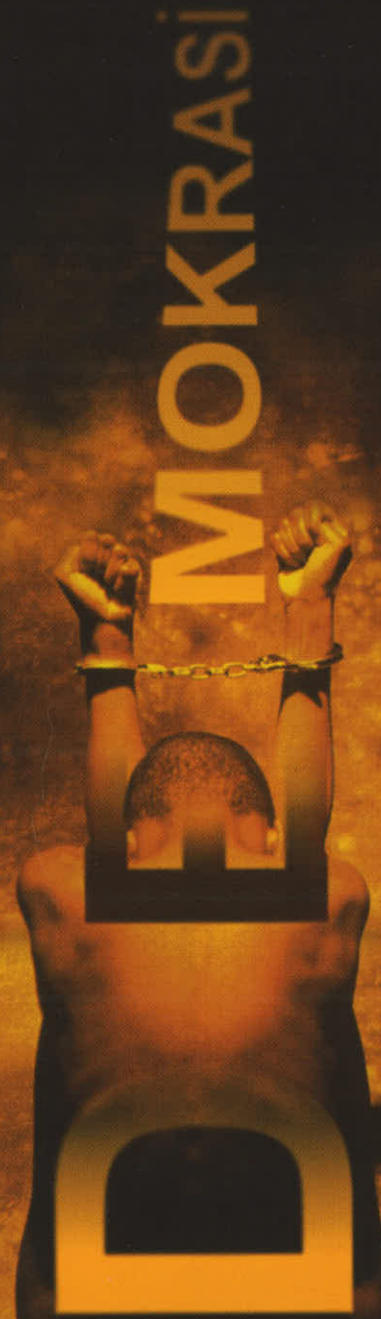


Küreselleşme ve Çuvallama



Küreselleşme ve Çuval(!)lama...

21. yüzyıl Dünya ulusları için bir altüst oluşu beraberinde getirmektedir. Ekonomi, diplomasi ve militarize güçler pozisyon alma yada statü koruma yönünden ciddi sınavlardan geçiyorlar. Halklar canları pahasına yarattıkları ulus - devlet sınırları içerisinde her türlü değer ve varlıklarını koruyabilmek için mücadele veriyorlar; üstelik halkların bu çabası dışa dönük olmakla kalmayıp, içe de dönük olarak iki boyutlu yükseliyor. Bu mücadeleyi anlayabilmek için üretim araçlarının mülkiyetini ve kullanılan emeğin ilişkisini doğru analiz etmeli ve ülkemizin bu ilişkiden nasıl etkilendiğini incelemeliyiz. Söz konusu ilişkiler ortaçağdan günümüze kent-soylu ve emekçi sınıfları arasında kapitalizm örgüsü içinde bir arapsaçı olarak gelmekte; elli yıldır da sistemin işleyişi gereği sürekli bir bunalım altında sürmektedir.

Bunalım dönemselsel olarak krizlere dönüşünce de hastaya savaşlar yaratarak, bol oksijen verilmektedir. Başlangıçta savaşlar kıtsal olurken, görüldü ki sistem dışına çıkan ülkeler oldu; 1950'li yıllardan başlayarak bölgesel savaşlarla bu kaçaklar da önlendi. İşte 80'li yıllardan sonra bu dar alanda kısa paslaşmalara "küreselleşme" adını vermeye başladı felsefeciler. Ancak bu "küresel teorinin" önünde duran engeller de vardı: Ulus - devlet anlayışı ulusal sınırlara sadakat, yerel ve evrensel milliyetçilik duyguları, din farklılıkları, gelenek - görenekler, v.b. Böyle topraklarda yaşayan halklar, bu duygu ve inançlardan koparılmadan küreselleşme yeryüzüne hakim kılınamazdı. Önce, halkların bu duygularından sterilize edilmeleri zorunludur. Kültürel yönden işgale zorlanacak, olmazsa ekonomik provokasyonlarla köleliğe razı edileceklerdi. Bunlar yapılırken halk arasında propagandayı sağlayabilecek bir medya -

siyaset - işbirlikçi sermaye yaratılması gerekiyordu. Tüm bu zorlamalar sonuç vermezse, bir bahaneyle iç-dış silahlı güçler devreye girerdi nasıl olsa. Bir asırdır uygulanan senaryonun ana hatlarını böyle şematize etmek olasıdır. Türkiye yönünden bakarsak, durum biraz daha farklılık ve incelikler gerektiriyor. Sistemin hakim güçleri şimdi bunu irdelemek ve çözümlenmekle meşguller ve belirli yöntemlerde karar kılmak üzereler.

80 yıl önce sisteme karşı topyekün savaştan muzaffer çıkarak bağımsızlığımızı kazanmış olmamız, bugünlerde can sıkıcı bir hal almaya başladı. 2. Paylaşım Savaşı'ndan sonra Türkiye'nin duruşu güven verirken, bugün küreselleşme için bir engel haline varmıştır. Elli yıldır Sovyetler Birliği ile Irak ve İran İslami rejimlerinin önünde Batı adına bir tampon veya denge olarak görülen, Türkiye Cumhuriyeti rejiminin temellerinde duran Kemalizm, artık içerde ve dışarıda değişik ağızlardan eleştirilmeye başladı bile; üstelik içte ve dışta ulusal onurumuz sürekli artan dozda hırpalanarak. En acısı ise, uyuşturucuya alıştıracasına bu durumu normal göstermeyi ihmal etmeden. İşte bu, en ciddi tehlikedir. "Etme bulma



dünyası" diyen halk deyişine çok uyuyor bugün içine itilmekte olduğumuz durum.

Komşumuz Azerbaycan'da devlet başkanlığının el değiştirme entrikalarına hükümet olarak burnumuzu soktuğumuz söylentilerine hukuk önünde cevap vermekten oryantal bir şekilde kaçarsak, böylece alaturka sazlar eşliğinde bize de parmak sokarlar. 3-4 yıldır IMF rüşvet gibi ülkemize borçlar vererek, siyasilerimize istediği yasaları tek tek çıkardığını, hep beraber yüreğimiz sızlayarak izledik. Bugün Süleymaniye'de 11 askerimiz vahşice yöntemlerle esir alınıyor, hepimiz seyrediyoruz. Bizi temsil edenler mızrak için çuval diyor ve kendileri de çuvalıyor. Şimdi bağırma kalkışsak "dün sizin ajanlarınızın Azerbaycan'da ne işleri vardı?" demezler mi bize? Hemen siyasilerimiz stratejik ortaklık ve müttefiklik diyecek olsalar, "kime ve neye karşı" sorusuyla karşılaşıyorlar. Öyle ya, Suriye ve İran için operasyonu ittifak güçleri yapacak, Irak'ta artık Sam Amca var. On yıllardır Ege ve Kıbrıs sorunları bir çıban gibi büyütülüyor. Başımıza kongrede bir de "Ermeni püskülü" takılıyor. Nasıl olsa aydın geçinen Kürtlerle sorunumuz sürgit devam ediyor, artarak. Şu hale bakın, tam "stratejik bir ortak!" Üniter devlet özelliğimiz devamlı zayıflatılıyor; bunun nedenlerini tartışmıyoruz. "Ulusların Kendi Kaderini Tayin Hakkı" ve "Barış İçinde Bir Arada Yaşam" kavramlarını kanımızla hayata geçiren biz Türkler; yüzyıllardır birlikte olduğumuz Kürt kardeşlerimize üniter devlet kavramı içinde bunun nasıl hayata geçebileceğini anlatamadık. Otuz yılı aşan bir süredir, sözde Kürt aydınları kendi kimlikleri için uğraşı bırakıp; Türkiye'den bağımsızlık koparmaya, hatta Türkiye Cumhuriyeti'ni yıkmaya

kalkışırken, İran ve Irak' ta zorba rejimler tarafından zulme uğrayan Kürt ve Türkmen'leri hatırlama samimiyetini ve ciddiyetini akıllarının ucundan geçirme zahmetine girmemişlerdi; çünkü o diktatörlük ve şeriat rejimlerinden, hatta küreselleşme odaklarından rüşvet alarak lümpen ve alçak dünyalarında zevk içinde yaşıyorlardı. Türkiye'de "demokrasi havarisi" geçinenlerin İran ve Irak topraklarına ayak basınca akılları mı uçuyor acaba, bukalemun gibi renkleri mi değişiyor, dersiniz? İnsanlık tarihi boyunca demokrasiyle hiç ilişkisi olmamış bu miskin Arap ırkı sıra entrikaya gelince çingirdaklı yılandan daha tehlikeli olduğuna hep tanık olmuşuzdur. Yaşadıkları ülkenin sınırları başka ülkeler tarafından çizilmiş devletlerde hangi ulusal değerlerden söz edebiliriz; ancak çıkarlar birliği bu ülkeleri ayakta tutabiliyor. Kendi devlet başkanını sokaklarda omuzlara aldıktan iki gün sonra, işgalci ordu askerlerini alkışlayan insan gruplarına halk sıfatını vermek sosyoloji bilimine hakaret olur ancak Kürtler yönünden doğru kimlik, gerçek kişilik ve etkin liderlik Türkiye Cumhuriyeti devletinin anayasası ve ülkesi içinde vardır; ancak kendilerinin bizzat sahip çıkmak istedikleri ölçülerde.

Baştan beri yorumlamaya çalıştığımız toplumsal olayların önüne ekonomik gerekçeleri koymazsak doğru sonuçlara varmamız olası değildir. Sözün başındaki üretim araçlarının mülkiyeti ve emek ilişkilerini biraz aralamamız gerekiyor burada. Geçtiğimiz yıl ABD ticaret örgütleri ülke içinde tüketimi %33 civarında arttırma kararı aldı. Şimdi bunun sonuçları şiddetle yaşanmaya başladı. Aynı dönemde Başkan Bush "şer üçgeni" ülkeleri hedef gösteriyordu. İç pazarda tüketim artarken, üretim

de artmak zorunda kalacaktır. Artan üretim, sınırlı olan pazar emisyonu nedeniyle, dış ülkelere ihraç zorunluluğunu ortaya çıkaracaktır. Öyleyse, Dolar'ın değerini rakip ülke paraları karşısında aşağıya çekip, mallara rahatça pazar yaratmak gerekiyordu. Başlangıçta göze alınan Dolar'daki değer kaybını da, enerji kaynaklarına el koyarak ülkeye misliyle geri döndürebileceklerdi. Bu Dolar savaşına başkaldıran ülkelere karşı da, enerji yataklarının hakimiyeti kozu daima elde tutulabilecekti. Böylece, özetle sistemin gerçek ve tek jandarmasının kim olduğunu dünya-alem kabul edip boyun eğecektir. B.M. silah denetçilerinin raporu basına sızdı yalanıyla bir bilim adamını öldürüp cesedi üstüne çadır kurarak gerçekleri saklasalarda(!) nasıl olsa hesap soran çıkamazdı. Gerçi, bizim mahallenin delikanlısı elinde silahla ve sarhoş naraları atarak gelince fiyakası bozuluyor; ama olsun dalkavukları var nasıl olsa!...

Kısaca ülkemizin durumuna bakacak olursak, "şaşkın ördek" gibiyiz. Amerikan askerlerinin bölgeye gelişi halka "komşudaki yangını söndürmeye gelen itfaiyeciler" diye gösterildi. Ama, itfaiye arabalarını geçirmeyince, su vermeyince kıyamet koptu tabii. Yangın onlarca yıldır Irak halkının yüreğinde, sofrasında kopuyordu; oysa Amerika sadece petrol kuyularındaki yangını söndürmeye gelmiştir. Bu sanal savaş, dünyayı şaşkırtan hızla bitmişti; ama hala sebebini arıyor silah uzmanları. Bulamayınca ağız değiştirip, kitle imha silahlarının varlığı ve kullanılmıhtimali nedeniyle değil; terör tehdidi



nedeniyle geldik diyor, Beyaz Saray yetkilileri. Yoksa terör tehdidi dedikleri Süleymaniye'deki 11 Türk askeriolmasın veya birkaç haftadır Tunceli'de, Bingöl'de, Tokat'ta uç veren terörist saldırılar olmasın? Birleşmiş Milletler hangi sebebi kabul edebileceğini söylese de, Başkan Bush'da "Hah! işte o nedenle Irak'ı işgal ettim" deyip, paçayı kurtarsa iyi olmaz mı?

Bize gelince dirayetsiz, kimlik ve kişilikten uzaklaşmış politikalarla, hevesle AB üyesi olup, ABD'ne denge oluşturmaya çalışırken; AB yöneticileri Kemalizm'i ve İslamiyet'i eleştirip, bunlardan vazgeçmemizi isteyince, "kamyondan düşen karpuz"a dönüyoruz; aklımız hala başımıza gelmiyor. Kemalizm'i savunan iki önemli unsurumuz revize edilmek isteniyor: Silahlı kuvvetler ve üniversiteler. Bir ülkede demokrasiyi sadece askerler savunuyorsa, kusura bakmayın toplum da askerinin izin verdiği kadar, demokrasiyi yaşar ve kurumsallaştıramaz. Bilimden dışarı itilen üniversiteler yüksek lise konumuna gelir. Tüm bunlar yaşanırken, medya da milyarlar harcayarak demokrasi bayrağına sarılan iş adamlarımız ve anlı şanlı örgütleri nerelerdeler, çok merak eder oldum inanın, Demokrasimiz grip geçiyor da bulaşmasın diye sokağa çıkmıyorlar mı acaba? Herhalde, Irak'ta demokrasiyi inşa eden Amerikan askerleri bize de bir inşaat yapar, diye huzur içinde evlerinde oturuyorlar.

Biz komşuda seçim entrikalarına ajanlarımızı bulaştırırsak, yarın da bizim 11 askerimizin değil, demokrasimizin kafasına çuvalı geçirirler; aynen 12 Mart ve 12 Eylül 'de olduğu gibi. "Bugün diken ekerseniz, yarın yalınayak gezemezsiniz" diyen İtalyan atasözü halimize çok uyuyor doğrusu. Tüm ülkemiz insanları, bayrağımız altında bir arada durup, yeraltı- yerüstü kaynaklarımıza, ulusal değerlerimize ve ülkemize bugün sahip çıkmalıyız.

Değerlerimize hassasiyetle el koymalıyız. Yarın başkasına daha fazla el açmamak ve temiz toplum için temiz eller dileğiyle sevgiyle ve dostça kalın.



Bu fotoğraf 1994'de "SUDAN" daki kıtlık sırasında çekildi. Ve fotoğrafçı Kevin Carter'a Pulitzer Ödülünü kazandırdı. Çocuk emekleyerek bir km. ötedeki Birleşmiş Milletler yemek kampına gitmeye çalışıyordu.

Arkasındaki akbaba, çocuğun ölmesini bekliyordu.

Fotoğrafı çeken Kevin Carter Fotoğrafı çeker çekmez oradan ayrılıyor.

Kimse çocuğa ne olduğunu bilmiyor. Fotoğrafçı Kevin Carter

Üç ay sonra depresyona giriyor ve intihar ediyor.

Ve dünya hala dönüyor? Ve Biz; Kendimizi beğenmiyoruz.
İşimizi beğenmiyoruz. Aşımızı beğenmiyoruz. Şükretmiyoruz.

Ve insafsızca israf ediyoruz.

Yarın bizi nasıl bir hayatın beklediğinden emin miyiz?

Diabetik Retinopati (Diabetin Güz Komplikasyonları)

DIABETİN GÜZ KOMPLİKASYONLARI

Diabet, Türkçe ismiyle şeker hastalığı tüm dünyada yaygın olarak gözlenen önemli sağlık sorunlarından biri olmaya devam etmekte ve daha uzun bir süre de böyle devam edecek gibi görünmektedir. Çalışma yaşındaki erişkinlerde legal körlüğün en sık görülen sebebi diabetik göz komplikasyonlarıdır. Bunun temel sebebi de hastalığın tam olarak tedavi edilebilir olmamasıdır. Yani şeker hastası olan bir kişi ömrü boyunca bu hastalıkla yaşamak zorunda olacaktır. Dolayısıyla şeker hastasının, hastalığı hakkında neredeyse kendi kendinin hekimi olabilecek düzeyde bilgi sahibi olması kendisine büyük avantaj sağlayacaktır. Şeker hastalığı esas olarak insülin hormonunun eksik olması ya da var olan hormonun etkisiz olması sonucu kan şekerinin normal kabul edilen düzeyin üzerine çıkması ile karakterizedir. Kan şekerinin yükselmesi yada düşmesi kısa vadede hayatı tehdit eden ciddi birer sorun olarak acil servislerde karşımıza çıkmaktadır. Ancak özellikle uzun vadede düzensiz giden kan şekeri vücuttaki hemen hemen bütün damarsal yapılarda bir takım sorunların ortaya çıkması ile başka problemlere de yol açar.

Göz de yer yer damardan zengin bölgeler içeren bir organ olması dolayısıyla bu sorunlardan nasibini almaktadır. Damarsal yapıdan zengin olan retina ve koroid

tabakaları gözün arka iç yüzünü oluşturan yapılardır. Retina tabakasında görmeyi sağlayan koni ve basil hücreleri bulunmaktadır. Dolayısıyla beslenme yönünden fazlaca kan akımına ihtiyaç duymaktadır. İleri dönem şeker hastası olan bir kişide kılcal dolaşım ile başlayan dolaşım bozuklukları metabolik olarak aktif bu yapıların beslenmesini birkaç değişik yolla etkileyerek görme azalması ile tam körlük arasında değişen görme hasarlarına sebep olabilmektedir.

Diabetik retinopati olarak isimlendirilen tablo, uzun süreli şeker hastalığının bir komplikasyonu dur ve genetik ya da çevresel diğer faktörlerden de etkilenmektedir.

Diabetin süresi

Kan şekeri düzenlenmesinin iyi yada kötü olması

Eşlik eden hipertansiyon

Böbrek yetmezliği, bunlardan bazılarıdır.

Diabetin süresi retinopati açısından en önemli risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. 15 yılı geçmiş diabetiklerin %90'ında retinopati görülmektedir. Kan şekerinin uzun süreli iyi düzenlenmesi ise riskleri azaltmaktadır.

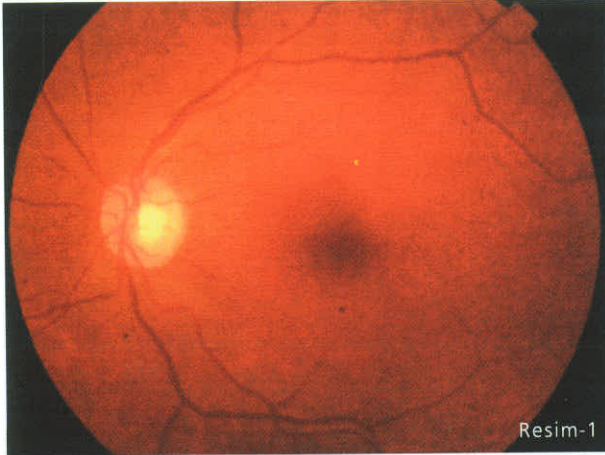
Diabetik Retinopati Bulguları

Bu bulgular genellikle göz bebeğinin büyütülmesiyle, gözün arka iç yüzünü oluşturan yapıların, mercekler yardımıyla görülmesi ve incelenmesi ile tespit edilebilir.

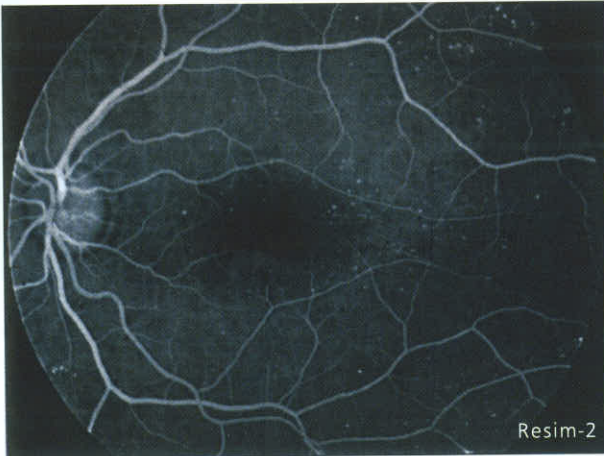
Yani her göz muayenesinde yapılan bir inceleme olmadığından hastanın doktoru bu konuda bilgilendirmesi önemlidir.

Mikro Anevrizma

Küçük damarlardaki minik balonsu genişlemelerdir. Diabetik retinopati'nin gözle görülebilen ilk belirtisidir. (resim 1 ve 2)



Diabetik retinopatinin gözle görülür ilk bulgusu olan mikro anevrizmaların renkli fundus fotoğrafında (kırmızı noktalar) ve aynı gözün anjiyografik görüntüsünde (beyaz noktalar) görünüşü.



Yani her göz muayenesinde yapılan bir inceleme olmadığından hastanın doktoru bu konuda bilgilendirmesi önemlidir.

Mikro Anevrizma

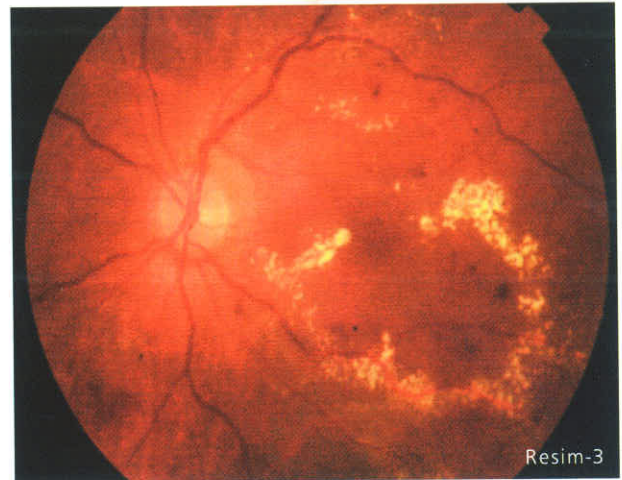
Küçük damarlardaki minik balonsu genişlemelerdir. Diabetik retinopati'nin gözle görülebilen ilk belirtisidir. (resim 1 ve 2)

Makula Ödemi ve Sert Exudalar

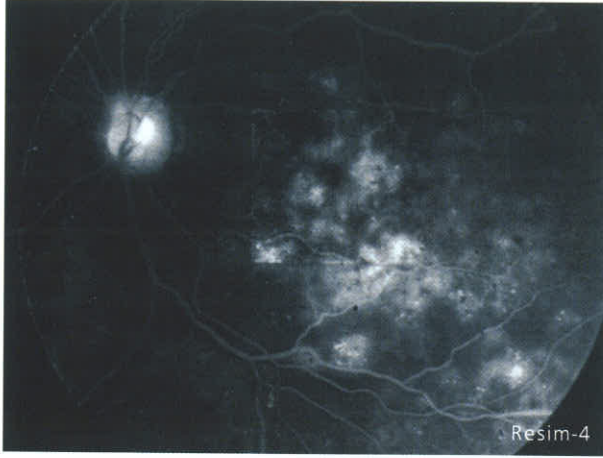
Damar duvarının yapısının bozulması sonucunda geçirgenliğinin artması ve damar dışına, retina içine sıvı ve protein sızmasıyla oluşur. Özellikle makula dediğimiz görmenin en net olduğu bölümde toplanma eğiliminde olduğu için görmeyi direkt olarak etkileyen önemli bir sorundur. (resim 3 ve 4)

Atılmış Pamuk Manzarası (yumuşak exuda)

Retinada küçük damar tıkanıklıkları sonucu oluşan iskeminin belirtisidir.



Proteinden zengin sızıntılara bağlı oluşan sarı renkli sert eksudalarıda içeren makula ödeminin renkli ve anjiyografik görüntüleri.



Atılmış Pamuk Manzarası (yumuşak exuda)

Retinada küçük damar tıkanıklıkları sonucu oluşan iskeminin belirtisidir. **Retina İçi Yada Retina Önü Kanamalar** (resim 7)



Proliferatif evrede yüksek kanama riski olan bir gözde seviye yapmış retina önü kanaması.

Damar Genişlemeleri

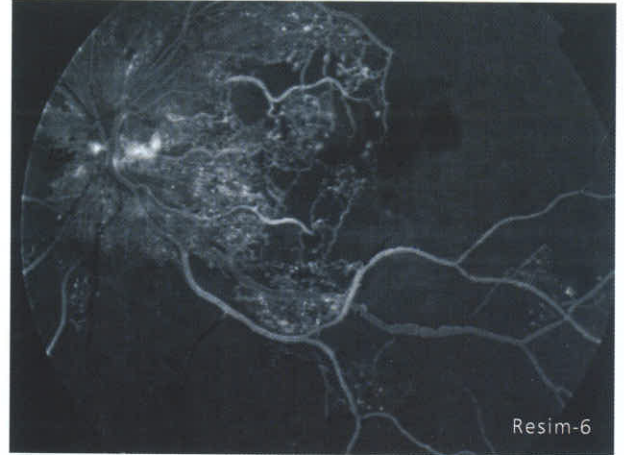
Sosis benzeri genişlemeler özellikle toplar damarlarda dikkati çeker. Hastalığın ciddiyetinin bir belirtisidir.(resim5)

Kapiller Damar Tıkanıklıkları

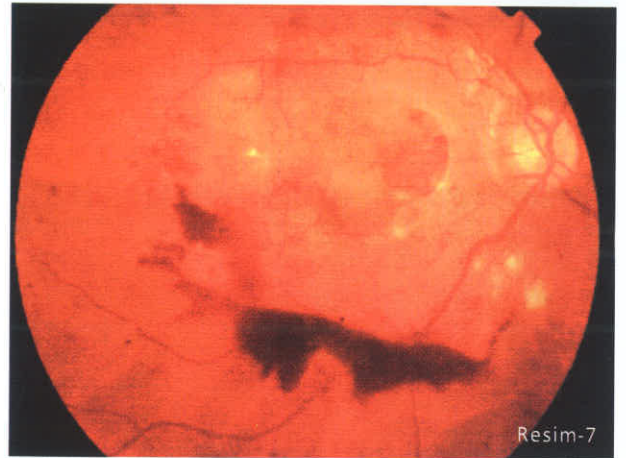
Retinada iskemiyeye ve neovaskülarizasyona (yeni, kanamaya yatkın,

anormal damar oluşumu) sebep olur.(resim6) **Neovaskülarizasyon (NV)**

Tıkanan damarlar yerine yeni damar oluşturulması gayretinin olumsuz neticelenen bir sunucudur. Çünkü yeni oluşan bu damarsal yapılar dokuların beslenmesini sağlayamadığı gibi kanamaya neden olarak görmenin geçici yada kalıcı olarak kaybına neden olabilirler. (resim6)



Venlerdeki sosis benzeri genişlemeler diabetik retinopatinin riskli döneme girdiğinin bir göstergesidir.



Oldukça ilerlemiş dönemde bir diabetik retinopati görünümü. Görme sinirinden kaynaklanan ağsı yeni anormal damar oluşumları ve diğer bütün retina alanlarında normal kapillerlerin kaybolduğu proliferatif retinopati.

Göz İçi Kanaması (vitre hemorajisi)

Genellikle NV'ler den oluşan kanamaların sonucudur. Gözün arka iç boşluğunu dolduran kanamalardır, yoğun olduklarında vitrektomi denen ameliyat tekniği ile kanamanın temizlenmesi gerekir. (resim 7)

Traksiyonel Retina Dekolmanı

En ileri dönem komplikasyonu dur ve tedavisinin başarı şansı oldukça düşüktür. Güçlü çekintiler sonucunda retina tabakasının tamamen yada kısmen yerinden ayrılması ile karakterizedir.

Şeker hastalığı, diabetik retinopatiden başka birtakım göz hastalıklarına da sebep olur ve/veya görülme sıklıklarını artırabilir.

Bunlar:

Göz hareketlerini sağlayan sinirlerde felç

Çift görme, gözde hareket bozukluğu, şaşılık ile karakterize olur.

Katarakt görülme sıklığında artış
Göz tansiyonu hastalığı sıklığında artış,
bunlardan bazı önemlileridir.

TEŞHİS YÖNTEMLERİ

Bilgilendirme

Hastaların, şeker hastalığının nelere sebep olmakta olduğunu bilmeleri tabii ki çok önemlidir. Çünkü bu hastalık multidisipliner olarak takip ve tedavi edilmesi gereken bir hastalıktır. Yani sadece kan şekerinin bir dahiliye doktoru yada pratisyen hekim tarafından düzenleniyor olması hastanın takip ediliyor olması anlamına gelmez. Bu ancak, hastalığın ve hastanın sadece ve sadece kötü takip edildiğinin bir göstergesidir.

Şeker hastalığının neden olduğu diğer tıp dallarıyla ilişkili sorunlar dahiliye doktoru

tarafından az çok tespit edilse bile gözdeki durum tamamen farklıdır ve bir göz hekiminin fundus muayenesini de içeren kapsamlı bir göz incelemesini gerektirir. Keza görmeyi azaltıcı sorunlar çıktıktan sonra hastaların göz doktoruna baş vurmaları tedavi sonuçlarını olumsuz etkileyen önemli faktörlerdendir. Yapılması gereken şey, şeker hastalarının daha ilk tespit edilmişlerinden başlanarak hiçbir göz sorunu olmasa bile senede bir göz kontrolü olmaları ve görmeyi tehdit edebilecek sorunların başlangıçta tespit edilerek gereken önlemlerin alınmasıdır.

Hastaların bilgilendirilmesi ve uyarılması konusunda hastaların hekimden daha kolay ulaşabildiği ve kendilerine daha yakın hissettiği eczacı arkadaşların olumlu katkılarının son derece önemli olduğunu düşünmekteyim.

Fundus muayenesi

Şeker hastalarında görmede bir şikayet olmasa bile en az senede bir kez olmak üzere, diabetik retinopatinin safhasına göre doktorun önerdiği aralıklarla fundus muayenesini içeren göz muayenesi yapılması temel esastır. Gözün diğer birçok organdan farklı olarak içinin görülebilir olması görsel inceleme yöntemleriyle pek çok göz hastalığının direkt teşhisini sağlar. Bu da göz hastalıklarının tanı ve tedavisinde göz hekimlerine önemli bir avantaj ve bilgi akışı getirir.

FFA (FLUORESCEİN FUNDUS ANJİOGRAFİ)

FFA, klasik fundus muayenesinde görülme imkanı olmayan bir takım bulguların görülür hale gelmesine imkan tanır. Kol damarından verilen fluorescein isimli bir boyanın gözün retina ve koroid yla göz içi

tarafından az çok tespit edilse bile gözdeki durum tamamen farklıdır ve bir göz hekiminin fundus muayenesini de içeren kapsamlı bir göz incelemesini gerektirir. Keza görmeyi azaltıcı sorunlar çıktıktan sonra hastaların göz doktoruna baş vurmaları tedavi sonuçlarını olumsuz etkileyen önemli faktörlerdendir. Yapılması gereken şey, şeker hastalarının daha ilk tespit edilmişlerinden başlanarak hiçbir göz sorunu olmasa bile senede bir göz kontrolü olmaları ve görmeyi tehdit edebilecek sorunların başlangıçta tespit edilerek gereken önlemlerin alınmasıdır.

Hastaların bilgilendirilmesi ve uyarılması konusunda hastaların hekimden daha kolay ulaşabildiği ve kendilerine daha yakın hissettiği eczacı arkadaşların olumlu katkılarının son derece önemli olduğunu düşünmekteyim.

Fundus muayenesi

Şeker hastalarında görmede bir şikayet olmasa bile en az senede bir kez olmak üzere, diyabetik retinopatinin safhasına göre doktorun önerdiği aralıklarla fundus muayenesini içeren göz muayenesi yapılması temel esastır. Gözün diğer birçok organdan farklı olarak içinin görülebilir olması görsel inceleme yöntemleriyle pek çok göz hastalığının direkt teşhisini sağlar. Bu da göz hastalıklarının tanı ve tedavisinde göz hekimlerine önemli bir avantaj ve bilgi akışı getirir.

FFA (FLUORESCEİN FUNDUS ANJİOGRAFİ)

FFA, klasik fundus muayenesinde görülme imkanı olmayan bir takım bulguların görülür hale gelmesine imkan tanır. Kol damarından verilen fluorescein isimli bir boyanın gözün retina ve koroid bir tedavi

damarlarından geçişi sırasında resimlerle görüntülenmesi esasına dayanır. Bu anjiogramlarda kılcal damarlarda tıkanıklık olup olmadığı ve ne derece yaygın olduğu, hangi damarların ve nerelerden sızdırmakta olduğunu, neovaskülarizasyon dediğimiz yeni anormal damar oluşumlarının olup olmadığı ve bunlara yönelik yapılan tedavilerin başarılı olup olmadığı kontrol edilmektedir. Toplam 10-15 dakika süren, yatmayı gerektirmeyen, ciddi komplikasyonların çok nadir görüldüğü bir teşhis yöntemidir.

DIABETİK RETİNOPATİNİN TEDAVİSİ

Sürekli iyi bir glisemi kontrolü

Düzenli göz kontrolü

Lazer fotokoagülasyon (LFK)

LFK, gliseminin iyi kontrolü dışında, ki o da göze spesifik bir tedavi değildir, elimizdeki tek silah olmaya günümüzde de devam etmektedir. Lazer ışığının, gözde hedeflenen bazı tabakalarda yanık oluşturması ve bir nevi tahrip etmesi esasına dayanır. Bu ürkütücü gibi görünen tariften sonra lazer fotokoagülasyon tedavisinin riskli ve acı veren bir işlem olduğu akla gelebilir ki, bu kısmen de olsa doğrudur.

LFK tedavisi hastalığın şiddetine göre 3000-4000 kadar lazer şutu atılmasını gerektirebilen, her bir seansı 10-30 dakika kadar süren ve kişisel hassasiyete ve retinanın yer yer hassas bölümlerinin olmasına bağlı olarak bazen ağrılı olabilen bir tedavidir. Ağrısı fazla olan kişilerle iğne ile uyuşturularak tedavi yapılması gerekebilmektedir.

Lazer fotokoagülasyonun normal bir gözde hiçbir faydası yoktur. Ve hatta pek çok yan etkisi ortaya çıkabilir. Ancak diyabetik

retinopatide kullanılmasının temel olarak iki mantıklı sebebi vardır.

1- Sızdıran damarların ve mikro anevrizmaların sızdırmasının önlenmesinde etkilidir ve görmeyi azaltıcı sıvı birikintilerinin oluşumunu engeller.

2- Diabetik retinopatide daha önce de bahsettiğim gibi kılcal damar dolaşımında tıkanıklıklar ve retinada kan dolaşımının olmadığı alanlar ortaya çıkar. Bu iskemik alanlardan yeni damar oluşumunu indükleyen birtakım faktörler salgılanır ve bu faktörler hiçbir işe yaramayan sadece kanamalar yapan bir takım anormal damar oluşumlarına sebep olur. Kılcal damarların tıkanık olduğu bu iskemik alanlara yapılan LFK tedavisi damar oluşumunu indükleyen faktörlerin salgılanmasını engelleyerek ya da yeni damar oluşumunu inhibe eden faktörlerin salgılanmasını sağlayarak ve belki de başka birtakım mekanizmaların da katkılarıyla yeni ve anormal damar oluşumunu engellemektedir. Dolayısıyla göz içi kanamaları ve körlüğe engel olmaktadır. Halk arasında laser tedavisine karşı oluşmuş olumsuz bir ön yargı tarafımızdan gözlenmektedir. Bunda, hastaların olayın tamamını anlayamama sorunu ve dolayısıyla bazı sonuçlara bakarak yanlış kanaat oluşturmaları en önemli etkendir. Uzun süreli, geniş katımlı, çok merkezli bir çok çalışmada halen daha diabetik retinopati tedavisinin en etkili yönteminin laser fotokoagülasyon tedavisi olduğu açık olmasına rağmen, "bu ön yargılar neden oluşmaktadır" gibi haklı bir soru akla gelebilir tabii ki. Bu durumlarda en sık karşımıza çıkan açıklama hastanın zamanında tedaviye gelmemiş olması, dolayısıyla tedaviden

optimum başarının sağlanacağı dönemde değil, tedaviye rağmen geri dönüşün çok zor olduğu aşamada yani görmesinin artık iyice azalmış olduğu aşamada bize baş vurmasıdır. İşlerin çığırından çıkmış olduğu geç dönemlerde tedavinin yapılması hiç bir şey yapmamaktan tabii ki çok daha iyidir ama aynı zamanda da risklidir. Çünkü birkaç ay sonra kanama sonucu görmeyecek olduğu garanti olan bir hasta, LFK tedavisine rağmen aynı sonuçla karşılaştığında doktoru ya da lazeri suçlama kolaycılığına kaçmayı yeğleyebilmektedir.

Yeni alternatif tedavi yöntemleri: Diabetik retinopatinin ilaçlar yoluyla tedavisi çalışmaları henüz piyasada kullanılmak üzere bir ürün vermemiş olsa da, üzerinde en çok araştırma yapılan ve sonuca ulaşılmakta olduğu izlenimi veren bir konudur. Belki de önümüzdeki dönemlerde diabet hastalarının kan şekeri regülasyonunu sağlayan ilaçlarla birlikte alacakları bir takım haplar diabetik retinopati oluşumunu engelleyebilecektir. Bu durum biz göz doktorları için olmasa da, şeker hastaları ve eczacılar için şüphesiz iyi bir haber olacaktır.

Güzel günler ve güzellikler görmek dileğiyle...



Briç Şampiyonu Eczacı

Türkiye Briç Federasyonu tarafından 27 Mayıs – 4 Nisan 2003 tarihleri arasında Antalya’da düzenlenen Türkiye Bayan dördlü takımlar şampiyonası, Türkiye Açık dördlü takımlar şampiyonası ve Türkiye Açık ikili Şampiyonası sonuçlandı.

T.B.F tarafından düzenlenen şampiyonaya Bursa Eczacı Odası üyemiz Ecz. Dilek Yavaş’da Türkiye bayan dördlü takımlar kategorisinden katıldı ve birinci takım sporcusu olarak şampiyon unvanını almaya hak kazandı.

Bursa Eczacı Odası olarak değerli meslektaşımız Dilek Yavaş’ı kutluyoruz.



Şampiyona genelinde tüm kategoriler, katılımcı ve sonuçlar ise şöyle;

Türkiye Açık Dördlü Takım Şampiyonu ;

Mina Takımı; Enver Köksay, Yusuf Sohtorik, Mustafa Akgül, İrfan Doğan, Bülent Aslan, Hamit Emen.

Türkiye Bayan Dördlü Takım Şampiyonu ;

Mersin takımı; Ecz. Dilek Yavaş, Tuna Akif, Şükriye Merze, Oya Bayülkem, Suzan Gürkan, Canan Adıgüzel.

Türkiye Açık İkili Şampiyonu ;

Genel 1; Mustafa Adıgüzel – Bülent Aslan

Genel 2; Namık Kökten – Sedat Aluf

Karışık 1; Filiz Uygan – Ömer Erdoğan

Bayan 2; Dilek Kundakçı – Nihal Matracı