



## KUMRAL ADA, MAVİ TUNA

Çok yoğun duygusal, bedendeki bir damla et mistik bir aşkla yoğrulmuş Tuna. Hep şımarık hep şımartılmış, başarılı hırslı bir kronik başrol: **A D A**

**B**ir gün bir iç savaş çıkar. Edebiyat Öğretmeni Tuna seferberlik kapsamında askere çağrılır. Tuna ve askerlik: Hiç uyuşmayan iki kavram. Kontrolden çıkan eli, esas duruşa geçen ayakları, gırtlığını yırtarcasına çıkan sesi; Her biri parçalanmış kişiliğinin ayrı parçalarından emir almakta.

**P**arçalanmış cesetler, vahşileşmiş insan manzaraları ve ceset kokularının bulanıklaştırdığı ortamda kişilik çatışmaları ve diri kalmaya çalışan insanların umutsuz çırpınışları. Tarafları belli olmayan bir iç savaşta "adam öldürmeye teşebbüs"ten yargılanan bir kürt aydını portresi yaşamın öbür parçasında hiç ulaşılamayan ve ulaşılsa gizemin kaybolacağı sanısıyla ulaşılmayan sevgili Ada'nın olağan yaşamı. Yiten bir sevginin ardından bunalımlı bir yaşam. Ve "kendimize ait olan herşeyi atıp yerlerine Avrupalı şeyleri koyunca modernleşeceğimiz, çağdaşlaştığımızı sandığımız talihsiz yıllar"ı yaşayan ve romandaki yerleri tam olarak belli olmayan bir balkan göçmeni ana-baba.

**K**itap yalın ve akıcı bir dile sahip. Günümüz aydınının yaşadığı bunalımlar bize yabancı değil, ancak bunalımlı gözlükle toplumsal olaylara bakış tatmin edici değil. Tarafları belli olmayan, yeri zamanı belli olmayan, sanki kafamızdan attığımızda bitecek gibi gösterilen muğlak bir savaş olgusu, hayatın içini ve dışını tam olarak ayıramadığım bir çok sahne var.

Kitap okumaya ayrılan zaman için iyi bir tercih.

## Şiir

.....

Gözlerimi sil ve bu sevda kadar koyu bir çay tutuştur  
ellerime

Yok, gitme!

Gitme sen gidince sevmek yüreğimde düğümleniyor

Özlemeyi yutkunuyorum

Sonra pencereme ürkek kuşlar konuyor

Şu gök var ya şu gök

birden üstüme çöküyor

Yok, gitme

.....

**Yılmaz ODABAŞI**  
FERİDE CEM YAYINLARI



**KASET:** Bulut geçti

Gözyaşlarım kakılı içime dert

Külrengi şarap içilmez mi böyle günde...

Umudumuzu yitirmeyin... Hüzün güzeldir... **KENT OZANLARI** sizi kucaklayacak.





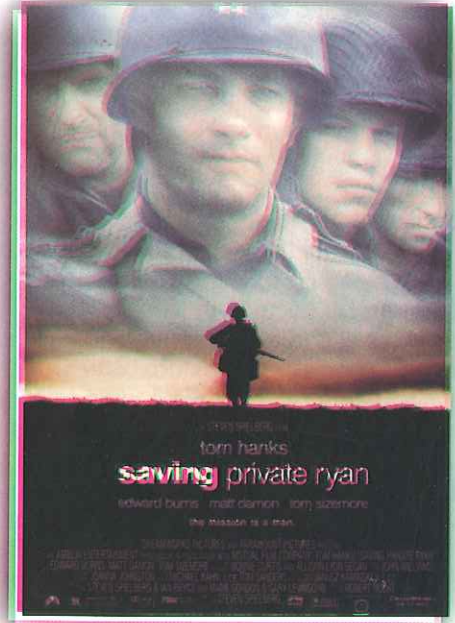


**F**ilmlerde herşey ne güzeldir. En sonunda iyiler kazanır. Film boyunca esas oğlan kızı ne zaman kurtaracak diye merakla beklerdik. Sonra alkış kıyamet salonda. Cüneyt Arkın "N'yır N'olamaz" naralarıyla 150 kişiyi dağıtırdı. "Tek kişilik ordu." Kara Murat, Malkaçoğlu, Koroğlu ya da bir türlü kavuşamayan sevgililer. Araya giren kötü adamlar (Erol Taş, Coşkun), kötü kaynanalar, görümceler. Tam nikah kıyılırken "Durun siz kardeşiniz" diye bağırın meşhur babalar veya



anneler. Biz de mest olmuş bir şekilde şıkırdak sinemadan. Şimdi öyle mi ya? Aynı hazzı alamıyoruz eski Türk filmlerinden. İyiler her zaman kazanmıyor ve her hikaye mutlu sonla bitmiyor.

## DÖNEM SİNEMA FİLMLERİ KONAK SİNEMASI

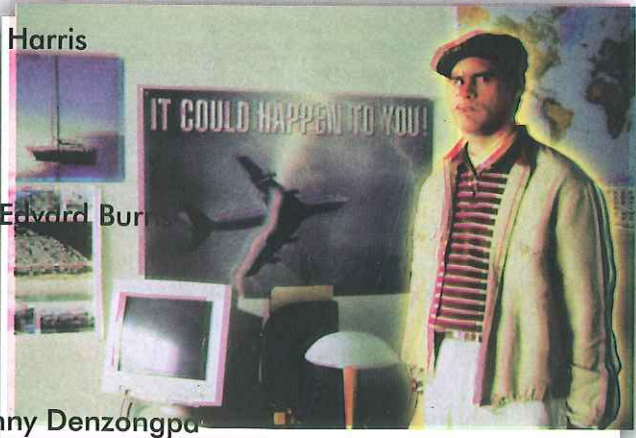


Filmin Adı : Armageddon  
Gönderim Tarihi: 13 Kasım 1998  
Yönetmen : Michael BAY  
Oyuncular : Bruce Wills, Billy Bob Thornton, Ben Affleck  
Türü : Bilim - Kurgu

Filmin Adı : The Truman Show  
Gösterim Tarihi : 27 Kasım 1998  
Yönetmen : Peter Weir  
Oyuncular : Jim Carrey, Laura Linney, Ed Harris  
Türü : Duygusal Komedi

Filmin Adı : Er RYAN'ı Kurtarmak  
Gösterim Tarihi : 20 Kasım 1998  
Yönetmen : Steven Spielberg  
Oyuncular : Tom Hanks, Tom Sizemone, Edward Burnes  
Türü : Savaş - Macera

Filmin Adı : Tibette Yedi Yıl  
Gösterim Tarihi : 4 Aralık 1998  
Yönetmen : Jean-Jacques Annaud  
Oyuncular : Brad Pitt - David Thewlis Danny Denzongpa  
Türü : Felsefi







Thalassemi, tüm dünya ülkelerinde görülen önemi alınabilir kalıtsal bir kan hastalığıdır ve iki taşıyıcının evlenmelerinden doğan çocuklarda görülür. Daha çok Akdeniz Ülkeleri, Ortadoğu ile Asya'da yaşayan toplumlarda ve ender olarak Kuzey Avrupa ülkelerinde görülmektedir.

Thalassemi (Akdeniz Anemisi)'de doğumda çocuk sağlam görünüştedir; kansızlık 3-18 ay arasında kendini gösterir. Bu çocuklar, solgun yüzlü iştahsız ve huzursuz olurlar, uyku uyuyamazlar. Giderek büyüme-gelişme yavaşlama, yüz kemiklerinde şekil bozukluğu oluşur. Tedavi edilmezlerse ilk beşyaş içinde hayatlarını kaybederler.

### Thalassemi'nin iki şekli vardır:

**1- THALASSEMI TAŞIYICILIĞI:** Taşıyıcı kişiler sağlıklıdır. Ancak kan testlerinde taşıdıkları öğrenilir. Kırmızı kan hücrelerinin yapısı normalden küçüktür. Önemli bir özelliği de HbAz tetkikinin normalden yüksek değerde olmasıdır. Thalassemi taşıyıcılığı doğuştandır, anababadan çocuklara geçen kalıtsal bir özelliktir. Taşıyıcı olduğumuzu bilmek hastalıklı çocukların doğumunu önlemek açısından önemlidir. Bilgisayarlı kan sayacıyla, yardımıyla, kan hücrelerinin büyüklüğü MCV80-MCH27' nin altında olan tespit edilen kişilerin "Thalassemi Taşıyıcısı" olma ihtimali yüksektir. Bu değerlere sahip kişiye Hemogloblin Elektroforezi yaptırılması zorunludur.

Thalassemi taşıyıcısı kadınlar diğer kadınlardan -hamilelikte- daha fazla demire ihtiyaç duyarlar. Eşlerden biri taşıyıcı ise çocukların taşıyıcı olma ihtimali %50'dir. Her iki ebeveyn taşıyıcı ise her gebelikte çocukların normal kana sahip olma şansı %25

Her iki ebeveyn taşıyıcı ise her gebelikte çocukların taşıyıcı olma şansı %50

Her iki ebeveyn taşıyıcı ise her gebelikte çocukların thalasemili olma şansı riski :25' tir.

Bugün Türkiye genelinde her yüz kişiden 2'si Thalassemi taşıyıcısıdır. Taşıyıcılar fiziksel veya akıl yönünden zayıf değildirler.

Thalassemi taşıyıcısı hasta değildir, bunun için de tıbbi bir tedaviye gerek yoktur.

**2- THALASSEMI MAJÖR:** Çocukluk döneminin çok erken dönemlerinde başlayan çok ciddi bir kan hastalığıdır. Bu çocukların Kırmızı Kan Hücrelerinde Hemogloblin yapımı bozuktur. Thalassemili yaşamı boyunca düzenli kan aktarmaz ve ilaç kullanımına ihtiyaç duyar. Dünyada yaklaşık yılda 250.000 çocuk "Thalassemili" olarak doğmaktadır.

Kan aktarımları 3 veya 4 haftada bir yapılır. Her kan aktarımından sonra Kırmızı Kan Hücreleri 4 hafta süresince yavaş yavaş yıkılır. Bu hücrelerdeki Demir vücutta kalır ve dışarı atılmazsa KC, kalp ve diğer organlar zarar görebilir. Demirin verdiği bu zarar önlenmezse Thalassemi'li çocuklar yaşamlarını sürdüremezler. Fazla demirin atılması için hastanın beş ile yedi gecesini cilt altından özel bir iğne ile Desferal isimli bir ilaç verilir. **DESFERAL** vücuttaki demiri alır ve idrar yolu ile dışarı atır.

İleri tedavideki bir yöntem **İLİK NAKLI**'dir. Ancak başarı oranı düşük, riski ve maliyeti yüksektir.

Yeni uygulanmaya başlayan iki yöntem:

**1- Periferik Kök Hücre Nakli:** Damardaki kanda ana hücrelerin naklidir. Ve risk daha azdır.

**2- Kordon Kanı Kök Hücre Nakli:** Yeni doğan bebeğin plasenta kordonundan alınan kandaki ana hücrelerin naklidir.

Antakya'da kayıtlı 264 Anemili hastanın 63'ü Thalassemili'dir. Yaklaşık 25 ilde sağlık merkezlerinde yapılan taramalarda:

Bütün kan hastalıklarının % 16.24'ü

Beta-thalassemi hastalarının % 6.48'ü

S-Orak hücre vb. anorma hemogloblin hastalarının % 50.18' i

Hb-H hastalarının % 10.34'ü Hatay doğumludur.

Akdeniz Anemisi'nde ölüm oranı %50'dir. Tedavi riski, başarı oranı düşük ve maliyeti yüksektir. Çare taşıyıcılığı önceden tespit ederek hasta çocuk doğumunu engellemektir. 1997'de 18.876 doğumdan 103'ünün hasta doğmuş olduğu hesaplanmıştır. Ve bu oran her sene artmaktadır.

Hamileliğin henüz başlangıcında iken yapılacak testlerle bebeğin hastalıklı olup olmadığı anlaşılabilir. Bebek sağlıklı ise doğumuna izin verilir. Bebek hasta ise ve ebeveyn isterse düşük yaptırılabilir. Bu noktaya varmadan yani evlilik öncesi kan testlerinin yapılması ile ebeveynler taşıyıcı olup olmadıklarını öğrenebilirler.

Bu konuyla ilgili gerekli çalışmaları Antakya'da Thalassemi Dayanışma Derneği (TADAD) yürütmektedir. Katkılarından dolayı **TADAD Başkanı Dr. Edip Galli**'ye teşekkür ederiz.