

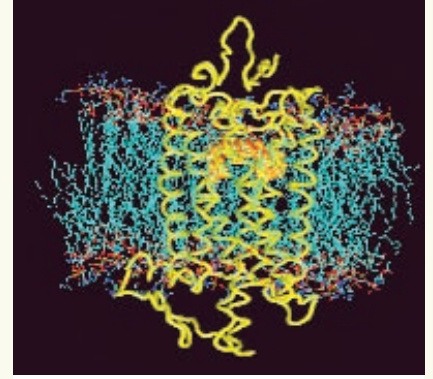
İNSAN VE SAĞLIK

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

Gece Körlüğü

Gözün loş ışığa hemen uyum sağlayamaması ve geceleri iyi görememe anlamına gelen gece körlüğü, ender rastlanan bir hastalıktır. Bu hastalıkta gerçek anlamda bir körlük olmuyor, ancak ışık şiddetinin azaldığı akşam saatlerinde kişinin görüşü sağlıklı insanlara göre azalıyor. Gece körlüğünün en sık rastlanan nedeni A vitamini eksikliği. A vitamini eksikliğine bağlı olarak gelişen gece körlüğünün MÖ. 1500 yıllarından itibaren görüldüğü biliniyor. Yağda çözünen ilk vitamin olarak bulunan A vitamininin kimyasal yapısı 1937'de ortaya kondu. A vitamini, gözün parlak ışıktan loş ışığa geçişe uyum sağlaması için oldukça gerekli bir molekül. Gözün gerisinde bulunan ve retina de-

nilen ağ tabakasında, koni ve çomak biçimli, ışığa duyarlı iki tür hücre bulunuyor. Koni biçimli hücreler göz dibinin merkezinde daha yoğun bulunuyor ve esas olarak parlak ışıkla uyarılıyorlar. Bu hücreler renklerin ve ayrıntıların algılanmasını sağlıyor. Çomak biçimli hücreler ise, göz merkezinin çevresinde bulunuyorlar ve gün ışığında neredeyse hiç işlev görmüyor. Bu hücreler çok zayıf şiddetteki ışığa yanıt veriyor ve loş ışıkta bile nesnelerin görülmesini sağlıyorlar. Çomak hücreler, siyah ve beyaz ışığa duyarlı olan "rodopsin" adlı bir molekül içeriyor. Protein yapısında olan rodopsin, loş ışıkta görmeyi sağlıyor. Bu molekül beyaz ışıkta azalıyor, karanlıkta yaklaşık 30 dakika içerisinde üretimi artıyor. Rodopsin, skotopsin ve retinal olarak iki kısımdan oluşuyor. Retinal'in yapımı için A vitamini gerekiyor. Bu vitaminin eksikliğinde, loş ışıkta görmeyi



sağlayan rodopsin yapılamıyor ve gece körlüğü oluşuyor.

Hastalığın en önemli belirtisi, loş ışıkta görme keskinliğinin azalması. Buna ek olarak, karanlığa uyum süresi de uzuyor. Gece görüşüne uyum çoğu kişide yarım saati bulurken bu kişilerde daha uzun sürüyor. Gece körlüğü olanların gün ışığında yakınmaları olmuyor. Bu kişiler, geceleri normalden daha az uzaklığı ve daha az ayrıntıyı görüyorlar. Bu durum, özellikle gece araç kullanırken önem kazanıyor. Örneğin, yaklaşan bir arabanın farlarını iyi seçiyor ama araba geçtiğinde karanlığa uyum göstermesi daha uzun sürüyor ve bir süre için yalnızca önündeki kısa bir uzaklığı seçebiliyor. Bu nedenle, gece körlüğü tehlike yaratabiliyor.

Gece körlüğünü önlemenin en önemli yolu dengeli beslenme. A vitamini hayvansal besin ürünlerinde retinol, retinal aldehyt ve retinoik asit şeklinde bulunuyor. Ayrıca, sarı ve yeşil sebzelerde bulunan beta-karoten, provitamin A olarak adlandırılıyor ve A vitamini etkisi gösteriyor. Besinlerle alınan A vitamininin emilimini diyetdeki protein ve yağ oranı önemli ölçüde etkiliyor. Besin içerisindeki protein ve yağ oranı arttıkça A vitamini emilimi de artıyor. Yetersiz beslenen kişilerde ise A vitamini eksikliği daha sık görülüyor. A vitamini esas olarak karaciğerde depolanıyor. Karaciğer depoları yetersiz olan yenidoğan bebeklerde, bu vitaminin en önemli kaynağı ise anne sütü. A vitamini eksikliği için en fazla risk altında bulunan gruplar, büyümenin hızlı olduğu ve günlük ihtiyacın arttığı 5 yaş altı çocuklar ve lohusalar. Düzenli ve dengeli beslenen kişilerde ve bu annelerin bebeklerinde A vitamini normal düzeylerde bulunuyor. A vitamini eksikliği tespit edilen kişilerde en kısa sürede A vitamini tedavisi başlanması ve dengeli beslenme gerekiyor.

Rodopsin yapısı:
<http://biyolojiitim.yyu.edu.tr/k/Ro/index.htm>
<http://en.wikipedia.org/wiki/Rhodopsin>

Öpücük Hastalığı

Ağız salgılarıyla bulaşan hastalıklardan birisi de "öpücük hastalığı". Damlacık enfeksiyonu şeklinde öpüşme yoluyla bulaşan bu hastalığa tıp dilinde "infeksiyöz -mononükleoz" deniliyor. Epstein-Bar virüsünün yol açtığı hastalık, kan ve kan ürünleriyle bulaşabiliyor, ancak cinsel yolla bulaşmıyor. Kuluçka süresi, yani virüsün vücuda girdikten hastalığın ortaya çıkmasına kadar geçen süre erişkinlerde 30-50gün, çocuklarda 10-14 gün olarak kabul ediliyor. Bu virüsün yol açtığı hastalıklar çocukluk çağından itibaren çok yaygın olarak görülüyor ama genellikle bu yaşlarda belirti vermeden geçiyor. İnfeksiyöz -mononükleoz genellikle genç insanlarda ağır hastalığa yol açıyor. Yüksek ateş, boğaz ağrısı, halsizlik, iştahsızlık, bulantı, kusma, karın şişliği ve kas ağrıları ilk belirtiler arasında. Kısa süren (3-5 gün) bu dönemden sonra 40 dereceye varan yüksek ateş, yutkunma güçlüğü ve lenf bezlerinde şişme ortaya çıkıyor. Bademciklerin aşırı şişmesi nadiren nefes alıp verme zorluğuna yol açabiliyor. Muayenede dalak ve karaciğer büyü-



mesi, lenf bezlerinde şişme görülüyor. Bu belirtiler bazen 2-3 hafta devam edebiliyor. Hastalık, yutma güçlüğüne bağlı olarak beslenme bozukluğu ve kilo kaybına sebep olabiliyor. Öpücük hastalığının tanısı belirtilere ve muayene bulgularına dayanarak konulabiliyor. Şüpheli durumlarda bazı kan testleri yapılıyor. Kanda beyaz hücre (lökosit) sayısı normalin 2 katına kadar çıkabiliyor (12-18.000). Karaciğerinde büyüme olan hastaların karaciğer enzimleri 2-3 kat artabiliyor. Kesin tanı Epstein-Barr virüsüne karşı oluşan antikorların ölçülmesiyle konuluyor. IgM sınıfı antikor titresi hastalığın ilk haftasında yükseliyor ve dördüncü haftadan sonra azalmaya başlıyor. Öpücük hastalığına virüsler yol açtığı için özel bir tedavisi bulunmuyor. Hastalık 2-3 haftada kendiliğinden iyileşiyor. Bu süre boyunca yatak istirahati gerekiyor. Boğaz ağrısı ve ateş gibi şikayetler için, parasetamol, aspirin gibi ilaçlar ve ılık suyla gargara öneriliyor. Hastalığa bağlı kalıcı komplikasyon ihtimali çok düşük. Öpücük hastalığını geçirenlerde ömür boyu süren bağışıklık oluşuyor ve o kişi bir daha bu hastalığa yakalanmıyor.

