak bilinen 'sarı nokta'nın nedenlerinden biri olarak sigarayı gösteriyor. Dünyagöz Ataköy'den **Dr. Muzaffer Öztürk**, görmemizin yüzde 90'ının meydana geldiği sarı nokta tabakasının işlevinin bozulması ile oluşan ve halk arasında 50 yaş sonrası hastalığı olarak bilinen sarı noktanın (makula dejenerasyonu) görülme oranının son yıllarda arttığını, bunun nedenlerinden birinin de sigara olduğunu açıkladı. Uzmanların yaptığı bir araştırmada, sarı nokta ile sigara içenler arasındaki bağ gözlemlendi. Araştırmaya katılanların yüzde 9.6'sında sarı nokta hastalığı bulunuyordu. Sonuçta, sigara içenlerin hastalığa yakalanma oranının içmeyenlere göre yüzde 3.2 oranında daha fazla olduğu tespit edildi.

İLK ETAPTA BELİRTİ VERMEYEBİLİR

Hastalığın başta ciddi belirtiler vermeyebileceğini söyleyen Dr. Öztürk, şu tavsiyelerde bulundu: "Özellikle 55 yaşından sonra kişiler, düzenli göz muayenesi yaptırmalı. Bu muayeneler hastalığın teşhisi ve tedavisi için çok önemli. Hastalığın ilk etaplarda oluşabilecek belirtileri ise; görme kaybı ve cisimleri, çizgileri eğri veya kırık görme, göz önünde karartılar, görme kalitesinde bozulma, renk görmede bozukluklar şeklinde olabilir".

HASTALIKTAN KORUNMAK MÜMKÜN

Dr. Öztürk, hastalığın en önemli risk etkeni arasında bulunan sigaranın kesinlikle bırakılması gerektiğini belirtti. Hastalığın diğer etkenleri arasında ise yaş, kalıtım, yüksek tansiyon ve aşırı şişmanlık geliyor. Dr. Öztürk, "İlk iki etkeni ortadan kaldırmak mümkün değil. Fakat diğer risk etkenleri kontrol edilebilir. Hastanın hipertansiyonu varsa düzenlenebilir. Filtreli güneş gözlüğü takması gerekir. Beslenmede ise Akdeniz diyeti önerilir. Tereyağı, kırmızı et gibi kolesterol içeren yiyeceklerin fazlasından uzak durulmasını tavsiye ediyoruz" dedi. ■



KERATOKONUS TEDAVİSİNDEKİ SON GELİŞMELER

TİPİK BİR AKDENİZ HASTALIĞI OLARAK BİLİNEN KERATOKONUS TEDAVİSİNDE KULLANILAN YENİ YÖNTEMLER, BU HASTALIKLA MÜCADELEYİ KOLAYLAŞTIRIYOR.



BUNLARA DİKKAT!

Keratokonus hastaları gözlerini kesinlikle ovuşturmamalı. Alerjiye ve göz kaşıntısına sebep olan faktörlerden uzak durmalı. Hastalık uzun dönem takip gerektiren bir özellik gösterdiği için takiplere de dikkat etmeli.

Keratokonus, gözün ön kısmında bulunan, kornea adlı kırıcı tabakanın hastalığı olarak tanımlanıyor. Çok sık rastlanan bu hastalığa yol açan nedenler tam olarak bilinmese de korneadaki bir enzim bozukluğunun en önemli sebep olduğu düşünülüyor. Genellikle ergenlik döneminde başlayan, 20-40 yaş arasında en yüksek düzeyini yaşayan, 40'lı yaşlarla birlikte ise duraklamaya geçen bu hastalık hakkında Dünyagöz Gaziantep'ten **Dr. Akgün Sayar**, "Keratokonus genellikle ilkokul çağlarının başlarında görmede azalma, gözleri kısarak bakma, gözlük numaralarında ilerleyici miyop ve astigmatla kendini gösteriyor. Keratokonus hastalarının korneaları genellikle öne doğru uzayarak dikleşiyor, kalınlıkları azalıyor ve aşağı doğru bükülüyor. Bu nedenle de gözlükle bile iyi görememekten şikayet ediyorlar" diyor.

Keratokonus hastalığının oluşma sebepleri arasında alerjik hastalıklar nedeniyle gözleri aşırı ovmak, aile öyküsü, genetik yatkınlık, bağ dokusu hastalıkları, ultraviyole ışınları ve yanlış kontakt lens uygulamaları da yer alıyor.

KİMLER RİSK ALTINDA?

Dr. Sayar keratokonusun ailesel özellik gösteren bir hastalık olduğunu belirtiyor ama "Keratokonus mutlaka annede ya da babada görülecek diye bir kural bulunmuyor. Daha üst soylarda da görülebiliyor. Keratokonus hastalarının yakın akrabalarında bu hastalığın görülme ihtimali daha fazla oluyor. Alerjik konjonktiviti bulunanlar ve gözlerini ovuşturanlarda ise bu hastalık daha sık görülüyor" diyor.

Hastalığın ilerlemiş seviyeleri basit bir göz muayenesinde fark edilebiliyor fakat hafif ve başlangıç evresinde bu hastalığın tanısı ancak kornea haritaları ve kornea kalınlık tespiti gibi detaylı incelemelerle belirlenebiliyor.

Keratokonus tedavisinde hangi hastaya nasıl bir tedavi uygulanması gerektiğine bazı kriterlere uyularak karar veriliyor. Dr. Sayar, "Hastanın yaşı, korneanın kalınlığı, gözdeki miyop ve astigmat kusurunun miktarı ve hastanın görme seviyesi tedavinin seçiminde dikkate alınıyor. Erken dönem hastalarda ilerlemeyi durdurmak için cross-linking adı verilen bir yöntem kullanılıyor. Görmeleri düşük olan hastalara ise



kornea içine lazerle tünel açılıyor ve bu tünellere corneal ring adı verilen halkalar takılıyor. Takılan bu halkalar sayesinde hastanın hem gözlük numaraları düşürülüyor hem de görme seviyesi artırılıyor. Daha ileri vakalarda ise keratoplasti uygulanıyor" diyor.

TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Keratokonus hastalığının tedavisinde birçok yöntem uygulanıyor. Bu yöntemler hastalığın derecesine ya da göz yapısına göre değişebiliyor. Keratokonus tedavi yöntemleri hakkında bilgi veren Dünyagöz Adana'dan **Prof. Dr. Nusret Özdemir**, "Erken dönem keratokonusta gözlük camları ile tedavi yeterli olabiliyor. Hatta bu dönemde yumuşak kontakt lensler bile kullanılabiliyor. Fakat hastalık ilerlediğinde gözlük veya standart yumuşak lensler yeterli olmayabiliyor" diyor.

KONTAKT LENS UYGULAMALARI

Kişiye özel yumuşak kontakt lensler: Orta derece ve ileri keratokonusta bu lensler kullanılabiliyor. Lensler kişiye özel olarak üretiliyor, gaz geçirgen ve hibrit lenslerden daha rahat kullanılıyor. Bu lensler kaliteli bir görüş sağlarken aynı zamanda part-time kullanım için de uygun oluyor.

Gaz geçirgen kontakt lensler: Gözlükle tedavisi mümkün olmayan hastalarda kornea yüzeyinde düzgün bir kırıcı yüzey sağlayarak görme keskinliğini artırmayı amaçlıyor. Fakat bu lensler çok rahat olmayabiliyor ve her hasta tarafından tolere edilemeyebiliyor.

Piggy-back kontakt lensler: Gaz geçirgen lens uygulamasının yapılamadığı hastalarda yumuşak kontakt lens üzerine gaz geçirgen lens uygulamasının yapıldığı bir yöntem.

Hibrit kontakt lens: ClearKone hibrit kontakt lensler keratokonustaki kontakt lens uygulamalarından bir diğeridir. Bu lenslerde gaz geçirgen bir bölüm ile yumuşak materyalden oluşmuş bir bölüm bulunuyor.

Skleral ve yarı-skleral kontakt lensler: Ağır gözyaşı problemi olan kişiler tarafından kullanılabiliyor.

KORNEAL KOLLAJEN ÇAPRAZ BAĞLAMA (CXL)

Korneaya uygulanan bir işlem. Bu uygulama korneadaki biyomekanik özelliği değiştirerek korneanın dayanıklılığını yüzde 300 oranında artırabiliyor. Güçlenen korneada keratokonusun ilerlemesi duruyor. CXL iki şekilde uygulanabiliyor. Epitel kaldırılarak ya da intakt epitel üzerinden transepiteliyal uygulama yapılabilir. Transepiteliyal CXL uygulaması daha fazla zaman almasına rağmen enfeksiyon riski daha az oluyor, ağrısız ve daha hızlı sonuç veriyor.

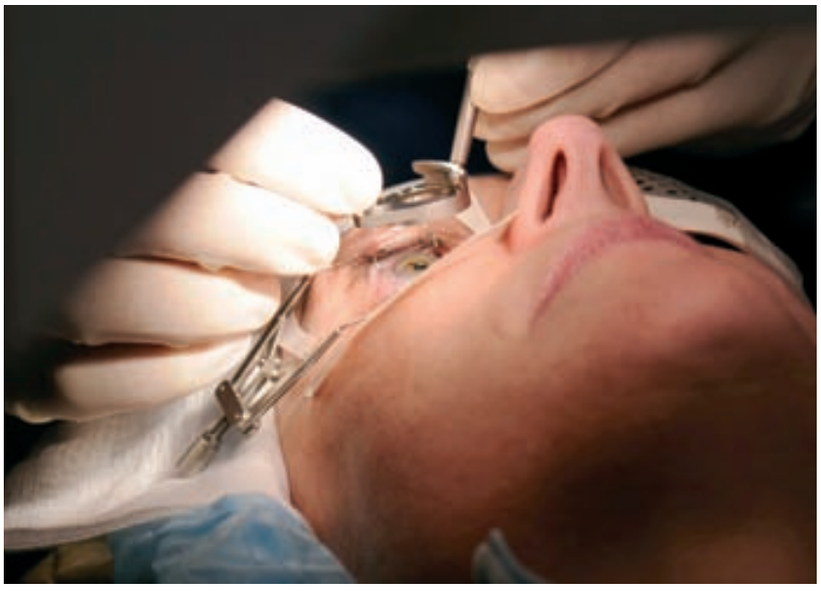
KORNEA İÇİ HALKALARI

Kornea içi halkaları korneaya yerleştiren implantlardır (INTACS, Keraring, Ferrara). Kornea apeksini bir miktar düzleştirerek görsel rehabilitasyona yardımcı olur. Kontakt lensler veya gözlükle tedavi edilemeyen keratokonus hastalarının tedavisinde kullanılıyor. Bu implantlar çıkarılabiliyor ve/veya değiştirilebiliyor. Kornea halkaları keratokonusta ilerlemeyi durdurmuyor ancak geciktirebiliyor. CXL ile birlikte aynı veya farklı seanslarda uygulanabiliyor.

Her hastalıkta olduğu gibi, erken teşhis keratokonusta önemli. Erken dönemde gözlük camı ile tedavi yeterli olabiliyor.

TOPOGRAFİ REHBERLİĞİNDE KONDAKTİF KERATOPLASTİ UYGULAMALARI

Keratokonusta kornea yüzey düzensizliklerini gidermeye yönelik bir uygulama olan topografi rehberliğinde uygulanan kondaktif keratoplasti ile ilgili çalışmalar da yapılıyor. Fakat henüz büyük gruplar üzerinde yapılmış kapsamlı çalışmalar bulunmuyor. Keratokonusun tedavisinde, hastanın görsel rehabilitasyonu diğer yöntemlerle sağlanamıyorsa, hasta kontakt lens kullanamıyorsa veya korneada aşırı incelmeye bağlı olarak yara oluşmuş ise kornea nakli uygulanabiliyor. ■



SAÇINIZI PROFESYONEL ELLERE BIRAKIN...

BARBER'S CLUB'IN SAHİBİ ADEM TERZİ: "ERKEĞİN MAKYAJI SAÇIDIR" DEDİ.

2003 yılından beri Etiler'de faaliyet gösteren Türkiye'nin en iyi kuaför salonu Barber's Club, sanat, iş ve spor dünyasının seçkin isimlerine hizmet veriyor. Henüz 10 yaşında kendi saçlarına olan düşkünlüğünden yola çıkan Adem Terzi, yaşadığı yer olan Tarabya'da kuaförlük mesleğine ilk adımını attı. Vatani görevinin ardından da Etiler'de çalışmaya başladı. 2003 yılında da Adem Terzi Barber's Club'ı kurdu.



TÜRK TIRAŞI MODASI "TÜRK TIRAŞI YÜZE HAKİM SAÇTIR"

Türk tıraşı nedir?

Türk insanı rahatına olduğu kadar saçına da çok düşkündür. Günlük hayatta da saçlarına mümkün olduğu kadar özen göstermeye çalışır. Bu model, saç dokusuna zarar vermeden, saçın yoğunluğu alınarak saça şekil verme esasına dayanıyor.

Bu modelde özetle uzunlu-kısalı bir saç kesimi yapılıyor. Saça makas hareketleriyle derinlik kazandırılıyor. Asimetrik bir şekilde kesim yapılıyor. Bu kesimin ardından saç doğal bir görünüm kazanıyor. Daha sonra saça istenilen biçimde şekil verilebiliyor. Bu model için 'yüze hakim olan saçtır' diyebiliriz. Bu bağlamda Türk tıraşının amacı, saç kesimi yapıldıktan sonra günlük yaşamda saça yapılan birkaç hareketle güne devam edilmesini sağlamaktır.



Türk tıraşının mimarı...

Türkiye'nin en çok izlenen dizilerinde rol alan oyuncuların imaj danışmanlığını yapan Barber's Club'ın sahibi Adem Terzi, dünyanın dört bir yanından gelen müşteriler tarafından tercih ediliyor. Adem Terzi'nin kendisiyle özdeşleşen 'Türk tıraşı' yerli ve yabancı birçok kişi tarafından talep görüyor. Adem Terzi, dünyadaki yeni saç kesim trendinin Türk tıraşı olduğunu ifade ediyor. Terzi, Türk tıraşını önce Türkiye'ye ardından da dün dünyaya tanıtmak istediklerini söylüyor.

ADEM TERZİ

BARBER'S CLUB

Adres: Etiler Nispetiye Caddesi Ahular Sokak No: 22 Etiler
Rezervasyon: 0212 263 75 13



BEHÇET HASTALARINDA SIK GÖRÜLEN SORUN: ÜVEİT

ÜVEİT, GÖZLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİR SORUN. VÜCUDUMUZDAKİ PEK ÇOK OLUMSUZ SİNYAL, BU HASTALIĞA İŞARET EDEBİLİYOR. ÖZELLİKLE DE BEHÇET HASTALARINDA SIK GÖRÜLÜYOR. ÜVEİTLE İLGİLİ TÜM MERAK EDİLENLERİ, DÜNYAGÖZ MALTEPE'DEN DR. FÜSUN UZUNOĞLU ANLATTI.

Üveit nasıl bir hastalıktır?

Üveit, gözün iris, kirpiksi cisim ve koroit dediğimiz tabakalarını tutan bir enflamasyon, yani iltihaplanmadır. Sebebi tam olarak belli değildir. Vücudun kendi hücrelerini yanlış tanıması sonucunda oluşturduğu bir iltihap olarak kabul edilir. Doğrudan doğruya bir mikrop ya da bakteriye bağlı değildir. Ancak söz konusu mikrop ya da bakterilerin vücutta oluşturduğu bir yanlış tanıma reaksiyonuna bağlı olarak meydana gelebilmektedir.

Üveitin çeşitleri var mı?

Üveit, tuttuğu yerle ilgili olarak ön, orta, arka üveit ve bütün bu tabakaları tutan 'pan üveit' şeklinde sınıflandırılır. Bir diğer sınıflama ise akut ya da kronik üveitlerdir. Bu sınıflamada üveitin ya aniden

başlaması ya da yavaş yavaş, sessizce ilerlemesi söz konusudur. Görüldüğü yaşa göre ise çocukluk, gençlik, erişkinlik ya da yaşlılık dönemi üveitlerinden söz edilir. Üveitler sebeplerine göre şöyle sınıflandırılır: Tüberküloz, sfiliz gibi hastalıklara bağlı enfeksiyöz üveitler, sebebi belli olmayan üveitler ve otoimmün üveitler.

Üveit gözde ne gibi belirtilere neden olur?

Hastalığın gözde oluştuğu bölgeye göre üveitin belirtileri çok büyük farklılık gösterir. Ön üveitler genellikle gözde şiddetli ağrı, görme bozukluğu, kırmızılık, kamaşma, ışığa bakamama, sulanma gibi belirtilerle ortaya çıkar. Orta üveitlerde sinek uçuşması gibi hafif belirtiler görülür. Arka üveitler retinanın altındaki koroid tabakasında (damarsal bir tabaka) geliştiği için retina hastalıklarının tüm belirtilerini gösterebileceği gibi, bazen hiçbir yakınmaya da neden olmayabilir. Arka üveitlerin görme sinirini ya da görme merkezini tutanları ise ani ciddi görme kayıplarıyla kendini belli eder. Çocuklarda bağışıklık sisteminin tam gelişmemesi nedeniyle üveitlerin belirtileri hafif seyredebilir ya da atlanabilir. Yaşlı hastalarda da üveite bağlı bulgular fark edilmeyebilir. Kanserlere ya da göz tümörlerine bağlı yaşlı hastalarda gelişen üveitler, 'maskeli sendrom' denilen tabloyu oluşturur ve tanıda karışıklık yaratabilir.

Üveit gibi kırmızı göze yol açan başka hastalıklar var mı? Tanı aşamasında üveit hangi hastalıklarla karıştırılabilir?

Üveit dışında kırmızı göze neden olan pek çok hastalık vardır. Üveit en çok gözün saydam zarının mikrobik iltihaplanmasından kaynaklanan konjonktivit ile karıştırılır. Konjonktivitte de hasta kıpkırmızı bir gözle bize gelebilir. Fakat bu basit bir damlayla tedavi edilebilen bir hastalıktır. Kırmızı göze yol açan başlıca hastalıkları şöyle sıralamak mümkündür:

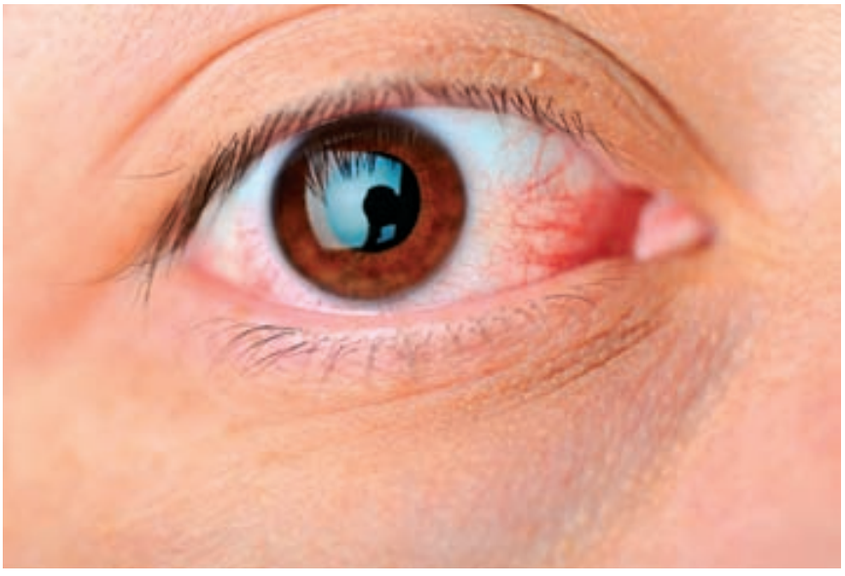
- Konjonktivit.
- Korneanın, yani gözün saydam tabakasının bir virüs ya da bakteri tarafından iltihaplanması sonucu gelişen keratitler.
- Kontakt lens kullanımına bağlı yaralar.
- Göz kabuğunu oluşturan beyaz renkli 'sklera' tabakasındaki ince damarların iltihabı (Sklerit ya da episklerit. Bunlar romatizma, tüberküloz gibi hastalıklarla birlikte de görülebilir).
- Göz kuruluğu.
- Göz alerjileri.
- Akut glokom krizi.

Kırmızı gözün altında yatan nedenin belirlenmesinde hastanın diğer yakınmalarının da değerlendirilmesi son derece önemlidir. Mesela, akut glokom krizinde hastalar kırmızı gözün dışında, çok şiddetli ağrı, bulantı, kusma ve görme bozukluğundan da yakınır. Bu nedenle kırmızı göz şikayetiyle gelen hastalarda ayrıcı tanı için hastanın detaylı öyküsüne başvurulur, detaylı inceleme yapılır.

Üveitin nedenleri nelerdir? Üveit ile vücudun başka hastalıkları arasında nasıl bir ilişki vardır?

Üveitlerin yaklaşık yarısı sadece gözü ilgilendiren bir hastalıktır. Yaklaşık yüzde 50'ye yakın bir kısmında ise üveit vücuttaki başka bir hastalıkla birlikte bulunabilir. Bakteri, mantar ya da virüslere bağlı enfeksiyöz üveitler gelişebilir. Vücudun bir bakteri, mantar ya da virüs olmadan, kendi kendine oluşturduğu reaksiyona bağlı (otoimmün) üveitler de vardır. Göze kaçan cisimler, göze gelmiş bir darbe ve geçirilmiş bir göz ameliyatı da üveite neden olabilir. Üveit, romatoid artrit ve ankilozan spondilitle birlikte de görülebilir. Bunların bir kısmı akut ön üveit dediğimiz HLAB27 genine bağlı olan üveitlerdir. Ankilozan spondilit, özellikle genç erkeklerde bel ağrısıyla seyreden, leğen kemiklerinin birleşim yerlerinde bozukluklara yol açan bir hastalıktır. Akut ön üveiti düşündüren gözde kırmızılık, ağrı, bulanık görme gibi yakınmalarla gelen bazı hastalar romataloji bölümüne yönlendirilerek konsültasyon istenir. Ülseratif koliti olan hastalarda da üveite sık rastlanır. Bir akciğer hastalığı olan sarkoidoz da göz belirtisiyle başlayabilir. Göz hastalığından yıllar sonra akciğer bulgusu ortaya çıkabilir. Tüberküloz da

Üveit, en çok gözün saydam zarının mikrobik iltihaplanmasından kaynaklanan konjonktivit ile karıştırılıyor.



Behçet hastalığı sadece gözde başlayabilir ya da aft ve göz bulgusu olabilir.

aynı şekilde üveit ile ilişkilidir. Üveit ile Behçet hastalığı arasında da yakın bir ilişki vardır. Özellikle Türkiye'de 100 üveitli hastadan 25 ya da 30'u Behçet hastasıdır. Kısaca MS diye bilinen multipl skleroz da gözün ön ve arka bölümünde üveitle seyredebilir. Uçuk, zona gibi virüsler, bel soğukluğu, frengi gibi hastalıklar da üveite yol açan faktörler arasında bulunur. Üvetite eşlik eden hastalıklardan biri de toksoplazmozisdir. Genellikle gözün sinir tabakası olan retinayı ve beyni tutan toksoplazmozis doğum sırasında anneden bebeğe geçebilir. Kedi familyasından hayvanların dışkısıyla temas eden iyi yıkanmamış sebze ve meyvelerin yenmesiyle ya da solunum yoluyla da bulaşabilir. Gözde retinayı tuttuğu için bir üveit şeklinde kendini gösterir. Ayrıca bağırsak parazitleri, kist hidatik gibi bazı parazitler de gözde üveite neden olabilir.

20-40 YAŞ ARASI YÜKSEK RİSK

Üveit daha çok hangi yaş gruplarında görülür? Kadın erkek farkı var mıdır?

Üveitler vücudun bağışıklık sisteminin çok fazla aktivite olduğu 20 ila 40 yaşlar arasında görülür. Üveitin görülme sıklığı açısından genel olarak kadınlarla erkekler arasında fark yoktur. Ancak hastalığın çeşidine göre durum değişir. Mesela ankilozan spondilit ve Behçet hastalığı daha çok erkeklerde görülür. Türkiye'de Behçet hastalığına iki erkeğe karşılık bir kadında rastlanır. Buna karşın sarkoidoz ise daha çok kadınları etkileyen bir hastalıktır. Söz konusu hastalıklarla birlikte görülen üveitlerde bu nedenle cinsiyet farklılıkları olabilir.

ÜVEİT VE BEHÇET HASTALIĞI

Behçet nasıl bir hastalıktır?

Behçet vücutta birçok organı tutabilen ve temelde damar harabiyetine yol açan bir hastalıktır. Kalpten cilde, gözden mide-bağırsak sistemine kadar vücudun pek çok yerinde hastalık yapabilir. Nedeni günümüzde tam olarak anlaşılmış değildir, fakat ırklarla ve coğrafi dağılımla çok büyük ilgisi gösterilmiştir. Örneğin Türkiye, Irak, Afganistan, Japonya, Kore gibi ülkelerde Behçet hastalığı çok sık görülür. Bu yüzden de Behçet'e 'İpek Yolu hastalığı' da denmektedir. Hastalığı bulan ve adını koyan kişi ise bir Türk hekimi; Ordinaryüs Profesör Hulusi Behçet'tir. 1937'den bu yana hastalık dünyada onun adıyla anılmaktadır.

Behçet hastalığı gözü nasıl etkiler? Behçet hastalığı gözde hangi yakınmalara neden olur?

Gözü tutması, Behçet hastalığının özelliklerinden biridir. Eğer gözü etkileyen bir durum söz konusuysa kesin olarak Behçet hastalığından bahsetmek mümkündür. Çünkü tanı için gereken dört ana kriterden biri hastalığın gözü etkilemesidir. Ancak Behçet bazı vakalarda gözü hiç tutmayabilir, bazılarında ise fazla etkilemeyebilir. Behçet hastalığı sadece gözde başladığı zaman tanının kısa sürede konup tedaviye başlanması da son derece önemlidir. Çünkü tedavide geç kalınan vakalarda iki yıl içerisinde görmenin kaybedilme riski oldukça yüksektir. Onun için bir hastada Behçet şüphesi bile tedavi başlanmasını gerektiren bir durumdur. Türkiye'de Behçet hastası erkeklerde daha ağır göz bulguları görülür. Hastalık, kadınlarda genelde fazla bir görme kaybına neden olmaz. Behçet hastalığı ne kadar erken başlarsa, kişinin gözünü kaybetme riski o kadar yüksektir. Çünkü daha uzun süre hasta o hastalıkla yaşamak durumundadır.

Behçet hastalığının belirtileri nelerdir? Hastalığın etkilediği organlara göre ne tür yakınmalar ortaya çıkar?

Behçet hastalığının günümüzde kabul edilen dört ana belirtisi vardır. Diğer belirtiler hastalığın tutulum yaptığı organa göre değişir. Behçet hastalığının başlıca belirtileri şöyle sıralanır:

- Ağızda tekrarlayan aftlar
- Ciltte sivilce tarzında yaralar
- Göz tutulumuna ait belirtiler
- Genital (cinsel) bölgede yaralar
- Romatizmal yakınmalar
- Böbrek tutulumu
- Bacaklarda flebit denilen damar iltihapları
- Akciğer tutulumu (Öksürük, ağızdan kan gelmesi)
- Kalp tutulumu (Koroner arter hastalığı, kalp krizi)
- Beyin tutulumu (Felçler)
- Psikolojik bozukluklar, uyum bozuklukları (Aşırı sinirlilik, anksiyete depresyon).

Behçet hastalığının tedavisinde kullanılan kortizon da psikolojik bozuklukları arttırabilir. Behçet hastalığı sadece gözde başlayabilir ya da aft ve göz bulgusu olabilir. Sadece gözde başladığı zaman tanının kısa sürede konup tedaviye başlanması da son derece önemlidir.

Üveit hastalığının tedavisi için kullanılan ilaçlar, uygulanan yöntemler gözü nasıl etkiler? Tedavinin ihmal edilmesi hangi sorunlara neden olabilir?

Üveitli bir hasta hekim kontrollerini ihmal ederse, tedavisini aksatırsa gözünü kaybedebilir. Üveitin daha sık görülen bir komplikasyonu olarak hastalarda katarakt ve göz tansiyonu gelişebilir. Üveitli hastalarda katarakt ve glokom riski aslında son derece önemli bir konudur. Hastalığın kendisi katarakta yol açabileceği gibi, üveit tedavisinde kullanılan kortizonlu damlalar da katarakta ve glokoma neden olabilir. Kortizona bağlı glokom riskini önlemek için ya göz tansiyonu ilacı hastalık oluşmadan kişiye verilir, ya da göz damlalarını değiştirerek olay kontrol altına alınmaya çalışılır. Ancak tüm bu önlemlere rağmen ameliyata kadar giden vakalar olabilir.

Bir üveit hastası ne sıklıkla göz kontrollerini yaptırmalı?

Bu tamamen hastaya, hastalığın nedenine ve şiddetine göre değişen bir durumdur. Eğer hastanın hiçbir şikayeti yoksa ve



tedavisi belli bir düzene girdiyse, üç ayda bir kontrol yeterlidir. Fakat yeni teşhis edilen bir üveitse, gerçekten acil bir durumu varsa hastayı her gün görmek bile gerekebilir.

Üveite neden olan pek çok faktör var. Üveitle karıştırılabilen çeşitli hastalıklar da bulunduğuna göre, ayrıca tanı için hangi yöntemlere başvurulur?

Öncelikle hastanın çok detaylı öyküsünün alınması gerekir. Hastanın yaşadığı yer, yaptığı iş, o zamana kadar kullandığı ilaçlar, çocukluğunda geçirmiş olduğu hastalıklar sorulur. Ağzında yara çıkıp çıkmadığından vücudundaki döküntülere, psikolojik durumundan ishal ya da kabız olup olmadığına, daha önce göze ait benzer yakınmalar yaşayıp yaşamadığından gördüğü tedavilere kadar ayrıntılı olarak öyküsü sorgulanır. Arka üveit şüphesi olan hastalara PPD testi uygulanır. Bu test, verem mikrobunun cilde verilmesiyle orda oluşan reaksiyonun incelenmesini sağlar. PPD testi hastanın daha önce tüberküloz geçirip geçirmediğinin yanı sıra, bağışıklık sisteminin de güçlü olup olmadığını gösterir. Tanı için uygulanan bir diğer yöntem ise paterji testidir. Paterji testinde cilde iğne batırıldığı zaman 48 saat içinde püstül denilen sivilce gibi iltihaplı bir nokta meydana gelir. Bu Behçet hastalığını düşündüren pozitif bir belirtidir. Ancak testin negatif çıkması o kişide Behçet hastalığı bulunmadığını göstermez. Hasta mutlaka takibe alınır. Tanıda bazı kan testlerinin, akciğer tomografisi gibi tetkiklerin de oldukça önemli bir yeri vardır. Hastalardan genetik durumunu inceleyen HLA testleri de istenir. Çünkü üveitlerin birçoğunun genetik özelliği vardır.

Üveit kesin tedavisi olan bir hastalık mıdır? Yoksa şeker hastalığı gibi ömür boyu tedavi gerektiren bir rahatsızlık mıdır?

Üveit bu iki gruba da girmez. Kesin tedavisi olan bir hastalık değildir. Ancak hayat boyu tedavi de gerektirmez. Üveitlerin tedavisi altta yatan nedene, üveitin çeşidine ve hastalığın şiddetine göre değişir. Bazı üveitler devamlılık arz eder. Seyri yavaştır ama devamlıdır. Mesela sarkoidoz hastalarında 1.5-2 yıllık bir tedavi gerekir. Bu süre sonunda hasta takibe alınır. Behçet hastalığına bağlı üveitlerde hasta 5 ila 10 yıl arasında



ilaç kullanabilir. Tedaviye yanıt oranı yüzde 80'lerden daha fazladır. Onun için erken tanı son derece mühimdir. Romatizmaya bağlı akut antierior üveit denilen gözün ön bölümündeki üveitlerde devamlı bir tedavi gerekmez. Sadece atak sırasında tedavi verilir. Eğer hasta iki yıl hiç atak geçirmezse, bu dönemde hiçbir tedavi uygulanmaz. Göz hekimleri multipl sklerozda (MS) nörologlarla; tüberkülozda ise göğüs hastalıkları uzmanlarıyla birlikte çalışarak uygulanacak tedaviye karar verirler. Tüberküloz teşhis edilen bir hastanın zaten takip altında olması gerekir ama üveitin tedavisi 6 ay ile bir sene sürebilir.

Üveit tedavisinde hastalığın nedenine, oluştuğu bölgeye, şiddetine göre ne tür tedaviler uygulanır?

Ön üveitler genellikle yalnızca damlaya cevap verir, damlayla düzelirler. Ama arka üveit olduğu zaman burada tanı çok önemlidir Çünkü parazite bağlı üveitin tedavisiyle tüberküloz ya da sarkoidoz hastalarında üveitin tedavisi birbirinden çok farklıdır. Erken teşhis edilirse ve iyi takibi yapılırsa Behçet hastalığına bağlı üveitte tedavinin başarı şansı yüzde 80'dir. Behçet hastalığının göz tutulumunun tedavisinde öncelikle göz damlaları kullanılır. Ayrıca vücudun bağışıklık sisteminin çalışmasını değiştiren ve ciddi yan etkileri olan ilaçlardan da faydalanılır. Bunların arasında kortizonu sayabiliriz. Kortizonun düşük mü yoksa yüksek dozda mı verileceğini hastanın durumu belirler. Kortizon dışında bazı romatizmal hastalıklarda ve kanser tedavisinde kullanılan, yine bağışıklık sistemini etkileyen ilaçlar da hastalara önerilir. Söz konusu ilaçlar karaciğer, kan hücreleri ve böbrekler üzerinde ciddi yan etkilere neden olabilir. Bu ilaçlarla tedavi yapılan hastalara her 1 ya da 1.5 ayda bir düzenli olarak karaciğer ve böbrek fonksiyon testlerinin ve bazı

Üveit hastalığında gözle ilgili tetkikler

Gözle ilgili incelemelerde özellikle arka üveitlerin tanısında retina hastalıklarının teşhisinde kullanılan tüm yöntemlerden faydalanılır. Kısaca FFA denilen 'floresan anjiografi' ve retinanın alt bölümünü kaplayan koroid tabakasını gösteren ICG anjiyografisinin üveit tanısında özel bir yeri bulunur. Göz ultrasonu da üveit teşhisi için başvurulan yöntemlerden biridir. Hatta bu amaçla daha ileri bir yöntem olan biyomikroskopik ultrasonlardan da yararlanılmaktadır. Bunlara ilaveten OCT denilen gözün görme tabakalarının tomografisi, elektroretinografi gibi tetkiklere de başvurulur. Bazı durumlarda biyopsiyle gözden parça alınması, gözün içindeki sıvılarda birtakım mikropların ya da virüslerin aranması da yapılmaktadır. Üveit tanısında beyin tomografisi, akciğer tomografisi, belden sıvı alınması gibi yöntemler de kullanılır. Paraziter hastalıklardan kaynaklanan üveitleri ortaya çıkarmak amacıyla kişiye bazı özel testler de uygulanabilir.

kan tahlillerinin yapılması şarttır. İlaç tedavisine test sonuçlarına göre devam edilmelidir. Eğer yapılan tetkiklerde bir sorun saptanırsa, iç hastalıkları, nefroloji konsültasyonu istenmelidir. Uçuk ya da zona geçirmiş hastalarda onunla ilgili antiviral ilaçlar kullanılır. Parazite bağlı üveitlerin tedavisi daha farklıdır. Tedavide parazitle ilgili ilaçlara başvurulur. Sonuç olarak üveitin altında yatan nedene göre tedaviye yaklaşım çok değişir. Üveitin standart tedavisi yoktur. Üstelik her vakada kullanılması gereken dozlar farklıdır. Bu nedenle ben üveiti 'butik hastalık' olarak nitelendiriyorum.

Üveit tedavisi için ameliyat gerekebilir mi?

Üveit tedavisi için ameliyat ilk planda düşünülmez. Ancak bütün tedaviler yapılıp da hiçbir sonuç alınamıyorsa gözün içinden parça almak amacıyla ameliyat yapılabilir. Bir de bazı üveitli hastalara ameliyathane şartlarında yapılan göz içi enjeksiyonlar söz konusudur. Eğer hastaya ağızdan ilaç verilmek istenmiyorsa, üveit tek gözdeyse, sebebi belliyse ve üveitin yayılmasına neden olmayacaksa kortizon ya da birtakım antienfeksiyöz ilaçlar ameliyathane şartlarında gözün içine enjeksiyonla verilir. Retinada yırtıklara, çekintilere, retina dekolmanına ve gözün kaybına neden olabilecek düzeydeki şiddetli üveitlerde hastalara 'vitreoretinal cerrahi' gerekebilir.

Hasta gözlük kullanmalı mı? Üveitlilere koyu camlı gözlük önerildiği doğru mu?

Üveitli hastalar ışıktan rahatsız olur. Gözleri kamaşır. Özellikle ön üveitlerde hem hastalığın kendisi, hem de tedavide kullanılan göz bebeğini büyütücü damlalar ışığa karşı hassasiyet oluşturur. Bu yüzden koyu camlı gözlük kullanmak hastaları rahatlatır. Fakat bu rahatlama hissi dışında gözlüğün tedavi açısından herhangi bir olumlu etkisi yoktur.



Akut ön üveit dediğimiz hastalık bir süre sonra tekrar canlanabilir.

Tedavi sonrasında üveit tekrarlar mı?

Akut ön üveit dediğimiz hastalık bir süre sonra tekrar canlanabilir. Mikrop ya da virüse bağlı üveitler, enfeksiyon tedavi edildiği zaman sakinleşir. Fakat uçuk ve zona gibi bazı virüs hastalıkları gözün hem ön, hem de arka bölümünde şiddetli hastalığa neden olabilir. Bu virüsler göze ve beyne giden sinir yolları üzerine yerleşir ve ömür boyu orada kalırlar. Dudaktaki uçuğun alevlenmesi gibi hastanın genel olarak direnci düştüğünde bu virüsler tekrar aktive olabilir. Özellikle zonadan bahsedersek, virüs toplumun yaklaşık yüzde 90'ında vardır. Çoğumuz zona geçirmemize karşın bağışıklık sistemimiz bunun hastalık yapmasını önler. Fakat hasta yaşlandığı ya da vücut direnci düştüğü zaman çok şiddetli, döküntülü, ağrılı büyük yaralar meydana gelebilir. Bu tür hastalar nöroloji uzmanlarıyla birlikte takip edilir.

Üveit lazerle göz tedavisine engel teşkil eder mi?

Evet, üveitli bir hastaya lazer tedavisi önerilmez. Üveitle birlikte görülen vücudun bağ dokusunu etkileyen romatizma gibi hastalıklarda yara iyileşmesinin daha geç olması bunun nedenlerinden biridir. Bir diğer faktör ise bazı üveitlerin retina tabakasını tutmasıdır. Retina bölgesinde tutulum olan hastalara kesinlikle lazer yapılmamalıdır. ■

Dünyagöz'den **gözlükleri attıracak** uygulama



Dünyagöz Grubu, kırma kusurlarının tedavisi için yapılan lazer uygulamalarına dikkat çekmek için 'Gözlük Senin İçin Sadece Eğlence Olsun' sloganıyla bir uygulama düzenledi. Geçtiğimiz aylarda düzenlenen uygulama kapsamında katılımcılar Dünyagöz şubelerinin bulunduğu illerdeki etkinlik alanlarına giderek, Dünyagöz standlarında komik gözlüklerle fotoğraf çektirdi. Bu eğlenceli fotoğraflar, Dünyagöz'ün facebook sayfasında yayınlandı. Katılımcılar, çeşitli hediyeler kazandı. Dünyagöz Grubu yetkilileri, kampanyanın amacının, lazer uygulamaları sayesinde günümüzde gözlüklerden kurtulmanın artık çok kolay olduğunu vurgulamak olduğunu söyledi. ■



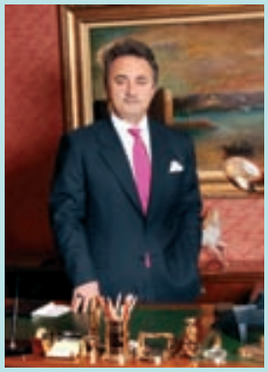
Bir hekimin gözünden **İstanbul geceleri**



Dünyagöz Grubu'nun uzman doktorlarından Op. Dr. Füsun Uzunoğlu, başarılı bir ressam olarak da sanat camiasında adından söz ettiriyor. 1994 yılından bu yana tuval ve boyalarla kendine renkli bir dünya yaratan Dr. Uzunoğlu, gündüzü ayrı gecesi ayrı güzel İstanbul'un en samimi anlarını yansıttığı resimlerinden oluşan 'İstanbul Geceleri' adlı ikinci kişisel sergisini 19 Ocak'ta Çemberlitaş Basın Müzesi'nde sanatseverlerle buluşturuyor. Sergi, 9 Şubat'a kadar görülebilir...







Dünyagöz grubu **büyümeye devam** ediyor...

Göz tedavilerinde son teknoloji cihazlar ve en gelişmiş tedavi yöntemleriyle hizmet veren Dünyagöz Grubu, Pendik'te açılan merkez ve Bursa'da hizmete giren yeni hastanesi ile Türkiye'de 14, dünyada 18 farklı noktaya ulaştı. Dünyagöz Pendik ve Dünyagöz Bursa'da, Dünyagöz'ün diğer hastanelerinde olduğu gibi en yeni teknolojileri ve tedavi yöntemlerini bölge ve çevresinin hizmetine sunduklarını belirten Dünyagöz Grubu Yönetim Kurulu Başkanı Eray Kapıcıoğlu "Dünyagöz Bursa ve Dünyagöz Pendik, hastalara 5 yıldızlı otel konforunda hizmet verecek altyapı ve teknolojik donanıma sahip. Gözün tüm branşlarında 240 farklı tedavi yöntemi ile haftanın 7 günü hizmet veren Dünyagöz Pendik ve Dünyagöz Bursa'nın günde ortalama 250 muayene ve 50 ameliyat yapma kapasitesi bulunuyor. Etiler ve Ataköy hastanelerimizde bulunan teknoloji ve hizmet standardının aynısı bu şubelerimizde de mevcut" dedi.

Görünmez **kaza**

Burdur'un Bucak ilçesinde çiftçilik yapan Mustafa Özen, geçtiğimiz aylarda tarlasını sularken talihsiz bir kaza yaşadı. Sulama kanalının cıvatasını gevşetirken gözüne mikron düzeyinde bir cıvata parçası fırladı. 29 yaşındaki çiftçinin gözüne denk gelen parça, gözün ön segment denilen korneanın neredeyse tüm katmanlarını parçalayacak şekilde göz içine kadar girmişti. Dünyagöz Antalya'ya kaldırılan Mustafa Özen, Dr. Özer Şahin'in tedavisi sayesinde sağlığına kavuştu. Operasyon konusunda bilgi veren Şahin, şunları söyledi: "Operasyonda bizi tedirgin eden durum, kornea ile iris arasındaki humorköz ismini verdiğimiz sıvının



akmasıydı. Olabildiğince incelikli bir şekilde ve göze zarar vermeden, saplanmış cıvata parçasını çıkarmayı başardık ve herhangi bir komplikasyona sebebiyet vermeyecek şekilde kendisini taburcu ettik."

KATKIDA BULUNANLAR



Dr. AKGÜN SAYAR
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Akgün Sayar, 10 yıldır göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları katarakt, keratokonus, konjonktiva, lazer ve presbiyopi olan Dr. Akgün Sayar'ın 5'in üzerinde bilimsel yayını bulunuyor. Dr. Akgün Sayar, Dünyagöz Gaziantep'te görev yapıyor.



Dr. AKIN BANAZ
İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Akın Banaz, 18 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanı göz estetiği (okuloplasti) olan Dr. Banaz'ın 10.000'nin üzerinde cerrahi vaka deneyimi bulunuyor. Dr. Akın Banaz, Dünyagöz Ataköy'de görev yapıyor.



Dr. AYLİN KILIÇ
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Aylin Kılıç'ın 50.000'in üzerinde vaka deneyimi bulunuyor. Uzmanlık alanları katarakt, keratokonus, lazer, presbiyopi olan Dr. Kılıç, Dünyagöz Ankara'da görev yapıyor.



Dr. BAYRAM YAPICI
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Bayram Yapıcı'nın uzmanlık alanları keratokonus, konjonktiva, kornea, lazer ve presbiyopi. Dr. Yapıcı, Dünyagöz Antalya'da görev yapıyor.



Prof. Dr. DİLEK ERKAN
1982 yılında Ankara Tıp Fakültesi'nden mezun olan olan Prof. Dr. Dilek Erkan'ın uzmanlık alanları arasında çocuk göz sağlığı, göz tembelliği ve şaşılık yer alıyor. Prof. Dr. Erkan, Dünyagöz Samsun'da görev yapıyor.



Dr. EFEKAN COŞKUNSEVEN
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Coşkunseven, uzmanlığını Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yaptı. 17 yıldır göz hekimliği yapan Dr. Coşkunseven'in uzmanlık alanları katarakt, keratokonus, konjonktiva, kornea, lazer ve presbiyopi. 150'nin üzerinde bilimsel yayını bulunan Dr. Coşkunseven, Dünyagöz Etiler'de çalışıyor.



Dr. ERSİN KUTLUÇINAR

Dicle Üniversitesi'nden mezun olan Dr. Ersin Kutluçınar, 23 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları keratokonus ve kontakt lens olan Dr. Kutluçınar, Dünyagöz Etiler'de görev yapıyor.



Prof. Dr. FATİH KAREL

1981 yılında Ankara Üniversitesi'nden mezun olan Prof. Dr. Fatih Karel'in uzmanlık alanları arasında glokom, katarakt, konjonktiva ve kornea bulunuyor. Prof. Dr. Karel, Dünyagöz Ankara'da görev yapıyor.



Dr. FÜSUN UZUNOĞLU

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Füsun Uzunoğlu, 31 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları retina ve üveit olan Dr. Uzunoğlu'nun, 30'un üzerinde bilimsel yayını bulunuyor. Dr. Uzunoğlu, Dünyagöz Maltepe'de görev yapıyor.



Dr. HAKAN SİVRİKAYA

İstanbul Tıp Üniversitesi'nden mezun olan Dr. Hakan Sivrikaya, 11 yıldır göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları glokom, katarakt, keratokonus, lazer, presbiyopi olan Dr. Hakan Sivrikaya, Dünyagöz Antalya'da görev yapıyor.



Dr. HALUK TALU

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Haluk Talu, 19 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları katarakt, lazer, presbiyopi olan Dr. Haluk Talu'nun 20.000'in üzerinde cerrahi vaka deneyimi bulunuyor. 50'nin üzerinde bilimsel yayını bulunan Dr. Haluk Talu Dünyagöz Ataköy'de görev yapıyor.



Dr. MELİKE GEDAR

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Melike Gedar 11 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Göz estetiği alanında uzman olan Dr. Melike Gedar, Dünyagöz Etiler'de görev yapıyor.



Dr. MUZAFFER ÖZTÜRK

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Muzaffer Öztürk, 10 yılı aşkın bir süredir aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları katarakt, presbiyobi ve retina olan Dr. Öztürk'ün 20 bilimsel yayını bulunuyor. Dr. Öztürk, Dünyagöz Ataköy'de görev yapıyor.



Dr. NESLİHAN ÖZGEN

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Dr. Neslihan Özgen, 22 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları katarakt, keratokonus, lazer ve presbiyopi olan Dr. Özgen, Dünyagöz Altunizade'de görev yapıyor.



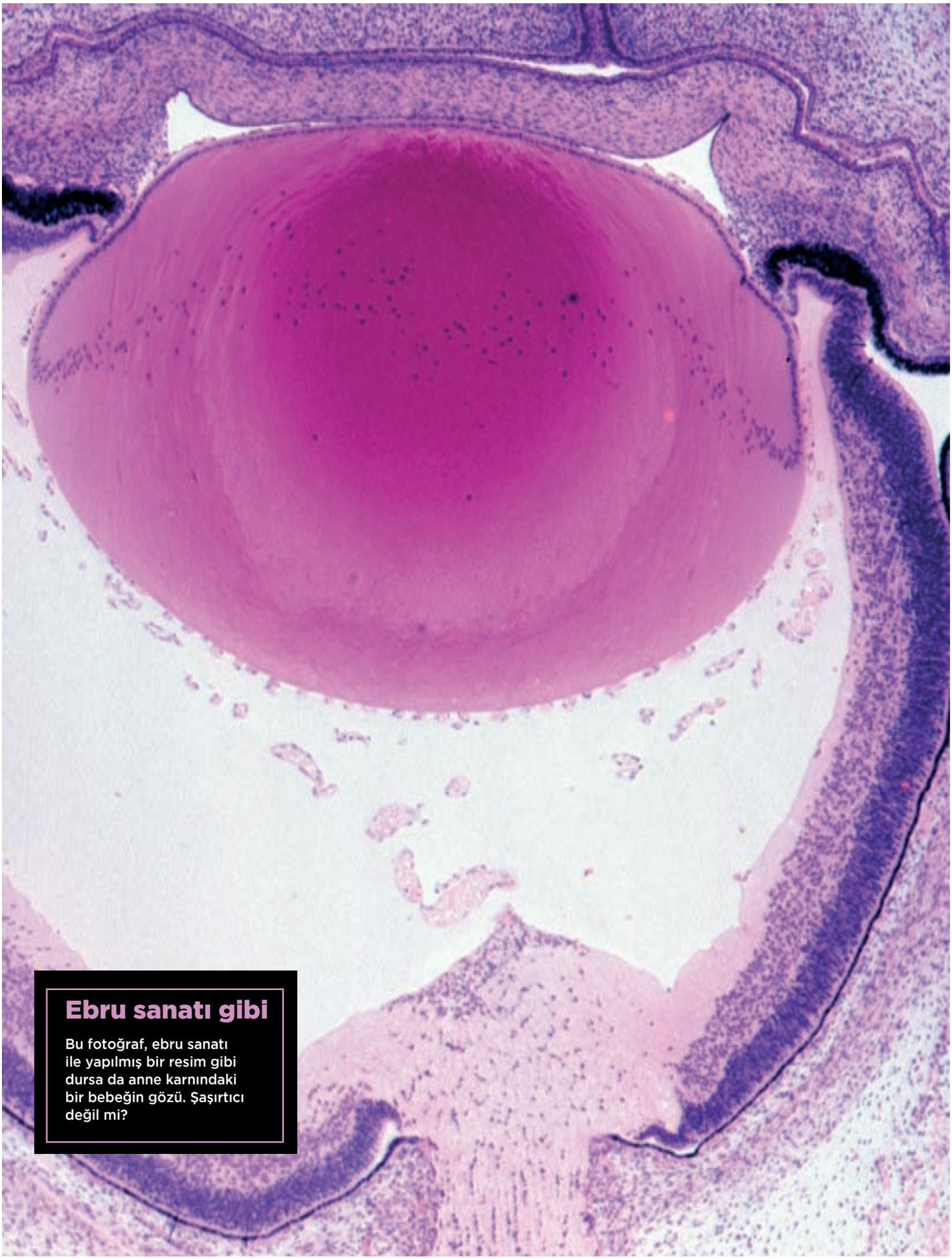
Prof. Dr. ORHAN ELİBOL

1987 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Orhan Elibol, 21 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları çocuk göz sağlığı, glokom, göz estetiği, göz tembelliği, katarakt, kornea, prespiyopi olan Prof. Dr. Elibol'un 110'un üzerinde bilimsel yayını bulunuyor. Prof. Dr. Elibol, Dünyagöz İzmit'te görev yapıyor.



Prof. Dr. V. NUSRET ÖZDEMİR

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olan Prof. Dr. Nusret Özdemir, 22 yıldır aktif olarak göz hekimliği yapıyor. Uzmanlık alanları glokom, katarakt, kornea, lazer, presbiyopi olan Prof. Dr. V. Nusret Özdemir'in 70 bilimsel yayını bulunuyor. Prof. Dr. V. Özdemir Dünyagöz Adana'da görev yapıyor.



Ebru sanatı gibi

Bu fotoğraf, ebru sanatı ile yapılmış bir resim gibi dursa da anne karnındaki bir bebeğin gözü. Şaşırtıcı değil mi?

Gözünüz kes miyor mu?

Biz de kesmiyoruz.

Tüm lazer ameliyatlarında ameliyatın en önemli aşaması olan korneada kapakçık oluşturma işlemi için bıçak değil, Nasa tarafından onaylanan **Intralase Lazer Teknolojisi**'ni kullanıyoruz.

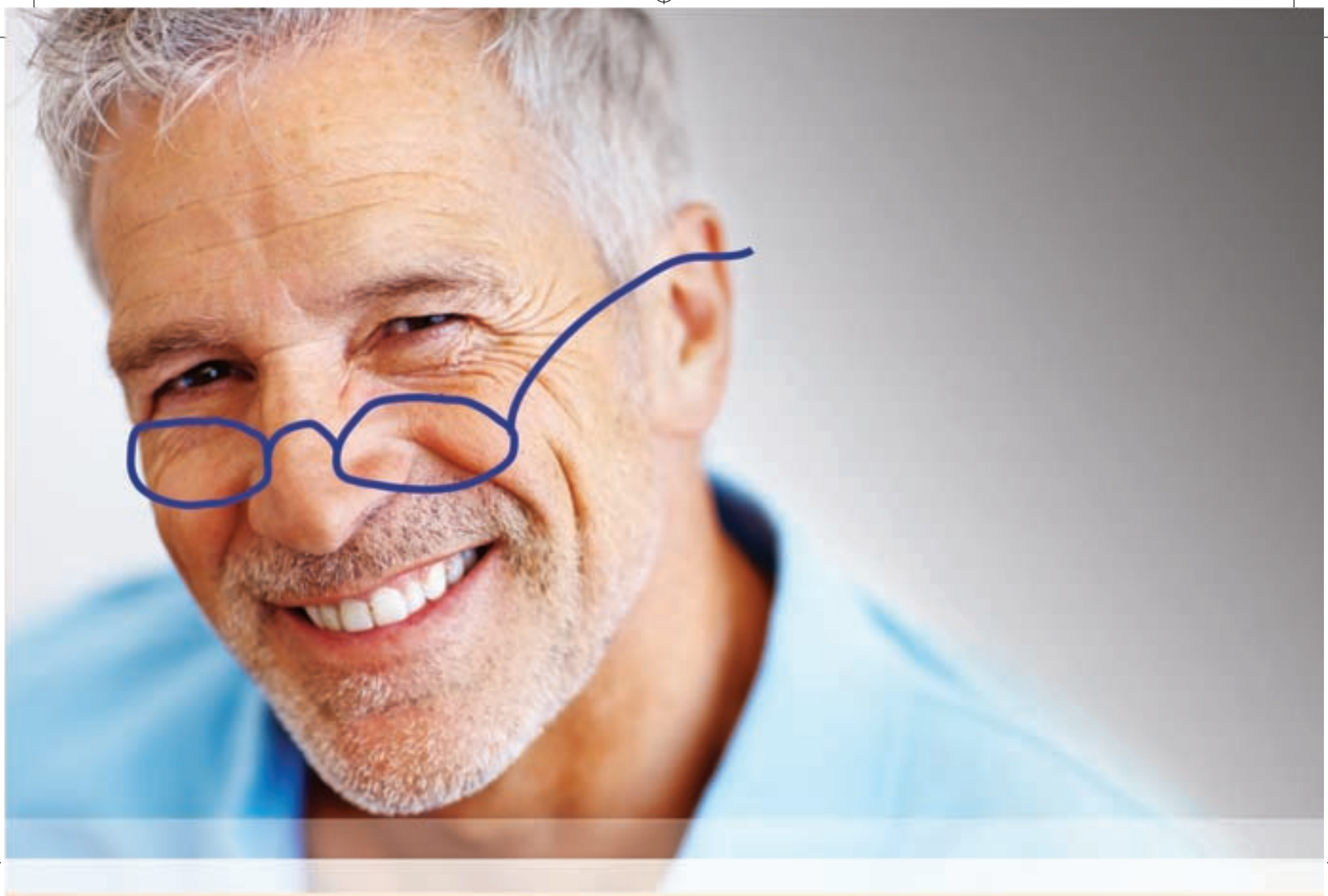






444 4 469
www.dunyagoz.com

dünyagöz
DÜNYA GÖRMEYE DEĞER



Okuma gözlükleri ile karizmayı çizdirmeyin!

Yaşa bağlı yakın görme tedavisi "Kamra Inlay" ile, hem yakın hem de uzak mesafede net görüş sağlıyor.

Çalışmaları 10 yıla yakın süredir devam eden; Almanya, İngiltere, Japonya ve Fransa başta olmak üzere dünyada son 1 yılda 20.000 hastanın tercihi presbiyopi tedavisi "Kamra Inlay" şimdi Dünyagöz'de! Kamra Inlay, yaş olgusunu öne çıkaran yakın gözlüklerinden kurtulmayı sağlayan yakın görmeyi



artırmak için geliştirilen son teknoloji tedavi yöntemidir. Kamra Inlay, diğer presbiyopi tedavilerinin aksine uzak görmeyi olumsuz etkilemediği gibi, aynı operasyonda IFS (Intralase Femto Saniye Lazer) ile uzak görme sorununa da çözüm getirmektedir.

444 4 469
www.dunyagoz.com

dünyagöz
DÜNYA GÖRMEYE DEĞER