

Aralık Ayı Özel Sayısı

Hastalıkların Önlenmesi ve Tedavisi

Aralık 2020

2

Antalya Perge Rotaract Kulübü
Meslek Hizmetleri Komitesi

6

Guvernörümüz Serhan Antalyalı'nın
Mesajı

7

Akciğer Kanseri - Prof. Dr. Alpay
Sarper

9

Kalıtsal Metabolizma Hastalıkları -
Prof. Dr.Halide Akbaş

11

Çocuklarda Besin Alerjisi - Prof. Dr.
Ayşen Bingöl

12

Diyabet ve Ayak Bakımı - Defne Tetik

13

Coronavirüs Pandemisinin Ruhsal
Etkilerinden Korunma Yolları -
Psikiyatrist Uz. Dr. Asena Uzdu Yaşar

15

Migren Hakkında Ne Biliyoruz Ne
Bilmiyoruz? - Uz. Dr. Gökçen
Hatipoğlu Zöhre

Ünlü bira markası Corona, Covid-19 Salgınından olumsuz etkilendi.

Bu ünlü bira markası için kesinlik ile şansızlık! Corona markasının logosunun üzerinde bir taç var. "Korona" kelimesi İspanyolca'da ve Latince'de "taç" anlamına gelmektedir. Tesadüfen, koronavirüs de adını virüs parçacıklarının yüzeyinde bulunan taç benzeri sivri yapılardan almıştır.

Bazı insanların yeni ortaya çıkan Covid-19 virüsünü ilk duyduklarında kafaları karıştı, hatta bazı insanlar bu virüsü Corona markası ile ilişkilendirmiş bile olabilir.

Hatta ve hatta bazı insanlar virüsün bira içerek yayıldığı görüşüne inanmış olabilir.

Çeşitli kaynaklar farklı sonuçlar bildirdiği için bu yanlış inancın markanın satışları üzerindeki etkisinin ne olduğunu söylemek henüz mümkün değildir.

Koronavirüs

Değerli Rotaryen Büyüklerimiz ve Sevgili Dostlarımız;

"Hastalıkların Önlenmesi ve Tedavisi" ayına özel olarak hazırladığımız bu sayımızda aramızda bulunan birbirinden değerli doktorlarımızın yazılarına yer verdik.

Bizler de elimizden geldiği kadarı ile sizlerle şimdiden dünya tarihinde önemli bir yer edinmiş olan Koronavirüs salgını ile çeşitli bilgiler paylaşacağız.

Mutluluk, sağlık, huzur ve ümit dolu yarınlarda buluşmak üzere...



*Antalya Perge Rotaract Kulübü
Meslek Hizmetleri Komitesi*

Koronavirüs, Coronaviridae ailesinden gelen 4 cinsten birinin alt üyesi olan SARS-CoV-2 türü olan tek zincirli, zarflı m-RNA virüsüdür. Yüzeyinde çubuksu uzantıları vardır. Bu çıkıntılar Latince'de Corona yani "Taç" anlamından yola çıkarak Coronavirus (taçlı virüs) ismi verilmiştir.

Koronavirüs ailesi(4 alt cinsi olan alfa, beta, deltacoronavirus); insan, yarasa, kedi, köpek, kemirgen ve kanatlılarda (evcil ve yabani hayvanlarda) bulanabilmektedir.

İnsanlarda koronavirüsün neden olduğu hastalıklar; basit soğuk algınlığından ağır akut solunum yolu hastalıklarına kadar değişiklik göstermektedir. İnsanlarda ve hayvanlarda çeşitli derecelerde resperatuvar(solunumsal), hepatik(karaciğer), nefrotik(böbrek) ve nörolojik(sinir sistemi) tutulumları yapan klinik tablolarla ile hastalıklar meydana getirmektedir.

Koronavirüs geçmişte ağır salgınlar meydana getiren SARS-CoV (Severe Acute Resperotary Syndrome (ağır akut solunum sendromu) 2003 yılında) ve MERS-CoV (Middle East Resperotary Syndrome (orta doğu solulum sendromu) Eylül 2012 yılında ilk defa Suudi Arabistanda rastlanmış.) ve günümüzde ilk defa 31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde Güney Çin Deniz Ürünleri Şehir Pazarı (farklı hayvan türleri satan bir toptan balık ve canlı hayvan pazarı) çalışanlarında sebebi belli olmayan pnömöni (ağır alt solunum yolu enfeksiyonu) vakaları ile ortaya çıkmıştır. Etken 7 Ocak 2020'de daha önce insalarda görülmemiş yeni bir koronavirüs olarak (2019 nCoV) ortaya çıkmıştır. 2003 yılındaki SAR-CoV vakalarına benzerliğinden dolayı DSÖ(dünya sağlık örgütü) SARS-CoV-2 olarak isimlendirmiştir. SARS-Cov-2 ortaya çıktığı yılın ismini de alarak günümüzde COVID-19 olarak tanımlanmıştır.

İlk önemli vaka 13 Ocak 2020'de Tayland'dan bildirilen 61 yaşında Çinli bir kadındır. İlereleyen günlerde importe vakaların sayısı artarak Şubat ayının ortalarında yerli bulaşların ortaya çıktığı ülkeler ortaya çıkmaya başlamıştır.Mart 2020 başı Çin'de salgın hızı yavaşlarken, İran, Güney Kore ve İtalya'da COVID-19 vakalarında ve bu enfeksiyona bağlı ölümlerde artış meydana gelmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19 salgınını 30 Ocak 2020'de "uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu" olarak sınıflandırmış, ilk salgının başladığı Çin dışında 113 ülkede COVID-19 vakalarının görülmesi, virüsün yayılımı ve şiddeti nedeniyle 11 Mart'ta küresel salgın (PANDEMI) olarak tanımlamıştır.

Ülkemizde ise Covid-19 salgını ile ilgili ilk çalışmalar 10 Ocak 2020'de başlamış ve ilk vaka Avrupa ve İran gibi komşu ülkelerden daha sonra 11 Mart'ta resmi olarak tespit edilmiştir. Dünyada olduğu gibi ülkemizde vaka sayılarında artmaya başlamıştır.

COVID-19 ENFEKSİYONU NASIL HANGİ YOLLAR İLE BULAŞIR? NASIL BULAŞTAN KORUNULUR?

Enfeksiyon kaynak, bulaşma yolu ve duyarlı kişiye ulaşmasıya ortaya çıkmaktadır.

Kaynak günümüzde tam kesin bilinmemek ile beraber tüm kanıtlar SARS-CoV2 (COVID-19)'nin Wuhan kentindeki deniz ürünleri pazarında satılan vahşi deniz ürünleri olduğu düşünülmektedir. Daha sonra virüsün insandan insana taşınma özelliğini kazanmasından sonra kaynak; septomatik (hastalık belirtilerini gösteren virüs taşıyıcısı) ve asomptematik(belirtileri olmayan taşıyıcı) olan COVID-19 pozitif kişilerdir.

Covid-19 enfeksiyonu pozitif olan bir kişinin virüs en çok nazofaringeal kısım yani burun içi geniz arka tarafında kümelenmektedir. Buna bağlı pozitif kişilerin aksırması hapşırması gibi durumlarda ortaya çıkan salgı parçacıkları yani damlacık yolu ile çevreye yayılmaktadır. Buna bağlı o bölgede yoğun viral yük bulunabilmekte ve o bölgede maskesiz olan bir kişinin solunum yolu ile bu virüs kolayca yada temas ile kişinin kendi gözüne ve göz içi yumuşak dokulara(konjunktivasına) veya ağız mukozasından ağız yolu ile vücut içine alabilmektedir. Peki bu virüs sadece solunum yollarında mı bulunur? Tabiki insan vücuduna geçtikten sonra kanda, idrarda, dışkıda, vücut sıvılarında bulunabilmektedir. Ama yapılan araştırmalarda dışkıda ve vücut sıvılarında (vajinal akıntı, sperm, salya) bulunan virüsün bulaştırmaya durumuna rastalanmamıştır.Yine bu durum kan yolu ile bulaştırma mümkün olmadığı için kan bankacılığı sistemini etkilememektedir.

Covid-19 enfeksiyonu yapan bu virüs insan bedeni dışında(ya da herhangi bir canlı hayvan) uzun süre pek yaşayamadığı tespit edilmiştir.

Covid-19 bulaşından basit yöntemler ile korunmak mümkündür. Maske kullanımı aksırma ve hapşırma sonrası çevreye damlacık yolu ile virüs yayılımını önleyeceği gibi, ortamdaki virüslerin de ağız ve burun yolu ile vücuda alınmasını önlemekte çok büyük önem teşkil etmektedir.Maskeye mümkün olduğunca ağız ve burun kısmına elle dokunmamak veya kontamine(temas edilmiş,virüs olma ihtimali olan) maskeyi yenisi değiştirmek gerekmektedir. Ellerin temas sonrası 20 saniye boyunca sabun ile yıkanması veya alkol bazlı dezenfektanlar ile dezenfekte edilmesi de virüsten korunmada bu denli önem teşkil etmektedir.

COVID-19 BELİRTİLERİ VE ORTAYA NE ZAMAN ÇIKAR? BULAŞTIRICILIĞI NE KADAR DEVAM EDER?

Covid-19'un en sık belirtileri arasında ateş, öksürük,boğaz ağrısı,tat ve koku alamama, dispne(solunum sıkıntıları nefes darlığı), eklem ağrısı halsizlik ve kas ağrıları,baş ağrısı, ishal gibi belirtileri mevcuttur. Bu belirtileri mevcut (sepmntomatilk (hastalık belirteliri mevcut) olan kişi, enfekte olduktan sonra kuluçka süresi(inkubasyon süresi) sonunda, yaklaşık 5-6 gün içerisinde ortaya çıkmaktadır. İnkubasyon süresi yapılan araştırmalara göre vakadan vakaya farklılıklar gösterebilmekte olup 2-14 gün arasınada değişmektedir.

Aseptomatik vakalar yani belirteleri olmayan kişileride de virüs ilk 10 gün içerisinde negatileşebilmektedir.

Pozitif kişilerin viral yük değerine göre yani ne kadar yoğun virüsü taşıdığına göre hastalık seyri buna bağlı olarak daha ağır seyredebilmekte ve bulaştırıcılık oranları daha yüksek olabilmektedir. Virüsün bulaştırıcılık durumunu gösteren viral yük; belirtiler başladıktan hemen ilk 1-2. gün en yüksek seviye çıkmakta bunu takip eden ilk 7 gün içersinde de hızla düşüşe geçmekdir. Bu süre zarfında semptomatik pozitif kişinin bulaştırıcılık düzeyi en yükseklerde seyretmektedir.

Bu virüse daha duyarlı kişiler; komorbiditesi(Hipertansiyon, kalp hastası, diyabet, malignite (kasner), KOAH (Kronik obstruktif akciğer hastalığı), böbrek hastalığı vb.), erkek ,50 yaş üstü olan grupta olanlardır.

TANI YÖNTEMLERİ NELERDİR? NASIL TEDAVİ EDİLİR?

COVID-19, nazorfaringeal sürüntü örneklerini rRT-PCR(gerçek zamanlı polimeraz zincir reaksiyonu) testi ile RNA'sı tespit edilerek tanı koymak mümkündür.

Bir veya birden fazla yapılmış test sonucu negatif olmasına rağmen eğer yeterince sürüntü alınamamış olması, enfeksiyonun çok erken ya da geç sürüntü örnekleri alınması, Pcr inhibisyonu ve virüs mutasyonu gibi teknik aksaklıklar testlerin yalancı negatif sonuç vermesine neden olabilmektedir. Bu yüzden yapılan testler ile klinik bulgular kıyaslanarak değerlendirme yapılmalıdır.

Serolojik testler ile (ELISA yöntemi) kişi önceden enfeksiyon geçirip geçiremediğini de test etmek mümkündür.

Kişiden alınan kan örneği ile yapılan laboratuvar testleri sonucu ; daha önceden covid-19 geçirmiş kişilerin Covid-19 IgM, IgA ve IgG(vücutta covid'e karşı oluşmuş antikorlar) değerleri pozitif çıkmaktadır. Bu değerler pozitif olan kişilerde ilk bulaştan 6-7 gün sonra ortaya çıktığı için ilk tanı yöntemi olarak tercih edilmez. Kişinin daha önceden geçirip geçirmediğini veya bağışıklı olup olmadığını değerlendirmek için daha uygundur.

Diğer bir yöntem ise BT(bilgisayarlı tomografi) testler negatif çıksa da hastanın belirtileri ve solunum sıkıntıları devam etmesi sonucu bu teste başvurulabilir. Alınan akciğer görüntüsünde BCO (buzlu cam opasitesi) Covid-19 için spesifik bir tanı bulgusudur.

TEDAVİ

Covid-19 testi pozitif çıkan durumu ağır olan Akut solunum sıkıntısı çeken ve viral yükü yüksek olan kişiler tedavi amaçlı hastaneye yatırılır , Hidroksiklorokin sülfat(antimalaryal-aminokilonin grubu sıtma ilacı), favipiravir (antiviral, virüse karşı), azitromisin (antibiyotik) gibi tedaviler uygulanır. Hastanın durumuna göre ekstra olarak steroid (metil prenizol) ve kan sulandırıcı(düşük molekül ağırlıklı heparin,antitrombolitik) ilaçlarda tedaviye eklenebilir.

Orta şiddeli ve hafif atlatan hastalar ayaktan tedavi edilir, ilaçları verilir, tedavisi yapılarak evde takibi 14 gün takip edilir.

Bu tedavilere ek kişinin normal beslenmesi, multivitamin takviyelerinin alması ve aksorbik asit(c vitamini) kullanımı tedaviye ek destek olabilmektedir.

Virüs tehlikesini açıklayan ilk bilim insanı Covid-19 nedeni ile öldü.

Koronavirüs sanki kendisi ile ilgili her tanığı ortadan kaldırmaya çalışıyor gibi. Virüs ile ilgili ilk bilgileri veren, Li Wenliang, COVID-19 ile enfekte olmasının ardından hayatını kaybetti. Wuhan Merkez Hastanesinde çalışan Çinli bir doktor olan Li'nin, ortaya çıkan bu virüsün tehlikeleri hakkında sesini yükselten ilk insan olduğu biliniyordu.

30 Aralık 2019 gibi erken bir tarihte Li, sağlık görevlilerini bir salgın olasılığı konusunda uyardı. Bunun üzerine hükümetin durumu halının altına süpürme politikasına uygun olarak Çin polisi ona “yanlış yorumlar yapmayı” durdurmasını tavsiye etti.

Li'nin talihsiz ölümünden sonra Çin halkının büyük bir kısmı anlaşılır bir şekilde üzgündü. Bu üzüntü, “Wuhan hükümeti Dr Li Wenliang’a bir özür borçlu” ve “konuşma özgürlüğü istiyoruz” hashtaglerinin Çin sosyal medya sitesi Weibo’da trend olmasını sağladı. Çin hükümeti her iki hashtag’i de sansürledi.

Bu son tartışma sadece Çin yetkilileri ve halkı arasındaki zor ilişkiye yeni bir bahane yarattı. 2019’da, Anakara Çin ile Hong Kong arasındaki gerilim, Hong Kong’un hükümetin politikalarına karşı direnmesi nedeniyle bir kırılma noktasına ulaşmıştı.



Serhan Antalyalı

Uluslararası Rotary 2430. Bölge Guvernörü

Guvernörümüzün Mesajı

Sevgili Dostlarım;

Hepinizin bildiği gibi Aralık Ayı Rotary'de "Hastalıkların Önlenmesi ve Tedavi Ayı" 'dır.

Dünya Sağlık Örgütü sağlığın tanımını şu şekilde yapmaktadır; Sadece bireyin vücudunda hastalık ve sakatlığın olmayışını değil, kişinin BEDENEN, RUHEN VE SOSYAL YÖNDEN tam bir iyilik halinde olmasıdır.

İnsan olarak çalışmak, üretmek, böylece kendimize ve çevremize yararlı olmak temel amacımızdır. Bunlar da ancak ve ancak sağlıklı bir yaşam ile sağlanabilir.

Uluslararası Rotary'nin 7 Odak Alanından ilki "Hastalıkların Önlenmesi", ikincisi ise "Anne ve Çocuk Sağlığıdır".

Geriye kalan "Temel Eğitim ve Okuryazarlık", "Temiz Su ve Hijyen", "Ekonomik ve Toplumsal Kalınma", "Barış ve Anlaşmazlıkların Çözümü", "Çevrenin Korunması" odak alanları da aslında sağlık ile çok yakından ilgilidir.

Barışın, eğitimin, temiz suyun, hijyenin olmadığı, çevrenin korunamadığı, ekonomik ve toplumsal kalkınmanın sağlanamadığı ülkelerde bedenlen, ruhen ve sosyal yönden bir iyilik halinin olduğunu söyleyemeyiz, yani sağlıktan bahsedemeyiz.

Uluslararası Rotary, Hastalıkların Önlenmesi konusunda son 35 yıldır tüm dünyada Çocuk Felci ile mücadele etmekte olup, bu mücadelesinde mutlu sona da çok ama çok yaklaşmıştır.

Uluslararası Rotary'nin mücadeleye başladığı 1985 yılında dünyada 122 ülkede Çocuk Felci görülür iken, günümüzde sadece iki ülkede, Pakistan ve Afganistan'da vakalar görülmektedir. Çocuk felci dünyadan %99.9 oranında silinmiş durumdadır. Bugüne kadar üç milyar çocuk aşılanmış ve yüzbinlerce çocuğun felç olması engellenmiştir.

Uluslararası Rotary günümüzde de Covid-19 Salgını ile mücadeleye destek vermektedir. Salgının ilk başladığı dönemde ülkemizde bulunan üç Rotary Bölgesi yaklaşık 700 bin dolar tutarında mobil tomografi cihazı, suni solunum cihazı, koruyucu ekipman ve hijyen malzemesi temin ederek hastanelerimize ulaştırmıştır.

Değerini ancak kaybettiğimizde anladığımız sağlığın, huzurun ve mutluluğun hiç eksik olmadığı günler dilerim...

Koronavirüs erkekler için daha öldürücü.

Çinli bilim adamları, erkeklerin ve kadınların aynı şekilde koronavirüs tarafından aynı şekilde enfekte olduklarını ortaya koydular. Ancak Çin'deki ölümler, erkekler için yüzde 2,8 oranında, kadınlar için yüzde 1,7 oranında gerçekleşti, bu da erkeklerin virüsle enfekte olduklarında ölme olasılığının daha yüksek olduğunu gösteriyor. Bu istatistiklerin her iki grupta da enfeksiyon oranına bağlı olarak değişebileceğini göz önünde bulundurarak gelecek yeni bilgilerle bu oranların revize edilebileceğini de unutmamak gerekiyor.

Şu anda, cinsiyet kaynaklı ölüm oranı farklılığının en olası nedeni, bilim adamlarının zaten bildiği bir şeye bağlanabilir: Kadınların bağışıklık tepkisi erkeklerden daha güçlüdür.

Bunun kesin nedeni hala bilinmemekle birlikte, ya kadınlarda daha yüksek östrojen hormon seviyelerine ya da her kadının bir erkekte bulunan tek X kromozomuna kıyasla iki X kromozomuna sahip olmasından kaynaklandığına inanılmaktadır.

Her iki faktör de bağışıklığa katkıda bulunuyor olabilir. Bu farklılığın evrimsel nedenlerle ortaya çıkmış olabileceği düşünülüyor çünkü kadınlar çocuk sahibi olmak ve onları beslemek için uzun süre sağlıklı kalmak zorundadır.



Prof. Dr. Alpay Sarper
Akdeniz Üniversitesi Göğüs Cerrahisi
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Akciğer Kanseri

Akciğer kanseri, kanserlere bağlı ölümlerde ilk sıradadır. Ancak erken evrede hastalığın yakalanması ile tedavi şansı yüksektir. Sigara en önemli nedenidir.

Normal akciğer dokusunda olan bazı hücrelerin kontrol dışı çoğalması sonucu akciğer içinde tümör oluşur. Başlangıçta bu tümör akciğer içinde büyür, tanı konulamaz ise çevre komşu organlara veya dolaşıma katılan tümör hücreleri ile uzak organlara (kemik, karaciğer, beyin vb.) yayılarak büyük zararlar verir.

Akciğer kanseri oldukça yaygın bir kanserdir. Tüm kanserlerin %15'ini oluşturur. Kanserlere bağlı ölümlerin ise %25'inin nedenidir. Her iki cinsten kanserlere bağlı ölümlerde birinci sıradadır.

Günümüzde tütün mamullerinin kullanımı küçük yaşlara indiğinden hastalığın görülme yaşı maalesef 40 yaşının da altına inmiştir.

Akciğer kanserinin ilk belirtilerinden olan öksürük ve balgam genellikle ile başka nedenlere bağlı olduğu düşünülerek önemsenmez.

Uzun süre devam eden, giderek artan öksürüğün varlığı akciğer kanserinin habercisi olabilir. Öksürük ile birlikte balgamdan kan gelmesi de önemli bir belirtisidir. Yine hırıltılı solunum, nefes darlığı sinsi gelişen kanserin göstergesi olabilir. Ancak özellik ile sigara içen kişiler bu şikayetleri önemsemez ve sigaraya bağlar. Halbuki bu belirtiler erken tanı için çok önemlidir.

Göğüs ağrısı birçok sebebe bağlı olabildiği gibi nefes alırken veya öksürürken ağrının olması akciğer kanseri belirtilerinden birisidir. İştahsızlık, kilo kaybı ve halsizlik özellik ile sigara içenlerde hiç de ihmal edilmemesi gereken şikayetlerdir. Ses kısıklığı, yutma güçlüğü, sık tekrarlayan enfeksiyonlar, göz kapağı düşüklüğü, parmaklarda çomaklaşma akciğer kanserinde görülen diğer şikayetler ve bulgulardır.

Akciğer kanserinde en önemli risk faktörü (%85) tütün mamulleridir (sigara, nargile, pipo, puro vs.). Günde bir paket sigarayı 30 yıl içenlerde 20 kat daha fazla riske sahiptir. Sigara içmediği halde dumana maruz kalanlarda risk normal kişilere oranla daha yüksektir. Sigarayı bırakanlarda ise risk tamamen bitmese de özellik ile 5 yıldan sonra risk önemli ölçüde azalmaktadır. Ancak en önemlisi sigara başlamak değildir. Bu da özellik ile aile içerisinde ve ilköğretimde çocuklara gerekli eğitimleri vermek ile başlar. Anne ve babanın tütün mamulleri kullanması da en önemli özendirici faktördür.

Ayrıca hava kirliliği, ailesinde akciğer kanseri olması, geçirilmiş bir akciğer hastalığının olması diğer risk faktörleridir.

Akciğer kanseri çevre dokulara veya uzak organlara yayılım yapmadan çoğunluk ile önemli bir şikayet oluşturmadığından hastalar doktorlara geç başvurmaktadır.

Diğer bir faktörde hastanın şikayetlerini sigaraya bağlaması ve önemsememesidir. Bu yüzden hastalığın erken tanısı genellikle ile başka hastalıklar araştırılır iken tesadüfen konulmaktadır. Maalesef tüm akciğer kanserli hastaların ancak %20'lik kısmına erken tanı konabilmektedir. Bu neden ile sigara içen kişiler mutlaka yıllık kontrollerini yaptırmaları gerekmektedir.

Günümüzde pandemi araştırmaları nedeni ile çekilen bilgisayarlı tomografilerde tesadüfen de olsa erken evre akciğer kanserlerine sıklık ile rastlamaktayız.

Şikayet üzerine başvuran veya tarama amacı ile çekilen akciğer grafisi veya gerektiğinde bilgisayarlı tomografisinde lezyon saptanır ise tanı ve tedavi için planlamalar yapılır. Bunlar endoskopi (bronokoskopi), cerrahi işlemler (video yardımcı torakoskopi, mediastinoskopi) ve hastalığın yaygınlığının tespitinde kullanılan PET/CT gibi yöntemlerdir.

Akciğer kanserinin tedavisinin planlanmasında kanserin tipi ve evresi önemlidir. Uygun hastalarda cerrahi yöntemler ile kanserli bölge çevresindeki akciğer dokusu ile birlikte çıkartılır. Cerrahiye elverişli olmayanlarda ise kemoterapi ve radyoterapi uygulanabilir.

Ayrıca son yıllarda kullanıma giren akıllı ilaçlar ve imminoterapi gibi yeni tedavi yöntemlerinde de başarılı sonuçlar alınmaktadır.

Akciğer kanserinden korunmanın ise çeşitli yolları vardır. Bu yolların başında sigara ve tütün mamullerinden uzak durmak gelmektedir. Özellik ile küçük yaşlardaki çocuklara gerekli eğitimin verilmesi ve sigaraya başlamaması sağlanmalıdır. Sigara ve tütün mamulleri kullananların ise öncelik ile sigarayı veya tütün mamullerini bırakması için ikna edilmesi gerekir.

Akciğer kanserinden korunmanın diğer yolları ise stresten, hava kirliliğinden ve radyasyondan, asbest olarak da adlandırılan beyaz topraktan uzak durmak ve kaçınmak, sağlıklı beslenmek ve katran, benzin, boya maddelerinin veya zehirli kimyasal maddelerin solunmasından kaçınmaktır.

Bazı insanlar Koronavirüs'ün bir biyolojik silah olduğunu düşünüyor.

İnternetin olduğu her yerde komplo teorileri de oluyor. COVID-19 salgını, İnternet'teki insanlar tarafından (bir kaç kişi ve sayfa göz ardı edilirse) şaşırtıcı derecede olgun bir şekilde ele alınmıştır. Bununla birlikte, Wuhan dışında, özellikle Güney Kore ve İtalya'da yeni vakaların artması, bazı insanların bu durumla ilgili şüpheli bakışlar geliştirmesine neden oldu. Bu konuda ilk açıklamaları yapan doktorun gizemli ölümü de komplo teorisyenlerinin ekmeğine yağ sürdü.

Bu spekülasyonlar doğru olmadığı birçok bağımsız bilim insanı tarafından ifade edildi, ancak yine de bu teoriler birçok insanın dikkatini çekmiştir. Bir teoriye göre Çin, koronavirüsü bir silah olarak tasarladı. Virüs daha sonra tarımsal genişleme için yer açmak üzere serbest bırakıldı.

Politikacılar bile zaman zaman kendilerini bu komplo ateşine kaptırmış görüntüler veriyorlar. Örneğin, ABD Senatörü Tom Cotton da Çin hükümetini faullü oynamakla suçladı.

DEWAARON



*Prof. Dr. Halide Akbaş
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı*

Kalıtsal Metabolizma Hastalıkları

Kalıtsal metabolik hastalıklar; Protein, karbonhidrat ve yağlar gibi makromoleküllerin sentez ya da parçalanmalarında rol alan enzimlerin genetik olarak eksikliği veya yokluğu nedeni ile ortaya çıkan patolojik durumlardır.

Bu bozukluklar sonucunda vücutta toksik maddeler birikebilir. Ayrıca normal işlevler için gereken önemli moleküller de sentezlenemediği için bir çok metabolik yolak bozulur.

Kalıtsal metabolizma hastalıkları tek başına düşünüldüklerinde nadir görülen hastalıklar olmak ile birlikte kümülatif anlamda ele alındıklarında canlı doğumların yaklaşık 1.300-4.000'ini etkilemektedirler.

Büyük çoğunluğu otozomal resesif kalıtım ile geçen bu hastalıklar akraba evliliği oranının ve doğum oranının yüksek olduğu ülkemizde ise daha sık görülmektedir.

Metabolik hastalıklar kalıtsal olduklarından hemen doğum sonrasında bulgu vereceği düşünülür. Ancak geç çocukluk döneminde, hatta yetişkin yaşta da bulgu verebilir. Gebelikte plasenta genellik ile toksik metabolitleri uzaklaştırdığından bebekler normal doğabilir ve klinik tablo eksik olan enzim ile ilgili substrat benzeri maddelerin alımından sonra gelişebilir. Tüm yaşlar için önemli bir mortalite ve morbidite nedenidir. Metabolik hastalıklar çok çeşitli olduğu için bu hastalıkların tanımlanmasında klinik ve biyokimyasal tecrübe önemlidir.

Günümüzde büyük öneme sahip Yenidoğan Tarama Programları sayesinde metabolik hastalıklar erken teşhis edilmekte, zeka geriliği, beyin hasarı ve gelişme geriliği gibi kalıcı bozukluklar oluşmadan hastalıkların bir kısmı diyet ve ilaçla tedavi edilebilmektedir.

Dünyada ilk olarak 1960'larda fenilketonuri için başlayan yenidoğan taramaları, o zamandan itibaren metabolik bozuklukların morbidite ve mortalitesini önlemede en başarılı halk sağlığı yaklaşımlarından biri olmuştur.

Ülkemizde de son yıllarda kuru kan örneklerinde yapılan yenidoğan taraması ile, tüm yenidoğanların konjenital Hipotiroidi, Fenil Ketonüri, Biyotinidaz Eksikliği ve Kistik Fibrozis açısından taraması başarı ile uygulanmaktadır.

Dünyanın birçok ülkesinde tamamen uniform olmasa da Genişletilmiş Yenidoğan Taramaları başarı ile yapılmaktadır. Burada temel amaç metabolik hastalıkların geriye dönüşümsüz zararlar vermeden önce tanısının konmasıdır. Böylece hastalık ile ilgili hem uygun tedavi ve diyet zamanında başlar, hem de hastalığın topluma getirdiği ekonomik yük önlenmiş ve akraba evliliklerinin azaltılması konusunda toplum bilinci artırılmış olur.

Yenidoğan taramaları için topuk kanı örnekleri ideal olarak doğum sonrasında en erken 48. saatten sonra alınmalıdır. Örnek alınmadan önce yenidoğan en az 24 saat normal beslenmelidir. Bu kan damlaları özel filtre kağıdı şeritler üzerine emdirilir. Topuktan alınan birkaç damla kan, yaklaşık 30 tane farklı hastalığın taranması için yeterlidir.

Geleneksel olarak, doğumsal metabolizma bozukluklarının laboratuvar tanısı, kan, idrar, beyin omurilik sıvısı gibi biyolojik örneklerde metabolitlerin bir hipoteze göre belirlenen ve hedeflenen ölçümlerine dayanır. Bu amaçla kütle spektrometreleri gibi gelişmiş sistemlerin kullanılması doğumsal metabolizma hastalıklarının tanısında ve izleminde çığır açmıştır. Bu teknikler aynı zamanda iyi bilinen ve derinlemesine çalışılmış bazı metabolik hastalıklarda bile yeni biyobelirteçlerin keşfine olanak sağlar. Teknoloji geliştikçe, daha birçok hastalık için yenidoğan taraması yapılabilir.

Son on yılda, kalıtsal metabolik hastalıklarda Yeni Nesil Metabolik Tarama (NGMS) analizleri de yapılmaya başlanmıştır. Bu analizlerin amacı, olabildiğince çok sayıda metaboliti tanımlamak ve ölçmek, biyolojik bir örnek için metabolik parmak izini oluşturmaktır. Genellikle bu metabolomik teknikler, tek bir vücut sıvısı örneğinde 10.000'den fazla parametreyi bize verir. Bu gerçekten çok büyük bir veridir. Ancak bu veriyi yorumlayabilmek çok zordur ve biyoinformatik yöntemler gereklidir. Bu amaçla, metabolitler, metabolik yollar, normal/anormal metabolit konsantrasyonları ve birleşik tanımlama için, güncel referans bilgileri içeren kapsamlı, açık erişimli metabolit veritabanları geliştirilmektedir. İlk olarak 2007 yılında açıklanan İnsan Metabolom Veri Tabanı (HMDB), şu anda insan metabolizması çalışmaları için dünyanın en büyük ve en kapsamlı metabolomik kaynağıdır. HMDB'nin en son sürümü; 114.100 metabolit girişi (247 metabolik hastalık ile ilgilidir), binlerce metabolit konsantrasyonu (600 metabolik hastalık ile ilgilidir) ve yaklaşık 33.000 yolak içermektedir.

Kalıtsal metabolizma hastalıklarında tüm bu güncel gelişmelere rağmen hala sınırlarımız olsa da gelecek kalıtsal metabolik hastalıklar açısından gerçekten ilginç ve parlak görünüyor. Her yıl şubat ayının son günü (28 Şubat), dünya üzerinde yaklaşık 350 milyon kişiyi etkileyen nadir görülen metabolik hastalıklara dikkat çekmek ve farkındalığı artırmak amacıyla 'Nadir Hastalıklar Günü' olarak kabul ediliyor. Nadir Hastalıklar Gününde, metabolik hastalıklara dikkat çekebilmek ve farkındalık yaratabilmek adına "Mavi Kurdele takma ve Mavi Kot Pantolon giyme" etkinlikleri yapılmaktadır. Sağlıklı gelecekler dileğiyle...

Diğer her şeyde olduğu gibi virüs de ırkçılık ve politikanın konusu oldu.

Wuhan gribi, Çin kaynaklı ilk salgın değildir. Herkesin bildiği gibi, SARS ve Asya gribi de orada başladı. Bu yeni salgının yarattığı korku ve belirsizlik üzerine Asyalılar ırkçılık ve yabancı düşmanlığıyla uğraşmak zorunda kalıyorlar.

Çin karşıtı düşünce son iki aydır giderek güçlenmekte. Bu tepkiler belki de anlaşılabilir ancak kesinlikle makul değil. Diğer ülkelere yayılmanın çoğu, Asyalı olmayanların Çin'i ziyaret etmeleri ve ülkelerine dönmelerinden kaynaklanıyor. Yani yayılım genellikle Asyalılar aracılığı ile olmuyor.

Çinli insanlara karşı yabancı düşmanlığı raporları yaygınlaşıyor. "Hey, virüs çocuk! Bizi enfekte etme" Vancouver'daki Çinli-Kanadalı bir öğrenciye bu şekilde bağırıldı. Başka bir örnekte, #ChineseDon'tCometoJapan hashtag'i Japon kullanıcıları arasında Twitter'da trend oldu. Öte yandan, Çin hükümetinin virüs hakkında açık olmaması veya açıkça yalan söylemesi, bu konuda tepkilerin artmasına neden oluyor.



Prof. Dr. Ayşen Bingöl

*Çocuk Allerji-İmmunoloji ve Çocuk Göğüs
Hastalıkları Uzmanı*

Çocuklarda Besin Alerjisi

Besin alerjileri çocuklarda giderek yaygınlaşan bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocukların %6 ile %8'inde besin alerjisi görülmektedir.

Çocuklarımızı doğru ve güvenli beslemek biz ebeveynlerin temel görevlerinden biridir. Bu neden ile bu konunun çok iyi bilinmesi gereklidir.

Besin alerjisi genellikle ile sorumlu besini tükettikten sonra genellikle ile ilk dakika/saatler bazen günler içerisinde ortaya çıkabilir. Cilt, solunum ve mide barsak yakınmalarına neden olur.

Bunların başlıcaları, kaşıntı, kızarıklık, döküntü, anjioödem, ekzema, hapsirik, öksürük, hışıltı, nefes darlığı, burun tıkanıklığı, nezle, gözlerde kızarma, şişme, sulanma, ağız mukozitleri, reflü, beslenme reddi, kusma, yutma güçlüğü, karın ağrısı, kolik, ishal, kabızlık yeşil, mukuslu kaka, gaz artışı, kanlı kaka, iştahsızlık ve ruhsal sorunlar gibi semptomlardır.

Ayrıca uzun dönemde büyüme geriliği, yeme bozuklukları, sosyalleşme sorunları ve yaşam kalitesinde bozulmaya yol açabilir. Ağır olgularda alerjik şoka neden olabilir. Doğru tanı konulması için bu bulguların alerji testleri ile doğrulanması ve besin yüklemesi gerekir.

Besin alerjili çocuklarda ekzema ve astım gibi diğer alerjik hastalıklar da olabilir.

Bazen tek değil birden fazla besine karşı çoklu besin alerjisi olabilir. En sık, inek sütü, yumurta, buğday, kabuklu kuruyemişler ve balık ve diğer deniz ürünleri alerjilerini görmekteyiz. Bazıları zamanla iyileşebilirken bazıları yaşam boyu sürer.

Bu çocuklara tanı konulduktan sonra diyetleri planlanmalı, besin eksiklikleri yerine konmalı, gizli alerjenler ve çapraz reaksiyonlar konusunda bilgi verilmeli ve iyileşme açısından takip edilmelidir. Olası acil reaksiyonlar için tedavi planı oluşturulmalıdır.

Çocuklarda besin alerjisi doğru tanınmadığı gibi fazladan tanı konularak da çocuğa gereksiz diyetler yapılabilmektedir. Oysa ki çocuğun büyüme gelişmesi için doğru beslenmesi gereklidir. Ayrıca bu çocuklar besin diyeti yapmaları nedeniyle sosyal ortamlara girememektedirler. Bu nedenle tanıda belirsizlik olmamalı ve bu çocuklar iyi tedavi edilmelidir.

Hepinize sağlıklı günler dilerim.

Koronavirüs ile ilk karşılaşmada hayatta kaldıktan sonra bile bağışık değilsiniz.

Yıldırım aynı yeri iki kez vurabilir mi? Evet, bu elektrik hatlarındaki aşırı gerilim koruyucularının var olma nedeni. Ne yazık ki, koronavirüs söz konusu olduğunda, aynı prensip geçerlidir.

Diyelim ki virüsü yakaladınız ve iyileşerek normal hayatınıza geri dönebildiniz.

Artık bir probleminiz kalmadı, değil mi?

Hayır bu doğru olmayabilir. Son zamanlarda, Japon bir kadına ikinci kez COVID-19 teşhisi kondu. Kadın Osaka'da bir tur otobüsü rehberi, bu da etkileşimde bulunduğu kişi sayısı nedeniyle onu daha kolay enfeksiyona maruz bırakıyor. Bu haber korkutucu çünkü hastalığın potansiyel etkisini artırıyor. Ayrıca, etkili bir aşının geliştirilmesini daha az uygulanabilir hale de getiriyor. Bilim adamları hala koronavirüsün aynı kişiyi nasıl iki kez enfekte edebileceğini veya çift pozitif sonuçların başka bir açıklaması olup olmadığını anlamaya çalışıyorlar.

Diyabet ve Ayak Bakımı

Ülkemizde diyabetli birey sayısı gün geçtikçe artış gösteriyor. Üstelik IDF Diyabet Atlası'nın 2019 tahminlerine göre 11 yetişkin bireyden 1'i diyabetli (bu oran 2040 yılında 10 yetişkinden 1'inin diyabetli olması olarak tahmin ediliyor), 2 yetişkin diyabetli bireyden 1'ine henüz teşhis konulmamış (yani diyabetli olduğunu bilmiyor) ve dünyada her 6 saniye de bir kişi diyabetten dolayı hayatını kaybediyor.

Tüm bu oranlarla birlikte diyabete bağlı ayak sorunları da bakımın ihmali ile kaçınılmaz olabiliyor.

Dolayısıyla diyabete bağlı ayak sorunlarının önlenmesinde ayak bakımı büyük önem taşıyor.



Defne Tetik
Alman Ayak Sağlığı Lara

Diyabete bağlı ayak yapısında çeşitli cilt, dolaşım, sinir ve eklem problemleri gelişebiliyor. Üstelik bunlardan en çok bilineni yine diyabete bağlı gelişen nöropati durumudur.

Nöropati, ayak üzerinde his kaybının bölgesel ya da ilerleyen aşamada ayağın tümünde gözlenebilen klinik bir bulgudur.

His kaybının oluşması, ayak üzerinde yaralanmalara, hatta diyabetik ayak tablosu riskini de beraberinde getirebilmektedir. Bu noktada günlük ayak bakımı ve kontrolü olası ayak sorunlarının önlenmesinde çok etkilidir. Aynı şekilde immün (bağışıklık) sistemdeki zayıflık vücudun mantar gibi uzun süreli tedavileri olan hastalıklarının gelişme ihtimalini de arttırmaktadır.

Özellik ile diyabet hastası olan bireylerin ayak bakımında tırnak müdahaleleri önemlidir.

Tırnakların kesimi olası batık problemlerinin yaşanmaması açısından düz kesilmelidir. El tırnaklarına göre daha geç uzama gösteren ayak tırnaklarının bu kesim aralığı 2 hafta olmalıdır.

Diyabete bağlı cilt üzerinde kuruma, döküntüleşme ve nasırlaşmalar gözlenebiliyor. Dolayısıyla cilt dokusunu sağlıklı ve besli tutmak için nemlendirici kremlerle günlük bakım uygulanmalıdır. Ayakların her yıkama sonrası parmak araları da dahil kurulanması olası mantar durumlarının oluşum riskini ortadan kaldırmaktadır.

His kayıplarına karşı ayak yapısı, ayağın alt tabanı dahil günlük olarak kesik, sıyrık, kanama, kızarıklık ya da şişlik gibi bulgulara yönelik gözle kontrol edilmelidir.

Gözlenen her bulguda mutlaka bir podolog muayenesinde bulunulmalı, ev koşullarında tam olarak sağlanamıyor olsa bile düzenli ayak bakımı randevularına gidilmelidir.

Sinsi seyreden bir hastalık olan diyabette erken dönemde fark edilen her bulgu bireyi hem maddi hem de manevi anlamda memnun tutabilecek ilk girişimdir.

Her Őey yarasalar, yılanlar ve hatta karınca yiyenler ile mi başladı?

Bu noktada, birçok insan yeni tip koronavirüsün en olası başlangıç noktasını duymuştur: yarasalar. Yabani hayvanların dış mekân pazarlarında satın alınabildiği ve yenilebildiği için Çin'in kendine özgü bir yerel mutfağı var. Bu yerel mutfak oldukça lezzetli (ve oldukça ürpertici) olduğu iddia edilen bir yarasa çorbasını da içerir.

Bilim adamları řu anda virüsü insanlara aktarmaktan hangi hayvanın sorumlu olduğunu belirlemeye çalışıyorlar, ancak hala emin değiller. Diğer iki potansiyel suçlu ise, yılanlar ve karınca yiyenler.

Karınca yiyenlere aşına değilseniz, tehdit altındayken bir top gibi kendi içlerine kıvrılabilen pullu gövdeli sevimli memeli fotoğraflarından belki onları hatırlarsınız. Karınca yiyenlerin doğal yaşam alanları Asya ve Afrika'dır. Ancak bu yaratıklar tüm dünyada insanlar tarafından alınıp satılıyorlar, çünkü incelikli görünüşleri insanlara cazip geliyor. Eğer insanlar vahşi hayvanları kendi hallerine bırakırlarsa, tüm bu felaketin önlenebileceğini düşünmek aslında oldukça makul.



Psikiyatrist Uz. Dr. Asena Uzdu Yaşar

Covid-19 Pandemisinin Ruhsal Etkilerinden Korunma Yolları

Covid-19 enfeksiyonu bulaşıcılığı ve yüksek ölüm oranları nedeni ile hepimizin hayatında birçok şeyi değiştirdi. Uzun süre evden çıkmamız yasaklandı; yüz yüze sosyal etkileşim mümkün olan en az seviyeye indirildi; iş yerleri, eğitim kurumları, alışveriş merkezleri kapandı. Hepimiz her gün vaka ve ölüm sayılarını, yoğun bakımların doluluk oranını takip eder olduk. Belirsizlik, insanın bilgi eksikliği, sürecin dinamikliği, gündelik yaşam düzeninin belirgin olarak etkilenmesi, fiziksel izolasyon ile gelen aile ve yakınlardan uzak kalma zorunluluğu, pandemi sürecinin getirdiği ekonomik zorluklar ve işsizlik, ücret kaybı, çocukların okullarının kapanması, bakımlarının zorlaşması ve sosyal rollerde gereken değişimler tüm bunlar ruhsal dengemizi bozan etkenler.

Peki ruhsal dengemizi bozan tüm bu etkenlerle nasıl baş edebiliriz?

İyi beslenin ve susuz kalmayın. Öğün atlamayın. Sağlıklı beslenmeye özen gösterin. Kendinize mümkün olduğunca dikkat edin ve iyi bakın.

Sevdiklerinizle bağlantı içinde olun, ilişkilerinizi sıcak tutun. Ailenizi, eşinizi, çocuklarınızı, partnerinizi ve arkadaşlarınızı sık sık görmeye çalışın. Yüz yüze görüşmeniz güvenli olmadığında telefonda seslerini duyun, nasıl hissettiklerini ve birbirlerine nasıl göz kulak olduklarını anlamaya çalışın.

Paniğe kapılmamaya çalışın. Salgınla ilgili belirsizlikler hepimizin endişelerini arttırır. Medyadan durmaksızın gelen bilgi bombardımanı altında aşırı uyarılmış bir halde olmamız anlaşılabilir bir durumdur.

Yanlış ve aşırı bilgi yükünden kaçının. Sürekli sosyal medya ve haberleri izlemek, çeşitli iletişim gruplarından gelen ve kaygı uyandıran görüntü kayıtlarını izlemek gerginliğinizi arttıracaktır.

En az 7-8 saat uyumaya çalışın. Uyumakta zorluk çekiyorsanız akşamüstü saatlerinden itibaren kafein içeren yiyecek ve içeceklerden uzak durun. Sigara içiyorsanız bu dönemde miktarını arttırmayın, mümkünse azaltmayı deneyin. Gevşemek ya da uykuya dalmayı kolaylaştırmak için çok miktarda alkol kullanmayın, uyku kalitenizi ve bağışıklığınızı bozacaktır. Özellikle uykudan önceki saatlerde COVID-19 ile ilgilenmeyin; sakinleştiren, dingin şeyler okuyabilir, dinleyebilir, izleyebilirsiniz.

Fiziksel sağlığınıza dikkat edin. Fiziksel olarak zinde olmak ruh sağlığınız için de iyidir. Fiziksel sağlığınıza dikkat edin. Toplu spor yapılan alanlara gitmek uygun olmasa da hala dışarıda, doğada yürüyüş yaparak hoşça vakit geçirebilmeniz mümkün.

Size iyi geldiğini bildiğiniz uğraşlara, manevi yönden destek olacağını düşündüğünüz etkinliklere zaman ayırın (sevdiğiniz bir şeyler dinlemek, sevdiklerinizle yakın zamanlar geçirmek, çiçeklerle ilgilenmek, hobilere zaman ayırmak, koşmak, meditasyon yapmak, dua etmek ya da ibadet etmek gibi).

Kendiniz ve sevdiklerinizin yaşamını etkileyebilecek önemli kararlar verirken dikkatli olun. Uzun vadeli düşünün. Bu dönemde acil değilse önemli kararlar almayı erteleyin. Arkadaşlarınıza, eşinize, ailenize danışın. Korku ve endişenin etkisiyle, üzerine yeterince düşünülmemiş ani kararlar vermemeye çalışın.

Avrupa'da COVID-19 ilişkili psikiyatrik belirtileri yaşamamanın önündeki en önemli engeller olumlu değerlendirebilme stilleri ve algılanan sosyal destek olarak bulunmuştur. Dayanıklılığı belirleyen faktörlerin başında bilişsel yeniden değerlendirme ile emosyonel regülasyon (duygu kontrolü) gelmektedir. Umudu koruyabilen, geniş perspektiften bakabilen, esnek olabilen ve kendini yenileyebilen sağlıklı düşünce setleri, stres yanıtlarının optimum seviyede kalmasına ve koruyucu özellikte olmasına, anksiyete (kaygı) yanıtlarının kontrol edilebilmesine destek olur. Ayrıca geniş, ulaşılabilir ve yüksek algılanan sosyal destek düşüncesi veren bir sosyal çevre, stres yükünü dengeleme noktasında tamponlayıcı bir etki gösterebilir. Kişisel düzeyde ise yine kişinin stresle baş etme becerileri önemli bir düzenleyicidir.

Covid-19 pandemisi gibi herkesi strese sokan durumlarda yaşadığınız olumsuz duygularla başa çıkmak ve ihtiyaç duyduğunuzda yardım almak sizin, ailenizin ve yakınlarınızın iyileşmesine yardımcı olacaktır. Aileniz, arkadaşlarınız ve çevrenizdeki diğer kişilerle bağlantı kurun. Kendinize ve birbirinize iyi bakın ve ne zaman ve nasıl yardım arayacağınızı öğrenin.

Virüs tespit eden robot New York sokaklarında geziyor.

Şubat 2020'nin başlarında New York'ta olsaydınız, Isaac Asimov'un I-Robot öyküsünden fırlamış gibi görünen bir figürle karşılaşmış olabilirsiniz. Bu sibernetik sağlık görevlisi Pennsylvania merkezli bir şirket olan Promobot tarafından yaratıldı. Droid parkların içinde ve çevresinde test edilmeye başladı.

152 santimetre uzunluğundaki robot, sokaklarda dolaşp insanlara ateşleri olup olmadığını sorarak koronavirüs için tarama yapıyor. Bryant Park'ta robot, izin alınmadan yapılan bu denemeler nedeniyle hızlı bir şekilde yasaklandı. Droid ile yolda karşılaşan bazı kişiler onu "sevimli" olarak nitelendirdi.

Diğerleri bunun "aşırı" ve ürkütücü olduğunu ifade ettiler. (Sanırım bu robotun Pitbull şarkıları ile dans edebileceğini ve Beatles'ın şarkılarını söyleyebileceğini bilmiyorlardı.) Promobot'un kurucusu Oleg Kivorkutsev, amaçlarını "İnsanlara virüsü anlatmaya çalışmak. ... İvel soruna dikkat çekmek" olarak ifade etti"



Uz. Dr. Gökçen Hatipoğlu Zöhre

Migren Hakkında Ne Biliyoruz Ne Bilmiyoruz?

Migren, kronik ve bazen ilerleyici olabilen, tekrarlayıcı baş ağrısı atakları ve buna eşlik edebilen mide bulantısı, ışık ve ses hassasiyeti gibi semptomlar ile karakterize bir hastalıktır. Toplumda yaklaşık 6 kişiden 1'inde migren görülür. En önemli belirtisi ise baş ağrısıdır. Migren yaşam kalitesini düşürür, iş gücü kaybına yol açar ve engellilik oluşturur. Toplum içinde sıradanlaştırılmış ve hastane başvurusu genel olarak geciktirilen bu hastalığın tedavi edilebilir bir durum olduğunu bilmek gerekmektedir. Çok iyi bildiğimizi düşündüğümüz migreni ne kadar tanıyoruz? Akla sıklıkla gelen birkaç soruyu cevaplayarak daha iyi anlamaya çalışalım.

Migren neden olur?

Kaynaklara bakıldığında 6 bin yıldır baş ağrısı yakınması bilinmektedir. Geçmişten bu yana çeşitli hipotezler ileri sürülmüştür. Örneğin Hipokrat baş ağrısının karaciğerden beyine giden su buharına bağlı geliştiğini düşünmüştür.

MS 2. Yüzyılda Kapadokyalı Aretaeus ise; başın bir yarımını etkileyen, sıklıkla görsel ve gastrointestinal bulgularla birlikte olan yarım baş ağrıları yani "migren"i ilk tanımlayan olmuştur. Yapılan çok sayıda araştırma ve bir çok hipoteze rağmen günümüzde halen nedeni tam olarak anlaşılamamıştır. Ancak beynin arkasından(oksipital lob) öne (frontal lob) doğru yayılan depolarizan dalgaya bağlı olduğu kuvvet kazanmış hipotezlerden biridir.

Genetik, cinsiyet gibi nedenler migren kolaylaştırıcı faktörler olarak ortaya çıkmıştır. Annesi ya da babasında migren olan birinin migrenli olma olasılığı anlamlı derecede yüksektir. Çevresel faktörler, ilaçlar, gıdalar ve stres migren atağını tetikleyici faktörler olarak gösterilmiştir.

Bir şekilde uygun şartlar sağlanıp migren ağrısı yaşadığımızda sinirlerimizde ortaya çıkan değişim bir diğer ağrının olabilmesini kolaylaştırmaktadır. Bu atakları yaşadıkça nöronlarımızdaki değişim nedeniyle ağrıyı daha da şiddetli algılamaya başlamaktayız. En ufak bir tetikleyici ile stres, yiyecekler, ışık gibi migren ağrısı yaşamaktayız. Bu da kronikleşmeyi, ağrımızı dindirmek için ağrı kesici içmeyi, ağrı kesici bağımlılığını ve ilaç aşırı kullanım baş ağrısını gündeme getirmektedir. İşte tam olarak burda tedavinin önemi ortaya çıkmaktadır.

Diğer baş ağrıları ile farkı nedir?

Genelde şiddetli , insanları günlük rutininden alıkoymaktadır. Karanlık ve sessiz odada kalma ihtiyacı hissedilir. Beyaz parlak ışıklar, sesler rahatsız edici olmaktadır.

Baş ağrısına mide bulantısı ve kusma eşlik edebilir. Baş ağrısı başlamadan önce renkli ışıklar görme, ışık hüzmesi görme ya da görme kaybı gibi şikayetler olup 5-15 dk sonra baş ağrısı başlayabilir. Buna da aura denilmektedir.

En sık görülen baş ağrısı gerilim tipi baş ağrısı olup daha kısa süren, genelde çift taraflı, akşama doğru, sussuzluk, açlık, stres gibi nedenlerle başlayan daha hafif bir baş ağrısıdır.

Genelde herkes hayatında bir kez yaşamaktadır. Işık ve sestten rahatsızlık (ki biz buna sonofobi ve fotofobi diyoruz) migrendeki kadar belirgin olmamaktadır. Bu tip baş ağrılarında ağrı kesici tedavi kullanmak ve tetikleyicilerden uzak durmak genellikle yeterlidir. Daha nadiren olan dayanılmaz daha kısa süreli ve gözde yaşarma kapanma ve terleme gibi otonomik bulguların eşlik ettiği baş ağrıları, ya da elektrik çarpması ve saplanır tarzda hissedilen farklı grupta baş ağrıları da bulunmaktadır. Yani her baş ağrısı migren değildir.

Ne zaman nöroloğa başvurmalıyım?

Migren ataklarınız sıklığı normale göre arttıysa, yaşam kalitenizi etkileyecek ve günlük rutininizi etküleyecek şiddette migren ataklarınız oluyorsa, ayda 4 günden fazla baş ağrınız oluyorsa ya da çok sık ağrı kesici kullanma ihtiyacınız oluyorsa bir nörolog başvurusu yapmanızda fayda var. Her ne şekilde olursa olsun her zaman olan baş ağrısı tipinizde değişiklik olduysa mutlaka bir nöroloğa başvurmalısınız.

Migren tedavisi nasıl oluyor? Ömür boyu ilaç mı kullanacağım?

Migren tedavisinin iki kolu bulunmaktadır. Birincisi baş ağrısı atağı olduğunda ağrıyı en iyi şekilde dindirmek için kullanılan atak tedavisidir.

Atak tedavisi ne kadar etkili olursa o kadar işlevselliğin bozulması engellenmiş olur ve bu sayede migrenin kronikleşmesinin önüne geçilmiş olur.

Diğeri ise profilaktik tedavi dediğimiz, hastalığı tedavi etmeye yönelik yani sorunu kökten çözmeye yönelik tedavidir.

Profilaktik tedavi başladıktan sonra baş ağrısı günlüğü ile takibe alınarak baş ağrısının belirgin olarak azalması ve atak tedavisinin ise etkisinin artırılması amaçlanmaktadır. Hastaya göre değişmek ile birlikte genellikle 6 ay ile 2 yıl arasında süren bir tedavi dönemi sonrası kontrollü olarak tedavi sonlandırılmaktadır.

Migren tedavisinde kullanılan farklı gruplarda ilaçlar bulunmaktadır ve bu tamamen hastaya göre tercih edilmektedir. Ayda 10 günden fazla migren ağrısı yaşayanlarda profilaktik tedavi etkisi görülene kadar destek olarak GON blokajı (oksipital sinir blokajı) ve botoks uygulaması da kullanılabilir. Bu işlemler yapılsa dahi mutlaka profilaktik tedavi ile desteklenmesi gerektiğini unutmamalıyız.

Her gün ağrı kesici kullanıyorum ne yapmalıyım?

Her gün ağrı kesici kullanma ihtiyacımız oluyorsa kötü haber bir bağımlılık geliştirmişiz demektir. İyi haber ise ağrı kesici kullanımını azalttığımızda ya da kestiğimizde baş ağrılarını kontrol altına alabiliriz.

Ayda 10 gün üstünde ağrı kesici kullanıyor iseniz muhtemelen ağrı kesici bağımlılığınız olmuştur, mevcut baş ağrınızın yanında ilaç aşırı kullanım baş ağrısı da yaşıyorsunuz demektir. İlk ilaç kesme döneminde zorlanacak olsak da sonrasında yüz güldürücü sonuçlar alabileceğimizi ama ne kadar ertelersek o kadar işimizin zorlaşacağını söyleyebiliriz.

Bu durumda neler öğrendik diye bakacak olursak;

Her baş ağrısı migren değildir.

Migrenle kendi yöntemlerimizle baş etmemize gerek yok.

Migren tahmin ettiğimizden fazla özürlülük oluşturan, hayat kalitemizi etkilemektedir.

Ağrı kesici içmek de bir bağımlılıktır ve aslına baş ağrısı sıklığını ve şiddetini de artırmaktadır.

Aşırı ilaç kullanımı, baş ağrısı ve migren tedavi edilebilen ve doktor başvurusu gerektiren hastalıklardır.