

SİZİN İÇİN HAZIRLADIK
ALABİLİRSİNİZ

göz

YAZ-2022

GÖZ VAKFI KURUMSAL YAYINIDIR

30. yıl

Gözde sinsi tehlike Diyabetik retinopati

Yaz mevsiminde
göz sağlığına dikkat!

Tan Sağtürk:
“Çocuklarına
aşık bir babayım”

YAŞAMIN İÇİNDEN

Bangladeş'ten 170 milyon selam...

Ağızdaki yaralar göz sağlığı için bir işaret olabilir mi?

Hizmette

38 *yıl*



MİSYONUMUZ

Göz sağlığını korumak ve sonradan olma körlüğü önlemek amacıyla halkı bilinçlendirirken, erken teşhis ve etkin tedavi yöntemleriyle öncü bir kurum olmak.

VİZYONUMUZ

Yurtiçi ve yurtdışından gelen hastalarımız için modern tıbbi donanımlar ile doğru tanı ve tedavi hizmeti sunmak.

KALİTE POLİTİKAMIZ

Göz Nuru Koruma Vakfı Hastane ve Merkezleri'nce sunulan sağlık hizmetlerini; misyon, vizyon ve ilkelerimiz ışığında oluşturduğumuz Kalite Yönetim Sistemi şartlarına uyarak sürekli iyileştirmek, yasal şartlara uyumlu çalışmak temel politikamızdır.



İÇİNDEKİLER

Sayfa 7 Av. Fuat Topdemir: "Vakıf değerlerimizin önceliği insan ve insan sağlığıdır..."

Sayfa 9 Doç. Dr. Barış Yeniad: Sosyal sorumluluk bilinci ile farkındalık yaratıyoruz

Sayfa 16 Op. Dr. Nigar Hüse: Gözde Sinsi Tehlike "Diyabetik Retinopati"

Sayfa 18 Op. Dr. Gülna Kargül Dinç: Yaz aylarında kontakt lens kullanımı

Sayfa 20 Op. Dr. Birtan Öztürk: Farkında olmadığımız tehlikeli bir salgın: Miyopi

Sayfa 22 Tan Sağtürk: "Çocuklar büyürken ebeveynini eğitebilecek yön verici duruş sergiliyorlar" *Röportaj Hülya Sancaklı*

Sayfa 24 Op. Dr. Melek Kırçalı: Göz kapağı ve göz çevresi estetiği

Sayfa 26 Prof. Dr. Semih Özbayrak: Ağızdaki yaralar göz sağlığı için bir işaret olabilir mi?

Sayfa 29 Basında biz

Sayfa 30 Op. Dr. Gülin Aktoros: İleri yaşlarda göz problemleri nelerdir?

Sayfa 32 "Enerjimiz güneşten tatlı suyumuz denizden..." *Dr. Sedat Soybay*

Sayfa 33 Fenerbahçe Spor Kulübü Başkanı Ali Y. Koç'tan mesaj

Sayfa 34 Op. Dr. Mitat Altuğ: Yaz mevsiminde göz sağlığına dikkat!

Sayfa 36 Op. Dr. Öznur Işcan: Gözlerinizi ovuştururken dikkat!

Sayfa 38 Doç. Dr. Ramazan Erhan Güllü: 30 Ağustos Zafer Bayramı



GÖZ VAKFI
NURUNU KORUMA
1984'ten günümüze...

YÖNETİM KURULU

BAŞKAN

Av. Fuat TOPDEMİR

BAŞKAN YARDIMCISI

Av. Mehmet ÖZHABEŞ

Engin GÜRPINAR

Eray HANTAL

Aysen KİPER

Latife BAŞTUĞ

Op. Dr. Ercan SAĞLAM

Mesut AVCI

GÖZ DERGİSİ

Göz Dergisi Adına Sahibi

Av. Fuat TOPDEMİR

Genel Yayın Yönetmeni

Doç. Dr. Barış YENİAD

Editör

Hülya SANCAKLI

Tasarım

www.hayatimiziyiliklisaqlik.com

Göz dergisi üç ayda bir yayınlanır.

ÜCRETSİZ DAĞITILIR

www.gozvakfi.com

BASKI

Natural Baskı ve Ambalaj

Yüzyıl Mah. MAS-SİT 3.

Cad. No: 195/1

Bağcılar/İSTANBUL

Tel: +90 212 430 97 35

www.naturalbaski.com

Sayfa 40 Op. Dr. M. Bülent Doğu:
Göz tembelliği erken teşhis ile
önlenebilir

Sayfa 42 Op. Dr. Ali Sipahier: Lazerle göz
ameliyatı Excimer Lazer

Sayfa 44 Op. Dr. Nihat Tamer: Glokom
nasıl belirti verir?

Sayfa 46 Ahmet Coşkunaydın:
Bangladeş'ten 170 milyon selam...

Sayfa 48 Rehan Kalaycıyan özel röportajı.
Serkiz Şahbaz'ı rahmet ve saygıyla
anıyoruz

Sayfa 50 Op. Dr. Ercan Sağlam:
Katarakt oluşumuna yol açan sebepler

Sayfa 52 Kpt. Mustafa Eray Hantal:
Kabotaj hakkı nedir?

Sayfa 53 Sibel Güneş:
"Şeffaflık ve basın özgürlüğü
çağdaş demokrasilerin olmazsa
olmazıdır"

Sayfa 54 Mine Çakır ve Esra Aylin Akalın:
"Bizce çocukların hepsi yazar adayı"

Sayfa 56 Etkinliklerimiz

Sayfa 60 Atatürk köşesi

TEDAVİ BİRİMLERİMİZ



RETİNA

- Anjiyo, Argon laser
- Ultrasonografi
- OCT-OCT-Anjiyo
- Fotodinamik tedavi
- Göz içi enjeksiyon (iğne)
- Vitrektomi operasyonları
- ROP muayenesi
(Prematüre retinopatisi)

KONTAKT LENS

- Yumuşak
- Torik
- Gaz geçirgen (Sert)
- Presbiyopi
- Uvea
- Uvea Hastalıkları
ve Tedavisi

CAM

- Hess perdesi
- ROP muayenesi

KERATOKUNUS

- Cross-Linking
- Ring (Halka)
- Topo-guidedlaser

KORNEA

- Kornea nakli

KATARAKT

- Femtosaniye Lazer
- Standart Fako

ŞAŞILIK VE ÇOCUK GÖZ SAĞLIĞI

- Göz kayması
- Göz tembelliği
- Bebeklerde göz hastalıkları
- Pediatrik oftalmometre

GLOKOM

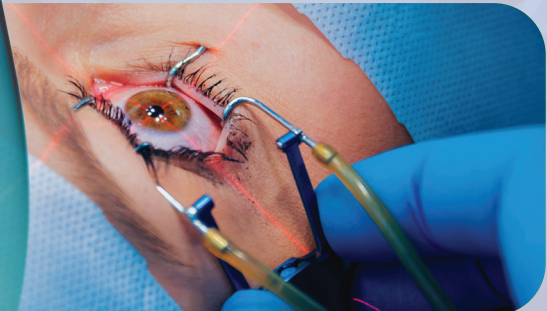
- Görme alanı (Octopus, Humphrey)
- OCT
- SLT (Laser Tedavi)
- Glukom Ameliyatları
- Pascal tonometre

OKÜLOPLASTİK CERRAHİ

- Estetik göz-kapak cerrahisi
- Botox
- Kapak tümörü ve hastalıkları
- Gözyaşı sistemi cerrahisi
- Göz protezi

REAKTİF CERRAHİ

- Femtosaniyelaser uygulaması
- Excimerlaser, Fakik lens,
(Miyop, Hipermetrop, Astigmat düzeltme)
- Refraktif lens değişimi
(Multifokal, Torik göz içi lens)



Ameliyathane ve tedavi üniteleri ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmıştır. Göz sağlığı ve hastalıkları için hastanemize ulaşabilir, tedavi süreç bilgisi hakkında detaylı bilgi alabilirsiniz.

Vakıf değerlerimizin önceliği insan ve insan sağlığıdır...

Göz Dergimizin değerli okurları, Dergimizin 8. sayısı olan "Yaz 2022"yi size sunmanın kıvancı içindeyiz.

2022 Haziran, Temmuz ve Ağustos aylarını kapsayan "Yaz" sayısında; Vakfımız, hastanemiz ve tıp merkezlerimizin iktisadi işletmelerinde yapılan ve yapılması planlanan çalışmalar hakkında sizleri bilgilendirmenin yanı sıra her zaman olduğu gibi doktorlarımızın göz sağlığı tanı ve tedavisine yönelik bilimsel çalışmalarına yer verildi.

Vakıf değerlerimizin önceliği insan ve insan sağlığıdır. Günümüz ekonomik koşullarının getirdiği zorluklar karşısında, göz hastalıklarında uygulanacak teşhis, tetkik ve tedavilerin ekonomik yükünü olabildiğince asgari miktarlarda tutmaya özen gösterdik.

Vakfımızın herhangi bir kar amacı gütmeyen, kuruluş misyonu olan "önce göz sağlığı" farkındalığıyla, çalışmalarımızı profesyonel ekip kadromuz ile kaliteden ödün vermeksizin sürdürdük. Sürdürmeye de devam edeceğiz.

Bursa Yıldırım ilçesinde Yıldırım Göz Merkezi olarak 21 yıldır faaliyetlerimizi sürdürdüğümüz, tarihi Yıldırım Beyazıt Darüşşifası, Bayrampaşa hastanemizde olduğu gibi, yeni ve modern mimari bir yapıda Nilüfer ilçesinde Nilüfer Göz Merkezi'nin tadilat ve inşaat çalışmalarında sona yaklaşmaktayız. Hedefimiz, inşaat ve tadilat çalışmalarını 15 Temmuz'a kadar tamamlamak, Sağlık Bakanlığı ön izin başvurusu ve gerekli izin



süreç onaylarından sonra, Ağustos ayı sonlarında yeni binamızda çalışmalarımızı sürdürmektir.

Değerli okurlarımız,

Dergimizin bu sayısında da göz sağlığı konusunda insanları bilgilendirmek ve bilinçlendirmek amacıyla alanlarında uzman doktorlarımızın; "Diyabetik retinopati", "Yaz aylarında lens kullanımı", "Miyopi", "Göz kapağı ve estetiği", "Katarakta yol açan nedenler", "Yaz aylarında göz sağlığı", "Keratokonus", "Göz tansiyonu", "Göz tembelliğinde erken teşhisin önemi", "İleri yaşlarda göz problemleri", "Lazerle göz ameliyatı" konularında yazılarına, söyleşilerine ve basın çalışmalarına yer verilmiştir.

Bir gelenek haline getirdiğimiz kültür ve sanat etkinliklerimiz, önemli gün ve haftaları konu alarak düzenli olarak Bayrampaşa Hastanemiz içinde yer alan sergi salonumuzda devam etmektedir. Sosyal medya çalışmalarımız düzenli olarak, güncel tıbbi konularımızla tasarlanıp hazırlanmaktadır.

Dergimizin "Yaz" sayısı kapsamında önemli ve değerli günler olan 19 Haziran Babalar Günü'nü, 1 Temmuz Kabotaj ve Denizcilik Bayramı'nı 24 Temmuz Basın Özgürlüğü İçin Mücadele Günü'nü, 30 Ağustos Zafer Bayramı'nı kutluyor; herkes için sağlıklı ve "aydınlık bir yaşam" diliyoruz.

Av. Fuat TOPDEMİR
Vakıf Başkanı



Sosyal sorumluluk bilinci ile farkındalık yaratıyoruz

Değerli Okurlarımız,

1984'ten günümüze göz sağlığını korumak ve sonradan olma körlüğü önlemek amacıyla halkı bilinçlendirmek, erken teşhis ve tedavi yöntemleriyle öncü bir kurum olmak özelliğimizi sürdürürken, modern tıbbın son teknoloji imkanlarını kullanarak hasta memnuniyeti odaklı hizmet sunmaya devam ediyoruz.

İstanbul'da iki, Bursa'da bir lokasyonda geçen yıl 80 bin hastaya hizmet veren Göz Vakfı Hastaneleri, etik değerleri ve üstün hizmet anlayışı ile tüm hastaları için aydınlık bir yaşam sunmayı amaçlıyor.

'GÜVEN'LE BÜYÜYORUZ

Yaşanan pandemiye rağmen geçtiğimiz yıl 80 bin hasta Göz Vakfı Hastanelerini tercih etti. Kurum değerlerinden ödün vermeden, hasta memnuniyetini en üst seviyede tutarak hizmet kalitemizi arttırmayı hedefliyoruz. Kar amacı gütmeyen, niteliği yüksek, idealist, sağlık profesyonelleri ile çalışıyoruz. Göz Vakfı Hastaneleri olarak, bugüne kadar 'güven' ile hizmet verdik. Bundan sonra da aynı prensip ile hizmet vermeye devam edeceğiz. Göz hastalıklarında, hastalarımız Göz Vakfı Hastaneleri'ni yetkili otorite olarak tercih ederek, referans bir kurum olarak görmektedir.

SAĞLIK TURİZMİNDE TÜRKİYE MERKEZ OLABİLİR

Sağlık turizminde Türkiye tüm dünyanın çekim merkezi olmak yolunda ilerliyor. Son bir yıldır çok sayıda yurtdışından hasta



organizasyonu sağladık. Afrika, Ortadoğu'nun yanı sıra Almanya, Hollanda, İngiltere gibi ülkelerden, ağırlıklı olarak gözlükten kurtulma operasyonlarına talep yoğun oldu. Sağlık sektöründe yetkinliğimiz yüksek. Yalnızca göz branşı için değil sağlığın birçok alanında ülkemiz çekim merkezi konumunda. Çalışan kadromuzun niteliği çok yüksek. Şu anda tüm hastalarımız içinde yabancı oranımız yüzde 1'e ulaşmış durumda.

Göz Vakfı Hastaneleri 2022 yılı Ekim ayında Sosyal Sorumluluk projesi kapsamında, Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Resim bölümünde eğitimine devam etmekte olan Lisans öğrencileri arasında Yarışmalı bir Sergi etkinliği düzenliyoruz. Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid19 pandemisi koşullarında sağlık çalışanlarının emekleri ve gayretleri sonucu özverili çalışma koşullarının sanatsal ifade edilmesi, GSF Resim Bölümü öğrencilerin eğitim hayatlarını desteklenmesi amacı ile geliştirilmiş olan bir sosyal sorumluluk projesini hayata geçirmenin heyecanını yaşıyoruz.

BAYRAMLAR UMUTTUR ÖZLEMDİR

Toplumsal olarak pandemi sürecinde olumsuz etkilendiğimiz ve sevdiklerimizden ayrı kaldığımız günlerin geçmesi umuduyla, tüm güzel duyguların yaşanacağı sağlıklı geçireceğiniz bir bayram dileğiyle, Bayramınızı kutlarım.

Doç. Dr. Barış Yeniad
Direktör



GÖZ VAKFI



BAYRAMPAŞA
GÖZ
HASTANESİ

0212 467 75 00
www.gozvakfi.com

ÖZEL
GÖZ VAKFI
BAYRAMPAŞA GÖZ HASTANESİ

GÖZÜMÜZ
GİBİ
BAKIYORUZ



SGK
ANLAŞMAMIZ YARDIR.

ACİL

HASTANEMİZ
FAALİYETLERİNE
ESKİ YERİNDE
DEVAM ETMEKTEDİR
0212 467 75 00

ŞUBELERİMİZ

BAYRAMPAŞA GÖZ HASTANESİ

İSTANBUL 1984

Bayrampaşa Göz Hastanesi 1984 yılında kurulmuştur. Türkiye'nin ilk göz hastanesi olma özelliğine sahiptir. Katarakt, Refraktif Cerrahi, Retina, Glokom, Oküloplasti ve Estetik Cerrahi, Şaşılık, Çocuk Göz Sağlığı, Kornea ve Acil sağlık hizmetleri birimlerinde yaklaşık 8000 metrekarelik alanda, ulaşımı kolay bir lokasyonda hizmet vermektedir.

İDEALTEPE GÖZ MERKEZİ

İSTANBUL 1997

İdealtepe Göz Merkezi, 1997 yılında hizmete açılmış 2008 yılında cerrahi müdahalelerin gerçekleştirilebileceği bir merkez haline getirilmiştir. Katarakt, Refraktif Cerrahi, Retina, Glokom, Oküloplasti ve Estetik Cerrahi, Şaşılık, Çocuk Göz Sağlığı, Kornea birimlerinde hizmet vermektedir.

YILDIRIM GÖZ MERKEZİ

BURSA 2001

1397 Yıldırım Beyazıt Han tarafından yaptırılan Osmanlı İmparatorluğu'nun ilk hastanesi Darüşşifa Vakıflar Genel Müdürlüğü tarafından aslında uygun olarak restore edilmiş, 2001 yılında Vakfımız bünyesine dahil edilmiştir.

Katarakt, Refraktif Cerrahi, Retina, Glokom, Oküloplasti ve Estetik Cerrahi, Şaşılık, Çocuk Göz Sağlığı, Kornea birimlerinde hizmet vermektedir.





Göz Nurunu Koruma Vakfı "Aydınlık Bir Yaşam İçin" sloganı ile hizmet alanı görme kusurlarının giderilmesi, göz sağlığı ve hastalıklarında erken teşhis, doğru ve etkin tedavi uygulamaları ile sonradan olma körlükle mücadele amacıyla 1984 yılında kurulmuştur.

Vakfımız, sosyal gelişim, bilimsel gelişim ve evrensel gelişim ile modern tıbbi teknolojilerin takipçisi ve öncüsü olmaya devam etmektedir. Vakıf, hizmet demektir, geliştirdiğimiz farkındalık bilinci ile teşhis ve tedavi uygulamalarını profesyonel ekip kadromuz ile yıllardır sürdürmeye devam ediyoruz.

Cağaloğlu Lions ailesi ve gönüllü dostlarımızın desteği ile kurulan Türkiye'nin ilk göz hastanesi olmak özelliğini taşıyan Bayrampaşa Göz Hastanesi, etik değerlere bağlı, insan sağlığını temel alan, hizmet kalitesinden ödün vermeden yıllarca hizmet veren bir kurum olma özelliğini devam ettirmektedir.

Yılda ortalama 125.000 muayene, 6.500 ameliyat, 29.000 çeşitli tetkik ve müdahalelerin yapıldığı hastane ve göz merkezlerinde ileri teknolojiye sahip tıbbi cihazlar ile hizmet verilmektedir.

Vakfımız bilimsel gelişimlerin ve modern tıp teknolojilerinin ev sahipliğini yapmaktadır. Hastanemiz bünyesinde düzenlenen bilimsel toplantılar, uluslararası tıp doktorlarının katılımı ile düzenlenen seminer çalışmaları ve tedavi uygulamaları ile sağlık sektörüne katkıda bulunmaya devam etmekteyiz. Avrupa ve hatta birçok yabancı ülkede az sayıda merkezde uygulanan Femtosaniye Laser eşliğinde Fako ile katarakt ameliyatlarını 2012 yılından itibaren bugüne Bayrampaşa Göz Hastanesi'nde başarı ile yapılmaktadır. Tüm sosyo ekonomik sınıflardan bir çok hasta yurt içi ve yurt dışından tedavi almak için hastanemizi tercih etmektedir. Kurumumuz uygulanan doğru teşhis ve tedavi yöntemlerinin başarısı ile yurt içinde ve yurt dışında referans bir kurum olma özelliğine sahiptir.

Vakıf hizmettir, insana hizmet, duyarlılık ve sosyal sorumluluk bilinci ile eğitime, bilime ve ihtiyaç sahibi insanlara dokunmaya ve destek vermeye çalıştık. Vakfımız bünyesinde düzenlemiş olduğumuz sosyal sorumluluk projeleri ve STK'lar; Eğitim Gönüllüleri Vakfı, Çorbada Tuzun Olsun Derneği, Kanseri Çocuklara Umut Vakfı (KAÇUV), Common Purpose Ortak İdealler, Koruncuk Türkiye Korunmaya Muhtaç Çocuklar Vakfı, Çocuk Eğitim Derneği, Umut Çocukları Vakfı, Parıltı Derneği Görmeyen Çocuklara Destek Derneği.



TEDAVİ BİRİMLERİMİZ

- Katarakt
- Refraktif Cerrahi
- Retina
- Glokom
- Oküloplasti ve Kapak Estetik Cerrahisi
- Şaşılık
- Çocuk Göz Sağlığı
- Kornea
- Acil Sağlık Hizmetleri

Göz sağlığı ve hastalıkları tanı ve tedavisinde tüm tedavi uygulamalarının yapıldığı ve geliştirildiği Bayrampaşa Göz Hastanesi'nde Glokom Tanı ve Tedavisi, Şaşılık Tedavisi, Çocuk Göz Sağlığı Tedavisi, Katarakt Tedavisi, Kornea Tedavisi, Rekraktif Cerrahi, Oküplasti ve Estetik Cerrahi, Retina tanı ve tedavisi birimleri ile hizmet verilmektedir.

Bayrampaşa Göz Hastanesinde 4 ameliyathane, dördü gözlem olmak üzere toplam 19 hasta odası, biri acil müşahade olmak üzere toplam 31 hasta yatağı bulunmaktadır. 25 doktor, 18 hemşire ve sağlık çalışanları ile toplam 130 personelimiz çalışmaktadır. Acil sağlık hizmetleri ile yaklaşık 8.000 metrekarelik alanda, ulaşımı kolay bir lokasyonda hizmet vermektedir.

BAYRAMPAŞA GÖZ HASTANESİ



Doç. Dr. Barış Yeniad
Direktör



Op. Dr. Nigar Hüseyin
Başhekim



Op. Dr. Turhan Soylu
Başhekim Yardımcısı



Op. Dr. Ercan Sağlam
Yönetim Kurulu Üyesi



Op. Dr. Ali Sıpaşier



Op. Dr. Zerrin
Altınkök



Op. Dr. Nihat Tamer



Op. Dr. Alpay Mutluay



Op. Dr. Ceyda Bostan



Prof. Dr. Nuriye İlknur
Tutkun



Op. Dr. Gülin Seda
Aktoros



Op. Dr. Hakan Özpolat



Op. Dr. Mehmet
Bülent Doğu



Op. Dr. Mimat Altuğ



Op. Dr. Nilüfer Ozan



Op. Dr. Özbek Eren



Op. Dr. Sevgi
Abadan Özpolat



Op. Dr. Şeref
Kayabaş



Op. Dr. Melek
Kırçalı



Op. Dr. Öznur
İçsan



Op. Dr. Erol
İslam



Op. Dr. İrem
Cudi İnce



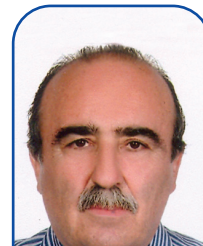
Uzm. Dr. Nurten GÜL
Anestezi ve Reanimasyon Uzm.



Uzm. Dr. Bora Yoldemir
Anestezi ve Reanimasyon Uzm.



Dr. Karabet Yayla
Acil Hekimi



Dr. Takvor Anan
Acil Hekimi



Dr. Tercan Mildanoğlu
Acil Hekimi



TEDAVİ BİRİMLERİMİZ

- Katarakt
- Refraktif Cerrahi
- Retina
- Glokom
- Oküloplasti ve Kapak Estetik Cerrahisi
- Şaşılık
- Çocuk Göz Sağlığı ve Hastalıkları
- Kornea

İDEALTEPE GÖZ MERKEZİ

1997 yılında hizmete açılmış 2008 yılında cerrahi müdahalelerin gerçekleştirilebileceği bir merkez haline getirilmiştir. Merkeзде 5 yatak, 1 ameliyathane ile 5 doktor, 5 hemşire, toplam 18 personelimiz çalışmaktadır.

HEKİMLERİMİZ



Prof. Dr. Gülten
Manav Ay



Op. Dr. Gülna
Kargül Dinç



Op. Dr. Murat Feriel



Op. Dr. İbrahim Sayın



Dr. Rabia Nesrin Ünver
Anestezi ve Reanimasyon Uzm.

HEKİMLERİMİZ

YILDIRIM GÖZ MERKEZİ

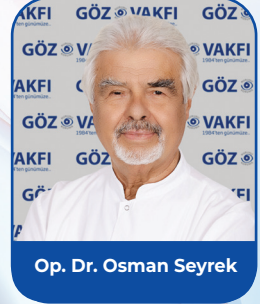
Yıldırım Beyazıt Han tarafından yaptırılan Osmanlı İmparatorluğu'nun ilk hastanesi Darüşşifa, Vakıflar Genel Müdürlüğü tarafından aslına uygun olarak restore edilmiş, 2011 yılında Vakfımız bünyesine dahil edilmiştir. Merkez 6 yatak, 1 ameliyathane, 6 doktor, 5 hemşire ve 11 sağlık personeli ile hizmet vermektedir.



Prof. Dr. Haluk Ertürk



Op. Dr. Birtan Öztürk



Op. Dr. Osman Seyrek



Op. Dr. Fatma Altınsoy



Op. Dr. Melih Kurt

TEDAVİ BİRİMLERİMİZ

- Katarakt
- Refraktif Cerrahi
- Retina
- Glokom
- Oküloplasti ve Kapak Estetik Cerrahisi
- Şaşılık
- Çocuk Göz Sağlığı ve Hastalıkları
- Kornea





Diyabette göz sorunları gelip geçici görme bozukluklarından gözde katarakt, glokom, kırma kusurları, görme siniri iltihabı, göz kasları felci yanında retinada çeşitli hasarlara sebep olur. Gelip geçici görme bozuklukları kan şekerindeki dalgalanmalara bağlıdır. Diyabetlilerde katarakt ve göz tansiyonu (glokom) ya da daha sık ve daha erken yaşlarda rastlanır. Diyabetli hastada en sık karşılaşılan göz sorunu tıp dilindeki adıyla "diyabetik retinopati"dir. Diyabetik retinopati günümüzde gelişmiş ülkelerde dahi 20-65 yaş grubunda önde gelen körlük nedenlerindedir.

Diyabete bağlı olarak göz duvarının en içteki tabakası olan ve de görme hücrelerinin yer aldığı ağ tabakanın "retina" hasarıdır. Diyabetik retinopatide ağ tabakada küçük damarlardaki tıkanıklıklar ve damar duvarı geçirgenliğinin artması sonucu beslenme bozukluğu gelişir. Bu beslenme bozukluğunun ağırlığına ve yaygınlığına bağlı olarak hastanın görmesi de etkilenir.

DİYABETİK RETİNOPATİ NE GİBİ ŞİKAYETLERE YOL AÇAR?

Hastaların doktora başvuru şikayetleri genellikle görme bulanıklığı, ani görme kaybı, gözünün önünde uçuşmalardır. Diyabetlilerde göz muayenesinin amacı hastanın şikayetleri ortaya çıkmadan diyabetik retinopatinin saptanması ve görmeyi tehdit edecek hale geldiğinde müdahale edilerek görme kaybının engellenmesidir.

Diyabetik süresi uzadıkça diyabetik retinopati görülme riski de artar. Diyabet süresi 15 yıl üzerinde olanların yaklaşık yüzde



Op. Dr. Nigar Hüseyin

75'inde; yani 4 hastadan 3'ünde diyabetik retinopati saptanır. Çocuklarda oluşan diyabette retinopati daha küçük yaşlarda başlar. Diyabetik retinopati açısından diyabet süresinin yanı sıra glisemik kontrol, hipertansiyon, kan yağlarının yüksekliği, böbrek bozukluğunun (diyabetik nefropati) varlığı, gebelik diğer risk faktörlerindedir.

DİYABETLİ HASTALARDA GÖZ MUAYENESİ

Tip 2 diyabet sinsi başlangıçlı olduğundan hastada diyabet başlangıcı tanı konmasından yıllar öncesidir. Bu nedenle tip 2 diyabetli hastalarda tanı konduğunda ilk göz muayenesinin yapılması gerekmektedir. Tip 1 diyabet ise özellikle çocukluk çağında şiddetli başlar. Dolayısıyla sıklıkla diyabet tanısı da hastalık yeni başladığında konulmaktadır. Bu nedenle tip 1 diyabetlilerde genel olarak, tanı konduğundan itibaren ilk 5 yıl içerisinde ilk göz muayenesinin yapılması önerilmektedir. Hastanın hiçbir şikayeti yoksa da yılda bir kez göz dibi muayenesi tekrarlanmalıdır.

Kan şekerinin kontrol altında olması diyabetik retinopati riskini azaltır. Kan şekerinin kontrol altında olmasına rağmen görmeyi tehdit eden ve azaltan diyabetik retinopati tablosu oluşmuşsa tedavisi yapılmalıdır. Bunun için farklı tedavi seçenekleri mevcuttur. Bunlar lazer fotokoagülasyon, anti-VEGF ve steroidlerin göz içi enjeksiyonları ve vitrektomi ameliyatlarıdır. Sonuç olarak diyabete bağlı görme kaybını önlemek için, farkındalığı arttırmak, retina tedavisine erken başlamak, endokrinologlar ile işbirliği yapmak gerekmektedir.



Yaz aylarında kontakt lens kullanımı



Op. Dr. Gülna
Kargül Dinç

Kontakt lensler günümüzde gözlük yerine kullanıldığı gibi, kozmetik amaçlı da kullanılmaktadır. Yaz aylarıyla birlikte güneş gözlüğü kullanımının artmasıyla kontakt lens kullanımı da artış göstermektedir.

Yaz aylarında havuza ya da denize girerken, sudaki kimyasal maddeler ve kirlilik düşünülürse, yüzücü gözlüğü kullanmadan denize, havuza girilmesi, kontakt lensin kirlenmesine ve gözden çıkmasına neden olur.

Ayrıca kontakt lensler önerilen sürenin dışında kullanılmamalıdır. Unutulmamalıdır ki; kontakt lens yüzeyinde ki birikimler kuruluk, bulanık görme ve alerjik reaksiyonlara sebep olabilir. Dolayısıyla dikkatsiz kontakt lens kullanımı göze zarar verebilir. Direkt olarak kontakt lenslerle güneşe çıkmak da aynı şekilde göze zararlıdır.

LENS İLE SPOR YAPILIR MI?

Güneş gözlüğü veya ultraviyole filtreli kontakt lensler tercih edilmelidir.

Sık sorulardan biri

kontakt lens ile spor yapılıp yapılamayacağıdır. Spor yaparken kontakt lens kullanımı, gözlüğe göre kişinin hareket kabiliyetini artırır.

LENS DOKTOR KONTROLÜNDE KULLANILMALI

Lens, gözlüğün buğulanma ve kayma dezavantajlarını da ortadan kaldıran bir özelliktir. Daha geniş bir görüş açısı da sunan lensler, bu nedenle herhangi bir spor aktivitesi yaparken konfor ve rahatlık sağlar. Bunun için spor yaparken kullanılabilir.

Kontakt lensler, mutlaka göz doktoru kontrolünde uygulanmalıdır. Kontakt lens bakım solüsyonlarıyla temizlenmeli, lens saklama kaplarında sık sık temizlenmeli, içerisindeki solüsyon günlük değiştirilmelidir.



Farkında olmadığımız tehlikeli bir salgın: MIYOPI



Uzağı net görememe durumu olan Miyopi sıkça görülen bir problemdir. Net görememe nedeni görüntünün retina üzerine tam odaklanamamasıdır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 30'u miyoptur ve maalesef 2050 yılında yüzde 50'ye ulaşabileceği ön görülüyor.



Op. Dr. Birtan
Öztürk

Miyop olan kişiler yakındaki nesnelere göre net görebilir. Miyopi de göz küresi normalden uzundur ya da kornea ve lensin kırıcılığı artmıştır. Bu durum, göze gelen ışınların retinanın yüzeyine ulaşmak yerine retinanın önündeki bir noktaya odaklanmasına sebep olur ve bulanık görmeye yol açar. Miyopi olduğunda ise katarakt, glokom,

dekolman ve sarı nokta hastalığı riski artar.

Çocuk ve gençlerde miyop artışının en önemli sebebi gözün ön-arka ekseninde fazla uzamasıdır. Çocuk ve gençlerin göz numaralarında tıpkı boylarının uzaması gibi yaşa bağlı olarak artış gösterir. Patolojik miyopi durumları yoksa kendi büyümeleri durduğunda numaradaki artış da

duracaktır. Miyoplar dünya üzerinde gitgide artmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2020 yılı tahminlerine göre; dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 30'u miyoptur. Bu yaklaşık 2.5 milyar kişiyi ifade eder. Bu oranın 2050 yılına gelindiğinde yüzde 50'ye ulaşacağı ön görülüyor. 2015 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan toplantıda, en az bir gözde numaranın 5 ve üzeri olması "yüksek miyop" olarak tanımlanmıştır. Buna göre 2020 yılında dünya nüfusunun yüzde 4'ünün yüksek miyop olduğu (yaklaşık 300 milyon kişi) ve 2050 yılında bu oranın yüzde 10'a ulaşacağı tahmin edilmektedir.

Miyop numarasının artması ile bazı göz hastalıkları daha sık görülür. Göz ön arka eksende çok uzadığında gözün retinası inceler ve yırtılmaya daha müsait hale gelir. Bu yırtılma retinanın arka ucunda olursa "miyopa bağlı makülopati" adını verdiğimiz sarı nokta hastalığı, retina periferinde meydana gelirse de "retina yırtığı ve buna bağlı retina ayrılması (dekolmanı)" gelişme riski artar. Eğer miyopun getirdiği sorunlara bağlı olarak görme kaybı varsa, buna "patolojik miyopi"

DÜNYADA 2.5 MİLYAR KİŞİ MİYOP

Asya ülkelerinde patolojik miyop görülme oranı yüzde 1-3 civarındadır. Uzak doğu ülkelerinde en önemli kalıcı görme kaybı nedeni olarak patolojik miyop ilk sıralara yükselmiştir.

Miyopi de en sık şikayet uzağı görememektir. Gözlerin kısılması, gece görüşünde azalma diğer sebeplerdendir.



denir.

Her yüksek miyop patolojik miyop değildir; ancak yüksek miyopların yüzde 50-70'inde patolojik miyop gelişme riski söz konusudur. Yani görme kaybı olasılığı yüksek miyoplarda daha fazladır. 40'lı yaşlardan itibaren sıklığı artar, hem de ciddi görme kayıpları ortaya çıkabilir. Şu anda

Çocukların eğitim performansının etkilenmesi, kişilerin yaşam kalitesinin bozulması ise sonuçlarıdır. Miyopu tedavi etmek için gözlük camları veya kontakt lensler kullanılır. Gözlük veya kontakt lens takmak numaraları durdurmaz. Bunlar görmemize yardımcı olan görsel araçlardır. Hasta 18 yaşından büyükse ve numaraları artık ilerlemiyorsa cerrahi seçenekler de gündeme gelebilir. Miyopun çoğu gençte en az 17-18 yaşına kadar ilerleyen bir durum olduğu düşünülürse; düzenli takip ve tedavi mutlaka önerilir. Mümkün oldukça da gözlükler takılmalıdır.

MİYOPİ VE CERRAHİ TEDAVİ

Numaraları durmuş ve artık artış göstermeyen yetişkin miyopi olgularında gözlük takmak istenmiyorsa cerrahi seçenekler vardır. Bunlar lazer prosedürleri ve intra oküler cerrahi seçeneklerdir. LASİK, PR lazer prosedürleri iken; Fakik İOL ve ekstakapsüler lens implantasyonları introküler cerrahi prosedürlerdir. Bu yöntemlerden hangisi kişi lehine pozitif sonuçları daha fazla ise o yöntem tercih edilmelidir.



Çocuklar büyürken ebeveynini eğitebilecek yön verici duruş sergiliyorlar

"Ben, çocuklarına aşık bir babayım. Onlarla dostluk köprümü sağlıklı tutmaya çalışıyorum. Bana verdikleri sevgiyi hayatın hiçbir sevgi bağına benzemediğini görüyorum. Yanlarında biraz daha erken, biraz daha fazla olabilmek için can atıyorum." diyen sanatçı Tan Sağtürk ile Babalar Günü'ne özel bir röportaj gerçekleştirdik...



HÜLYA SANCAKLI

Sanat hayatı boyunca sayısız başarıya imza atan ve atmaya devam eden ünlü balet Tan Sağtürk, baba olduktan sonra hayatının nasıl değiştiğini anlatıyor.

■ Türkiye'nin değerli ismi, Tan Sağtürk kısaca kendinizden bahsedermisiniz?

Benim tüm hayatım sanatım, mesleğim. Tüm güzellikleri, zorlukları, başarıları yaşadığım ve dünyanın en güzel sanat dallarından kabul ettiğim bale sanatı. Kurulan güzel dostluklar, disiplinli çalışmalar bazen de filmlere konu alan hırslar, egolar, rekabet ama en güzeli sonunda alınan alkışlar ve onca baskı altındayken bile duyulan haz. Hepsi büyüleyici güzelliğiyle inanması güç bir masal gibi... Bu rüya ortamı her çocuk gibi belki o dönemlerde beni de sarıp sarmaladı ve konservatuvar macerası böyle başladı. Bana ve

değerli meslektaşlarıma vermesi gereken mutluluğu verdi. Aynı zamanda mücadele duygusunu da pekiştirdi. İnandığından asla vazgeçme ruhu yarattı. Bale denildiğinde hissettiğim en güçlü duyguyu soruyorlar. Bu şu anda üzerinde çalıştığım kalın bir kitabın belki küçük bir bölümü ancak yazının geri kalan büyük bölümü eleştirel bakış açısına sahip olmak zorunda olduğunu da görüyorum. Kitap çıkınca üzerine çok daha konuşacağız belli ki...

■ "Baba olmak"

yaşamınızda sizi nasıl ve hangi yönde etkiledi?

Ada doğduktan sonra hayatım, bakış açım, değer verdiğim öncelikler farklılaşmaya başladı. Her çocuk kendi büyüme evresinde aynı zamanda ebeveynini eğitebilecek bir yön verici duruş sergiliyorlar. Yani biz büyükler yeni neslin her bireyinin yapısına göre bir eğitim formülü oluşturmaya çalışıyoruz ve çocuklarımız bizlere o verileri sağlıyorlar. Yeter ki birlikte geçirilecek zaman kaliteli ve efektif kullanılsın.

■ **Size göre baba teriminin anlamı nedir?**

Baba, aile kavramında önemli bir figürdür. Çocuğu anlamaya çalışan, söylemlerini bir direktif olarak değil kendi tecrübelerini paylaşarak karşı tarafa geçiren, güven unsuru olabilen ve çocuğuna rol model olabilen bir baba figürü ailenin bütünleşmesi adına çok değerlidir diye düşünüyorum.

■ **Baba yol gösterici, güven duygusudur aile kavramında, aynı zamanda toplumda örnek, rol model olmak özelliğiniz var. Bunu nasıl ifade edebilirsiniz?**

Yorumunuz için çok teşekkür ederim. Ben sadece ailele birlikte daha fazla zaman geçirmeyi, ailele birlikte yol almayı seçtim. Bunu seçme ve bu duyguyla



yola devam etmeye çalışmak bir seçim. Her zorluğun aşılabildiğinde beraberinde yeni güzelliklerin gelmesi bir sonraki süreç için yine güzel umutlar yaratıyor.

■ **ÇOCUKLARINA AŞIK BİR BABAYIM**

■ **Olmak istediğiniz bir baba rolünde misiniz? Çocuklarınızın mutlu olmaları ve beklentileri için neleri yapmayı tercih ediyorsunuz?**

Ada'dan sonra ikinci çocuğumun Teo'nun doğması ile birlikte baba olarak yaşadığım duygular pekişti. Beklentilerini, arzu ettikleri şeylere ulaşabilmek için sabırlı olmalarını annesiyle beraber öğretmeye çalışıyoruz. Her adımımızı doğru mu atıyoruz, öyle zannediyoruz ama bunu belirleyecek zaman elbette...

■ **Yoğun iş temposunuz ve projelerinizdeki başarılarınız, tabii değerli bir aileniz var. Tüm bu organizasyonu sağlarken başarıyı nasıl sağlıyorsunuz?**

Ailem bana bu konuda hep destek oluyor. Birbirimize destek olamaya çalışıyoruz. Örneğin eşim hem çalışıyor hemde Koç Üniversitesinde psikoloji okuyor. İş bölümü yapıyoruz. Böylece günümüzü programlayabiliyoruz.

■ **İlk göz ağrınız Ada ile**

neler yaşadınız, sonrasında Teo, duygularınızı paylaşabilir misiniz?

Ben, çocuklarına aşık bir babayım. Onlarla dostluk köprümü sağlıklı tutmaya çalışıyorum. Bana verdikleri sevgiyi hayatın hiçbir sevgi bağına benzemediğini görüyorum. Yanlarında biraz daha erken, biraz daha fazla olabilmek için can atıyorum.

■ **"Baba olmadan önce ve baba olduktan sonra" bu iki dönemi nasıl anlatırsınız?**

Hayatın iki ayrı bölümü gibi değerleniyorum. En azından bu durum benim için böyle. Kalabalığız artık bir kere. 'Baba olamadan anlamazsın, bak bir baba ol ondan sonra farklı değerlendireceksin' söylemleri çok doğruymuş. Çünkü algılar tamamen değişiyor.

■ **Bir baba olarak, baba adaylarına söylemek istedikleriniz var mı? Öneri ve tavsiyeleriniz...**

Öneriler ve tavsiyeler verirken çok dikkatli olmak gerekir; çünkü herkesin yapısı ve çocuğuyla ilgisi farklılıklar gösterebilir. Benim için doğru olan başka biri için doğrular kanalından çıkabilir. Ancak iki sihirli kelime sanırım çoğumuz için çok değerli; Sevgi ve disiplin.

Göz kapağı ve göz çevresi estetiği

Yaşımızın ilerlemesi ve yer çekiminin etkisi göz çevremizde ödem, renk değişiklikleri, gevşemeler, sarkmalar ve kırışıklıklar meydana getirir. Güneş ışınları, hava kirliliği, aşırı alkol ve sigara kullanımı, düzensiz uyku gibi etkenler de bu yaşlanma sürecini hızlandırmaktadır.



Göz ve çevresinin genel görünümü yüz ifademizin temelini oluşturur. Sarkmış ve düşük üst göz kapağı ve şişmiş göz altı torbaları kişiye sürekli yorgun ve üzgün gibi bir ifade verir. Bu yorgun ve yaşlı ifade yüzün geneli iyi durumda olsa dahi tüm yüze hakim olur. Bu çoğu kişide yaşlanmayla beraber gelişen bir süreçtir. Bazı kişilerde ise sarkık göz kapakları ya da belirgin göz altı torbaları aileseldir ve çok genç yaşlarda bile ortaya çıkabilir. Kişinin yaşlanmasıyla üst göz kapağı derisi gevşer ve esneyerek ikinci bir kat oluşturup görme alanını kısıtlar. Daha rahat bir görüş sağlamak amacıyla kişi istemsizce kaş ve alın kaslarını kullanmaya yönelir. Özellikle akşam saatlerinde hissedilen ağırlık ve uyku hali bu durumun bir sonucudur. Alt göz kapağı derisi de zamanla gevşer, göz çevresindeki yağ yastıkçıkları öne doğru torbalanmalara neden olur.

BELFAROPLASTİ NEDİR?

Göz kapağı estetiği diğer adıyla Blefaroplasti; tüm bu hasarların onarılmasında göz kapağında yapılan estetik düzeltmelerin genel adıdır. Blefaroplasti, oküloplastik cerrahinin en sık yapılan ameliyatlarından biridir. Bu aksaklıkların hangi katmandan kaynaklandığını tespit eden detaylı bir



Op. Dr. Melek Kırçalı

muayene sonrası gerekli bölgeye yapılacak müdahale, başarılı bir Blefaroplasti operasyonunun temelini oluşturur. Blefaroplasti ameliyatı için özel bir yaş sınırlaması olmasa da,

yüz gelişiminin ve mental olgunlaşmanın henüz tamamlandığı 18-20 yaşından önce yapılması uygun değildir. Estetik ya da fonksiyonel nedenlerle blefaroplasti ameliyatı olmak isteyenlerde ihtiyaca göre sadece üst göz kapağı ya da alt göz kapağına göz kapağı estetiği yapılabileceği gibi, her ikisi birlikte veya bunlara ek olarak kaş kaldırma operasyonu da uygulanabilir.

AMELİYAT NASIL YAPILIR?

Blefaroplasti lokal anestezi veya sedasyon (damar yolundan verilen sakinleştirici ilaç), nadiren genel anestezi altında yapılabilmektedir.

Ameliyat öncesi ölçüm ve işaretlemeler yapıldıktan sonra

cerrahın tercihine göre; bistüri, veya radyo frekans yardımıyla fazlalık cilt dokuları çıkartılır, yağ dokuları alınır veya yer değiştirilir. Sarkan dokular sıkılaştırılıp yerine yerleştirilir. Gerekli durumlarda kaş düşüklüğü, göz yaşı bezi sarkması, kapak kasında gevşeme veya kopma varsa Blefaroplasti ameliyatıyla eş zamanlı olarak düzeltilir. Eğer bu durumlar göz önünde bulundurulmaz ise ameliyattan gereken sonuç alınmaz. Son olarak yapılan kesi, estetik dikişler ile kapatılır. Sütürlerin üzerine minik bantlar yapıştırılır, gözün kapanması gerekmez.

AMELİYAT SONRASI BAKIM

Ameliyat sonrası, buz uygulanarak hasta odasında 2-3 saat gözlenir. Aynı gün taburcu edilip, 2-3 gün süresince, sabah-akşam, buz ve yara yerine antibiyotikli pomad uygulaması önerilir. 1 hafta/10 gün sonrasında dikişler alınır. Estetik olarak atılmış dikiş izleri 4 ila 6 hafta arasında yeniden şekillenip haftalar içinde görünmez hale gelir. Hastaya, ilk 5 gün dikişler üzerine su teması, ilk 2 hafta deniz, havuz ve ağır sportif aktiviteden uzak durulması tavsiye edilir.



Ağızdaki yaralar göz sağlığı için bir işaret olabilir mi?



Ağızdaki bazı hastalıklara bağlı belirtiler, gözdeki değişikliklerin işareti olabilir mi? Direkt olarak böyle bir ilişki olasılığı yüksek olmasa da bazı hastalıklarda göz doktoru muayenesi önemli bir hastalığı atlamamak için gerekli olabilir

Prof. Dr. Semih ÖZBAYRAK
Altınbaş Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi Ağız
Hastalıkları Kliniği Sorumlusu

Ağızda da yaralar ve dişeti apseleri ile dikkati çekebilen şeker hastalığı temelde kılcal damarların iltihabi değişikliği ve bölgenin kanlanmasının bozulduğu bir hastalıktır. Bu bozukluk, retinada

olursa sonucu görme kaybına kadar gidebilir. Çok sigara tüketimi ile oluşan, ağızda beyaz tabaka ile karakterize lökoplaki, yine tüm vücutta damar sertliği/tıkanması sonucu kalp yetmezliği, inme (felç) gibi değişimler, gözde de retina tabakasının beslenme bozukluğuna bağlı ciddi sorunlara yol açabilir. Bu kişilerde sadece iç hastalıkları

değil göz hekimi kontrolü de önemlidir.

Ağızda, cinsiyet organlarında aft tarzı yaralar ve deri değişiklikleri ile belirgin Behçet hastalığında da damarsal nedenli dokunun beslenme bozukluğu ön plandadır. Gözde iritis ve ön bölge üveitisi gibi iltihap ve cerahat birikimi önemli bulgular olup görme kaybı ile sonlanabilen bu hastalarda göz muayenesi şarttır. Grip virüsü etkisi ile dişeti kanamaları bilinir. Bu ve diğer bazı virüsler aynı zamanda kornea iltihabı, ikinci enfeksiyon olarak iris iltihabı, göz kapağı içinde mukoza iltihabı oluşturabilir, tablonun şiddetine bağlı göz muayenesi kaçınılmaz olabilir.

GÖZ YAŞI EKSİKLİĞİ VE KORNEA İLTİHABI

Mide asidi eksikliğine bağlı demir eksikliğinde ağızda uzun süreli kırmızı iltihabi değişiklikler ve yaralar oluşur. Bu durumda göz yaşı eksikliği ve kornea iltihabı da söz konusu olabilir. Bu bakımdan mide tedavisi sırasında göz muayenesi de ihmal edilmemelidir. Anemi ve başka bazı kan hastalıklarında retina altında kanama ve buna bağlı dejenerasyon oluşabilir.

GÖZE GİDEN DAMARLARA ZARAR VEREBİLEN DURUMLAR

Estetik problem olan yüzde doğumsal kırmızı leke olarak beliren damarsal anomali (nevus flammeus) ağız içinde, dişetlerinde de görülür. Duyu sinirinin göze giden dalı tutulduğunda bebeklerde göz içi basıncı artışıyla göz küreleri irileşebilir. Böyle bir durumda basit bir doğum lekesi olarak düşünülmeyp göz kontrolü şarttır. Bir damarsal anomali olan yüzdeki anjiyomatoz tablosunda gözde yapısal



bozukluk ve glokom gelişebilir.

Vücutta tek taraflı olarak bir sinir boyunca yaralarla belirgin ağrılı zona hastalığı alt-üst çene, ağız içi ve yüz derisinde görülür. Bazen bunlara göze giden sinir de eşlik eder, bazen de tek başına yüzün üst bölümüne, göz çevresi ve saçlı deriye yayılır. Saydam tabaka korneayı da tuttuğunda görme kaybı gelişebilir. Böyle bir durumda ağız içi ve yüzdeki belirtilerin tedavisinden önce mutlaka göz muayenesi gerekir. B12 vitamini eksikliğinde de ağızda iltihabi kızarıklıklar, aynı zamanda göz kapağı içinin iltihabı (konjunktivit) gelişebilir.

Ağızda ve özellikle deride çok sayıda küçük kitle oluşumuyla belirgin Recklinghausen hastalığında retinada da bu iyi huylu tümoral oluşumlar gelişebilir. Bu tablo dişetinde çok küçük pütürlerle karakterize Bourneville-Pringle sendromunda da vardır; retinada da benzer değişimler olabilir. Hücreler arası bağların kopması ile oluşan, baloncuk oluşan hastalıkta (bül), ağız mukozası yırtılması ve yaralar tipiktir (derinin pemfigus grubu hastalıkları). Skatrisyel mukoza pemfigoidi denen tipinde genital bölge ve göz kapağı mukozasında da bu yırtılma

ve iyileşmelerle oluşan nebde dokusunda çok ciddi göz problemleri oluşabilir.

Anneden geçen doğumsal sifilizde (frengi) dişlerde şekil anomalileri, işitme bozukluğu ve kornea tabakasında bulanıklık önemli belirtiler olabilir. Dişlerde şekil ve doku bozukluğu ile ağızda belirti veren kemik gelişim bozukluğunda (osteogenesis imperfekta) gözün beyaz kısmının (sklera) mavimsi renkte olması önemli bir işarettir.

YUMUŞAK DOKUYA ULAŞIP ÖDEM OLUŞTURUR

Önemli bir hastalık olan leprada (cüzzam), ağız mukozasında solukluk veya tersi koyulaşma lekeleri, saç, kirpik ve kaş uçlarında dökülme önemli işaret olabilir, yüz ve göz kapağı felci oluşabilir. Hastalığın korneayı tutmasıyla görme kaybı söz konusu olur. Bu işaretler deri ve göz doktoru muayenesini gerektirir. Son olarak üst dişlerin köklerindeki enfeksiyon göz çevresindeki yumuşak dokuya yayılarak ödem oluşturup göz kapaklarının kapanmasına neden olabilir. En uzun köke sahip olan üst köpek dişlerinin ismi halk arasında bu nedenle 'göz dişi'dir.



BURSA'DA YENİ ADRESİMİZ NİLÜFER İLÇESİNDE HİZMETİNİZDEYİZ

- Katarakt
- Refraktif Cerrahi
- Retina
- Glokom
- Oküloplasti ve Kapak Estetik Cerrahisi
- Şaşılık
- Çocuk Göz Sağlığı
- Kornea



QR kodu telefonunuzun kamerasına okutarak yeni adresimize ulaşabilirsiniz.

İSTANBUL

Bayrampaşa
Göz Hastanesi
(0212) 467 75 00

İSTANBUL

İdealtepe
Göz Merkezi
(0216) 417 20 21

BURSA

Yıldırım
Göz Merkezi
(0224) 364 91 00



/gozvakfi



/gozvakfi



/gozvakfi



www.gozvakfi.com

Her neyi yaş ile birlikte sıklıkla ortaya çıkan göz hastalıkları; katarakt, glokom, sarı nokta hastalığı, göz kapağı bozuklukları, diyabetik retinopatidir. Rutin göz kontrollerinin aksatılmaması göz sağlığını korumada çok önemlidir.

fonksiyonunda yetersizlik görülebilir. Gözün şeffaf kornea tabakasında kuruma gözlenir. Gözlerde yanma, batma ve kuruluk hissi oluşur. Gözlerde kızarıklıklar ve görmeye bulanıklıklar meydana gelebilir. Tedavide genellikle suni gözyaşı damlaları ve etyolojiye yönelik tedavi ile kuruluğu kontrol altına alma hedeflenir.

YAŞA BAĞLI MAKULA DEJENERESANSI (SARI NOKTA HASTALIĞI)

60 yaş üstü kişilerin en sık karşılaştığı görme kaybı hastalığıdır. Retinanın merkezinde yer alan sarı noktanın yaşla ilerleyici şekilde bozulmasıdır. Sarı Nokta Hastalığının yaş ve kuru olmak üzere iki tipi vardır. Kuru tip sarı nokta hastalığının tedavisi

görme kalitesi giderek bozulur. Kataraktın tek çözümü ameliyattır.

GLOKOM

Halk arasında göz tansiyonu olarak bilinen glokom, sinsice ilerleyen ve çoğu zaman belirti vermeyen bir hastalıktır. Optik sinir başının normal fonksiyonlarını olumsuz etkileyerek, zamanla kısmi görme kaybına, ilerledikçe de körlüğe





neden olabilir. Çoğunlukla 40 yaş üzerinde görülmektedir, yaş ilerledikçe görülme olasılığı artmaktadır. Tedavi de damlalar kullanılır; yetersiz kalırsa ameliyat gerekebilir.

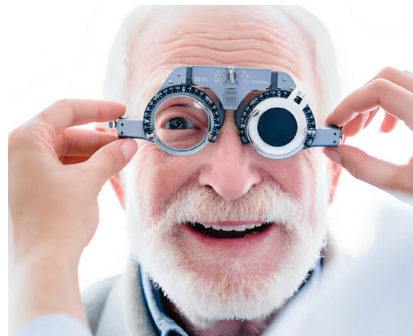
GÖZ KAPAĞI SORUNLARI

Yaşlılığa bağlı olarak göz kapağı düşüklüğü (senil pitozis) görülebilir. Eğer göz kapağı düşüklüğü göz bebeğini kapatıyor, görmeyi engelliyorsa tedavisi ameliyattır. Göz kapağında cilt yaşla birlikte gevşeyebilir ve cilt fazlalığından dolayı kapak cildi aşağı doğru sarkabilir. Bu durum Blefaroplasti adı verilen bir ameliyatla estetik olarak düzeltilmektedir.

Kapakların içe (entropiyon) ya da dışa dönmesi (ektropiyon) yaşlanmaya bağlı görülebilir. Tedavisi ameliyattır.

DİYABETİK RETİNOPATİ

Diyabete bağlı en önemli göz bozukluğu diyabetik retinopatidir. Diyabet hastalarının hiçbir göz şikayeti olmasa da



yılda bir göz kontrollerinin yapılması gerekir. Yapılan göz muayenesi ve tetkikler sonucu retinada ödem ve yeni damarlanmalar görülebilir. Hastalara lazer, göz içi enjeksiyonu veya operasyon yapılması gerekebilir. Yaş ilerledikçe hipertansiyon, atheroskleroz, diyabet gibi problemler retina damar tıkanıklıklarına yol açabilir. Yapılan muayene ve tetkiklerin sonucuna göre lazer, göz içi enjeksiyonu ya da operasyon gerekebilir. Makulada (sarı nokta) delik veya zar (epiretinal membran) oluşumu ilerleyen yaşla birlikte görülebilir. Tedavileri cerrahidir.



Av. Şerdil Dara Odabaşı

Dr. Sedat Soybay

Ali Talip Özdemir

“Enerjimiz güneşten tatlı suyumuz denizden...”

MARMARA YELKEN KULÜBÜ

K Kadıköy Belediye Başkanı sayın Av. Şerdil Dara Odabaşı'nın sunduğu “Kadıköy’ün dünü bugünü” konulu konferans etkinliği 13 Haziran 2022 tarihinde Marmara Yelken Kulübü’nde gerçekleşti. Konferans etkinliği sonrasında, Marmara Yelken Kulübü kapsamında Türkiye’de bir ilk olmak özelliği taşıyan Güneş Enerji Santrali ve Deniz Suyu Arıtma tesisi açılışı yapıldı.

Marmara Yelken Kulübü Başkanı sayın Dr. Sedat Soybay “Enerji Güneşten, Tatlı Su Denizden slogan çatısı

altında, sahil tesislerimiz çatılarına güneş panellerimizi yerleştirdik. Toplam 20 Kw kurulu güç elde ettik. Daha sonra bu enerjiyi de kullanabileceğimiz şekilde deniz suyu arıtma sistemimizi kurduk.

“PROJE ÜLKEMİZDE BİR İLKİ BAŞARDI”

Günde yirmi ton civarındaki suyu, tuzlu sudan tatlı suya çeviriyoruz ve tesislerimizdeki tüm spor faaliyetlerimizde, yelkenlerimizin, teknelerimizin yıkanmasında ve duş ve bu gibi kullanım alanlarımızda bu suyu çok rahatlıkla hijyenik olarak kullanabiliyoruz. Araştırdığımda dünyada

başka bir yerde göremedim. Türkiye’de benzeri yok. Bir spor kulübünde, her iki sistemi birden kurarak ve sporculara çevre bilincini aşıl原因an, hem ekonomik hem de vatandaşlık değerlere değer vermesi ve bunu bu kadar kısa zamanda gerçekleştirmiş olan bir örnek teşkil edecektir.” görüşünü belirtti.

Etkinlik günü; Manta 5 Elektrikli Deniz Bisikleti, Türkiye’de ilk defa Marmara Yelken Kulübü sahil tesislerinden denize çıktı. Elektrikli bisikletlerin tüm enerjisi Marmara Yelken Kulübü tarafından kurulmuş olan güneş enerjisi santralinden karşılanmaktadır.

Fenerbahçe Spor Kulübü Başkanı'ndan mesaj



ALİ Y. KOÇ

**Fenerbahçe Spor Kulübü
Başkanı**

1984'ten bugüne göz sağlığı alanında yaptıklarıyla öncü olmuş, binlerce insanın hayatına dokunmuş olan Göz Vakfı, bu başarısıyla gerek yurt içi, gerekse yurt dışında öncü ve örnek bir kurum haline gelmiştir. Çeyrek asrı aşmış bu değerli kurum, çağın yeniliklerine ayak uydurarak, hem sağlık sektörüne katkıda bulunuyor hem de insan sağlığına değer katıyor.

Kurumunuzun vizyonunun bir göstergesi olarak sosyal sorumluluk projeleri ile ihtiyaç sahibi insanlara dokunmanız, bu projelerde yer almanız çok değerli, gerçekleştirdiğiniz tüm faydalı çalışmalar, tüm emekleriniz her birimiz ve toplumumuz için son derece kıymetli.

Yaşamımızı değiştiren Covid19 ile birlikte sağlık çalışanlarımızın değerini, emeklerinin bizim için ne kadar kıymetli olduğunu, bu süreçte bir kez daha öğrendik, sağlık emekçilerimizin tümüne ne kadar teşekkür etsek az.

Şahsınız ve kurumunuz nezdinde tüm sağlık çalışanlarımıza bir kez daha teşekkür ediyor; sizlerin değerli katkılarınıza minnettar olduğumuzu söylemek istiyorum.

En güzel günlerde, sağlıklı bir arada olmak dileklerle...

Sonsuz saygı ve sevgilerimle.

Yaz mevsiminde



Op. Dr. Mimat Altuğ

Yaz ayları keyif verici olsa da, gerekli önlemler alınmadığı takdirde bu aylarda gözlerimiz için ciddi sağlık problemleri ile karşı karşıya kalabiliriz. Bunun için yaz mevsiminde göz sağlığını korumak için bazı noktalara dikkat etmek gerekir.

Havuz dezenfeksiyonunda kullanılan kimyasallar göz enfeksiyonlarından korunmak için bazen yetersiz kalmaktadırlar. Havuzu kullanan kişi sayısı arttıkça enfeksiyon riski de o oranda artmaktadır. Örneğin; bazı parazitler körlüğe sebep olabilir. Havuz suyunda üreyebilen "Acanthamoeba" adlı parazit gözümüze yerleşirse gözün saydam tabakasına (kornea) ilerleyerek körlüğe kadar gidebilen ciddi bir tabloya sebep olabilir. Sudaki kimyasallar da göz alerjilerini tetikleyebilir. Özellikle havuz suyuna ilave edilen kullanılan kimyasallar gözlerde alerji oluşumuna sebep olabilirler.

PLAJ VE HAVUZDA ALINACAK ÖNLEMLER

- Havuza yüzücü gözlüğüyle girilmesi, ayrıca havuz öncesinde duş almak ve sonrasında gözleri temiz suyla yıkamak hem alerjik soruna, hem de enfeksiyona yakalanma riskini azaltabilir.
- Havuz veya deniz

kullanımlarında kontakt lensler çıkarılmalıdır. Kontakt lenslerle havuz veya denize girilmemelidir. Çünkü kontakt lensli gözde enfeksiyona neden olan etken uzun süre canlı kalabiliyor ve belirti vermeden daha derinlere ilerleyebiliyor. Ayrıca havuz sularındaki kimyasallar kontakt lensin yapısını bozabilir ve de göz iltihaplanması yapabilirler. Yaz döneminde alerji ve enfeksiyon riskini azaltmak için günlük kontakt lensler tercih edilmelidir.

- Göz makyajı ile güneşte fazla kalınmamalıdır. Göz çevresine uygulanan kozmetik malzemeler terleme nedeniyle gözümüzün içine doğru akarak gözyaşı salgısını sağlayan bezlerin ucunu tıkayarak enfeksiyonların oluşmasına zemin hazırlayabilir.

- Gözleri ovuşturmamak. Göz kapağının içine kaçan kumlar kornea hasarına yol açabiliyorlar. Öncelikle gözlerimizi bol temiz suyla yıkamalı, ovuşturmamalı, yakınmalar geçmezse de göz

göz sağlığına dikkat!

hekimine başvurmalısınız.

HAVUZ VE DENİZ KADAR GÜNEŞ IŞINLARI DA GÖZLERİ ETKİLER!

Yaz aylarında daha yoğun ve daha dik olarak gelen güneş ışınları göz merceğinin ve gözün arka kısmındaki görme merkezinde olan sinir liflerinin yapısını bozarak katarakt, sarı nokta hastalığı gelişimi için risk oluşturur. Ayrıca göz çevresinde cilt kanseri gelişim riski de artmaktadır. Güneş ışınlarına direkt maruz kalan ve güneş gözlüğü kullanmayanlarda kornea tabakasına et yürümesi (pterygium), göz kuruluğu gibi göz problemleri ile de karşılaşabiliriz.

Güneşli, tozlu ve polenli ortam sebebi ile yaz aylarında alerjik konjonktivit vakalarında artış görülür.

GÜNEŞ MARUZİYETİNE KARŞI ÖNERİLER

- Güneş ışınlarının en dik geldiği 11:00-15:00 saatleri arasında dışarı çıkmamaya özen gösterilmeli, dışarı çıkılması durumunda ise ultraviyole (UV) filtreli güneş gözlükleri kullanılmalıdır. Göz kuruluğu hastalığınız varsa koruyucu içermeyen suni gözyaşı damlaları daha sık damlatılmalıdır.

- Güneş gözlüğü seçiminde blokaj



derecesi dikkate alınmalıdır. Güneş gözlüğü camları hem UVA hem UVB'ye karşı en az yüzde 99 engelleme sağlamalıdır. Özellikle deniz kenarında en az UV400 koruyuculu güneş gözlükleri kullanılmalıdır. Polarize olup etkili ultraviyole blokajı da yapabilen camlar hem daha emniyetli hem de daha konforludur. Geniş camlı, yüzümüze iyi ve yakın olarak oturan gözlükler en iyi korumayı sağlar.

- Asla piyasa malı gözlük satın alınmamalıdır. Eğer tam UV koruyuculuğu olmayan kalitesiz koyu renkli camlı gözlükler kullanılırsa büyümüş olan göz bebeklerimizden daha fazla zararlı güneş ışınları gözümüze ulaşmaktadır.

Gözlerinizi ovuştururken dikkat!

Keratokonus hastalığı olan kornea dediğimiz göze gelen ışınların kırıldığı saydam tabakanın öne doğru koni şeklinde sivrileşmesi ve incelmesidir. Korneada ortaya çıkan bu değişiklik göze gelen ışığın görme alanında odaklanamamasına yol açar ve görme kalitesi ciddi bir şekilde azalır.



Op. Dr. Öznur İşcan

Keratokonus, özellikle sıcak, toz ve alerjenlerin yoğun olduğu ülkelerde görülen bir hastalıktır. Bu nedenle genetik yatkınlık kadar çevresel faktörler de keratokonusun oluşması üzerinde rol oynamaktadır. En önemli çevresel faktör ise gözü kaşıyıp ovuşturmak yoluyla korneaya zarar vermek olarak görülmektedir. Keratokonus genellikle gençleri tehdit eden bir göz hastalığı olarak bilinmektedir. Özellikle 15-30 yaş arası gençlerde görülür. Türkiye'de en sık görüldüğü bölgeler ise Güneydoğu Anadolu ve Akdeniz sahilleridir. Ebeveynlerde keratokonus olması durumunda çocukta da hastalığın görülme riski yüzde 7 oranındadır.

Keratokonus hem genetik hem de çevresel faktörlere bağlı olarak görülebilmektedir.

Hastalığın gelişmesinde alerjik göz hastalıkları etkili

olmaktadır. Gözü sürekli ovalama korneayı tahrip etmektedir. Bu durum genetik yatkınlıkla birleştiğinde ise korneada erime ve inceme meydana gelmektedir.

Keratokonuslu hastalarda ilerleyici miyopi ve düzensiz astigmatizma gelişir. Bu nedenle hastalar uzağı ve yakını da çok net göremezler. Kesin tanı kornea topografisi dediğimiz göz yüzeyinin incelendiği cihazlar ile konulabilmektedir. Kornea topografisi sonucunda hastalığın tanısının konmasının yanı sıra evresi de tespit edilerek tedavi için bir yol haritası belirlenebilmektedir.

KERATOKONUS TEDAVİSİ

Keratokonus tedavisinde iki amaç vardır. İlki hastalığın ilerlemesini durdurmak; ikincisi ise daha iyi bir görme elde etmektir.

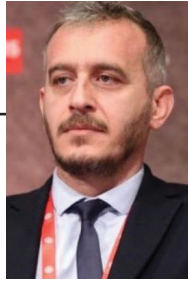
Hastalığın ilerlemesini durdurmak amacıyla en sık uygulanan tedavi Corneal Cross Linking (CCL); yani çapraz bağlama tedavisidir. Başlangıç keratokonus hastalarında gözlük veya kontakt lensle görme artışı sağlanabilir. Hastalık ilerledikçe gaz geçirgen veya skleral kontakt lens dediğimiz özel keratokonus lensleri kullanılması gerekebilir.





30 Ağustos Zafer Bayramı

DOÇ. DR. RAMAZAN ERHAN GÜLLÜ
İstanbul Üniversitesi
Tarih Bölümü Öğretim Üyesi



30 Ağustos 1922 tarihi, Millî Mücadele'nin önemli bir dönüm noktasını teşkil etmektedir. Türk ordusunun "Büyük Taarruz" olarak adlandırılan Yunan ordusuna karşı harekâtıyla Anadolu'da Yunan işgalinin sonlandırılması sağlanmıştı. 26 Ağustos günü sabaha karşı başlayan taarruz 4 gün devam etmiş ve 30 Ağustos günü Türk ordusunun kesin zaferiyle neticelenmişti.

Aslında Büyük Taarruz'a giden süreci başlatan gelişme Millî Mücadele'nin diğer bir önemli noktasını teşkil eden Sakarya Zaferi'ydi. Osmanlı Devleti'nin Birinci Dünya Savaşı'ndan yenik ayrılması sonrası imzalanan Mondros Mütarekesi, kısa süre sonra Anadolu'nun çeşitli yerlerinin işgaline neden olan hükümler içermekteydi. Ardından toplanan Paris Barış Konferansı'nda Osmanlı Devleti'nin geleceği de gündeme gelmiş, buradaki tartışmalar çerçevesinde müttefik devletler Yunanistan Başbakanı Venizelos'a yetki vererek Yunan ordusunun İzmir'i işgaline neden olmuşlardı.

Yunan ordusu 15 Mayıs tarihinde İzmir'i işgal ettikten sonra işgal sahasını genişletmeye başlamış, Anadolu içlerine kadar bir tehdit oluşturmuştu. İşgalin Yunan ordusu

tarafından yapıldığı ancak askerî ve siyasi olarak başta İngiltere olmak üzere müttefik devletlerin işgalin destekçisi oldukları unutulmamalıdır. İşgallere karşı başlayan Kuva-yı Milliye hareketi, Mustafa Kemal

Paşa'nın Anadolu'ya geçişi sonrası toplanan kongrelerle merkezi hale getirilmeye çalışılmış, 23 Nisan 1920'de Ankara'da Büyük Millet Meclisi'nin açılmasından bir süre sonra da düzenli orduya geçilerek direniş daha sistemli bir şekilde dönüştürülmüştü. Doğuda Ermeni çetelerine kazanılan başarılar, batıda I. ve II. İnönü savaşlarıyla Yunan ordusuna karşı elde edilen zaferler, düzenli ordunun kesin zafere giden yoldaki önemini göstermişti.

23 Ağustos-13 Eylül 1921 tarihleri arasında yapılan Sakarya Meydan Muharebesi ile ise Yunan ordusunun ilerleyişi durdurulduğu gibi Ankara Hükümeti'nin ve Millî Mücadele hareketinin güç ve otoritesi açıkça görülmüştü. Mustafa Kemal Paşa tarafından "Melhame-i Kübra" (Büyük Savaş) olarak adlandırılan Sakarya Meydan Muharebesi, aynı zamanda Paşa'nın "Hatt-ı müdafaa yoktur, sath-ı müdafaa vardır, o satıh bütün vatandır" sözlerini söylediği savaştır.

Sakarya Zaferi sonrası Yunan ordusunu tamamen Anadolu'dan atmak için hazırlıklarını sürdüren Büyük Millet Meclisi ve ordu, 1922 yılı



yaz aylarında hazırlıklarını tamamlamıştır. Temmuz ayından itibaren taarruz için son hazırlıklar ikmal edilirken taarruz kararı Mustafa Kemal Paşa ve yakın çevresi dışında kimseye duyurulmamıştır. 20 Temmuz 1922'de Meclis tarafından Mustafa Kemal Paşa'nın "Başkomutanlık" yetkisi dördüncü defa uzatılmıştır.

Hazırlıkların tamamlanmasıyla, Mustafa Kemal Paşa ve kurmay heyeti 26 Ağustos günü Birinci Ordu'nun gözetleme merkezi olan Kocatepe'ye gelmişler ve taarruz o gün sabah başlatılarak dört gün içinde

kesin zaferle neticelenmiştir. Kısa süre içerisinde Yunan ordusunun işgalinde bulunan yerleşimler teker teker kurtarılmaya başlanmış, 9 Eylül 1922 günü Türk ordusunun İzmir'e girişiyle de Anadolu'daki işgal sonlandırılmıştır. Dolayısıyla işgalleri sonlandıran hareket, "Büyük Taarruz" ve Başkomutan Mustafa Kemal Paşa'ya atfen "Başkomutanlık Meydan Muharebesi" olarak adlandırılan 30 Ağustos zaferidir. Mustafa Kemal Paşa'ya "Gazi" unvanı ve "Mareşal" rütbesinin verildiği zafer, Anadolu'daki işgalin de sonlanmasını sağlamıştır.



Göz tembelliği erken teşhis ile önlenabilir

Göz tembelliği tedavisine zayıf uyumun yaygınlığı göz önüne alındığında, hastaların tedaviye katılımını artırmaya yönelik yeni yaklaşımlar tedavi sonuçlarını iyileştirebilir. Tıp, son yıllarda tedavi etkinliğini artırmak için bu konuya odaklanmış durumdadır. Bununla birlikte, özellikle evde tedavi sonuçları etkinliğe ek olarak yüksek uyum gerektirdiğinden, hasta katılımını artırmak adına tedaviyi kişiselleştirmek de aynı derecede etkili olabilir. Evde tedavinin kişiselleştirilmesini destekleyen yeni ve ilgi çekici bir dijital platformun geliştirilmesi için çalışılmaktadır.

Halk arasında "göz tembelliği" olarak bilinen ambliyopi, gelişim sırasında anormal görme deneyiminden kaynaklanan görme sisteminin nörogelişimsel bir bozukluğudur. Ambliyopi, sadece yapısal oküler veya optik sinir anormallikleri ile açıklanamayan bir gözde veya her iki gözde görme azalması ile karakterizedir. Çocuklarda ve genç erişkinlerde tek gözde görme azalmasının (monoküler görme keskinliği) en yaygın nedenidir ve popülasyonun yüzde 1-5'ini etkiler. Görme keskinliğinin azalmasına ek olarak, ambliyopi hastalarında odaklanma (akomodasyon), fiksasyon stabilitesi, binokülerlik, okuma akıcılığı, derinlik algısı (stereo keskinlik) ve kontrast duyarlılığı eksiklikleri de olabilir. Sağlık ekonomisi açısından bakıldığında, ambliyopi ABD'ye kayıp kazanç potansiyeli olarak yılda 7,4 milyar dolara mal olmaktadır.

GÖZ TEMBELLİĞİNDE TEDAVİ SÜRECİ

Gözlükle düzeltmenin ötesinde (optik tedavi) ambliyopi için mevcut bakım tedavisi standardı, daha zayıf (ambliyopik) gözün kullanımını teşvik etmek için kapama

veya atropin gibi sikloplejik (bulanıklaştırıcı) damlalar yoluyla tedaviyi hedefler. Bu yaklaşımlar, uzun bir kullanım geçmişine rağmen, yüksek başarısızlık ve nüks oranları ile sınırlıdır. Kapama ile tedavi edilen 3-7 yaş arası çocukların yüzde 54'ü 10 yaşında ve yüzde 40'ı 15 yaşına geldiğinde rezidü ambliyopiden muzdaripti. Kapama ile tedavi edilen 7-12 yaş arasındaki daha büyük çocukların yüzde 74'ünde tedavi sonlandırıldığında rezidüel ambliyopi vardı. 13-17 yaş arasındaki gençlerde, kapama uygulaması yalnızca minimum düzeyde etkilidir.

TEDAVİ SÜRECİNE HASTA UYUMU ZAYIF

Bu tedavilerin sınırlamaları için bilinen bir açıklama, zayıf uyumdur. Uyum hasta tarafından bildirildiğinde, hastaların sadece yarısı öngörülen kapama uygulamasının yüzde 75'inden fazlasını tamamlar. Objektif olarak izlendiğinde, uyum daha da düşüktür. Hastaların



Op. Dr. M. Bülent Doğu

ortalama yüzde 44'ü yama reçete edildiği günlerin yüzde 42'sini atlar. Ambliyopi tedavisi yüksek oranda doza bağımlı olduğundan, reçete edilen tedaviye bağlılık esastır. Örneğin; kapama uygulamasında, 120 saatlik kapama başına görme keskinliğinde 1 sıra görme artışı olan

lineer bir doz-yanıt eğrisine sahiptir.

Ambliyopi tedavisine uyum, pediatrik hasta popülasyonu nedeniyle ve tedavi büyük ölçüde evde alındığından da zordur. Bununla birlikte, kapama uygulamasına yüksek düzeyde bağlı olan bazı hastalar hala düzelmede başarısız olurlar. Bu da yamalamanın etki mekanizmasında altta yatan eksiklikleri düşündürür.

İLERİ YAŞLARDA GÖRME ARTIŞI SAĞLANABİLİR Mİ?

Son yapılan çalışmalarda ileri yaşlarda dahi görmede nöromotor ve görsel plastisitenin mevcut olduğunu, böylece uygun tedavilerin ileri yaşlarda dahi görme artışı ve binoküleritede iyileşme sağlayabileceğini göstermektedir. Göz tembelliği için özel dizayn edilmiş oyunlar ve içeriklerin bulunduğu sanal gerçeklik gözlükleri ve gelişmeyi takip ve test edebilen akıllı bilgisayar programları önümüzdeki yılların ana tedavi planı olacak gibi görünmektedir. Hem hastanın konsantrasyonu ve uyumu artmaktadır; hem de uygulama bir süre sonra evde devam edebilmektedir. Evet, metaverse çağında göz tembelliği tedavisine hoş geldiniz.



Lazerle göz ameliyatı Excimer Lazer

Kırma kusurları günümüzün teknolojisi ile artık kalıcı olarak tedavi edilebilmektedir. Tüm dünyada 30 yılı aşkın süredir güvenle uygulanan ve milyonlarca insanın gözlük ya da kontakt lens bağımlılığını ortadan kaldıran bu tedavi Excimer lazer adı verilen bir cihazla gerçekleştirilmektedir.

Excimer lazer, Ar F gazı kullanarak 193 nm dalga boyunda ultraviyole ışık üreten bir cihazdır. Burada oluşan lazer ışını hedeflenen dokuyu istenilen kalınlık ve genişlikte ortadan kaldırır böylece gözün en dışında bulunan kornea tabakasında kalıcı bir değişim meydana gelerek miyop, hipermetrop ya da astigmatın tedavisi gerçekleşmiş olur. Femtolasik bu amaçla en sık kullanılan yöntemlerdir.

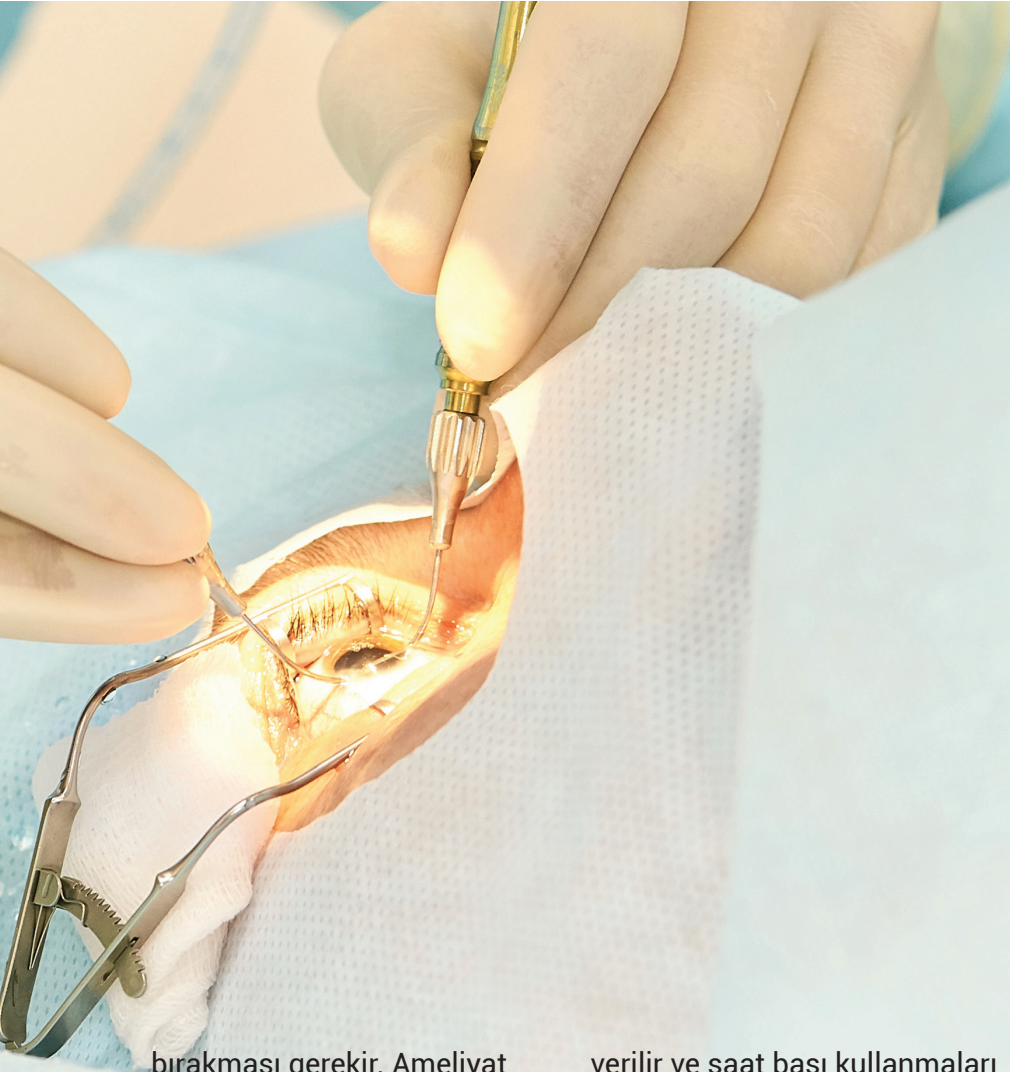
Lazer tedavileri uyuşturucu özelliğe sahip göz damlaları yardımıyla yapılır. Ameliyat sırasında herhangi bir ağrı

hissedilmez. Zaten işlem, göz başına ortalama 5 dakika gibi çok kısa bir zamanda gerçekleştiğinden hastalarımızın çoğu ne olduğunu anlamadan operasyon bitmiş oluyor. Ameliyat sonrası lasik tedavisinde rahatsızlık hissi (batma, yanma, sulanma, bulanık görme) yaklaşık 5-6 saat sürer. Bir başka deyişle hastalar bir gün sonra uyandıklarında rahatlıkla günlük aktivitelerini yerine getirebilirler.

Sert kontakt lens kullanan hastalarımızın 3 hafta, yumuşak kontakt lens kullananların ise 1 hafta önceden lens kullanımını



Op. Dr. Ali Sipahier



bırakması gerekir. Ameliyat günü rahat kıyafetler giyilmesi, makyaj yapılmaması, hatta parfüm kullanılmaması önerilir.

LAZER TEDAVİSİ GÜVENLİ MİDİR?

Excimer lazer tedavisi yaklaşık 30 yıldır tüm dünyada uygulanmaktadır. Bu süreçte bu tedaviyi bırakmamızı gerektirecek kadar ciddi komplikasyonlarla karşılaşılmamıştır. Özellikle son dönemlerde gelişen tetkik cihazlarının yardımıyla, uygun hasta seçimi yapıp doğru zamanda doğru tedavi uygulanırsa sonuçlar son derece tatminkârdır.

LAZER TEDAVİSİ SONRASI YAPILMASI GEREKENLER?

Tedaviden hemen sonra hastalarımızı rahatlatmak amacıyla antibiyotik ve kortizon içeren 2 göz damlası

verilir ve saat başı kullanmaları istenir. Bir gün sonra ilaçların dozları azaltılır ve bu damlalar bir hafta boyunca kullanılır. 1 hafta boyunca denize, havuza girilmemesi ve gözün ovuşturulmaması önemlidir.

Katarakt operasyonu öncesi, kaç numara göz içi merceği takılacağını hesaplamak için biyometri denilen bir ölçüm yapılır. Biyometride kornea kurvature (eğimi) önemlidir. Excimer lazer tedavisi kornea kurvatureunu kalıcı olarak değiştirdiğinden bir dönem göz içi mercek hesaplamalarında zorluklar yaşandı. Ancak son 4-5 yıldır geliştirilen yeni formüllerle bu sorun artık aşılmıştır. Dolayısıyla Excimer lazer tedavisinden sonra katarakt ameliyatı dahil olmak üzere tüm göz ameliyatları güvenle yapılabilir.



ASTİGMATIN TEDAVİSİ MÜMKÜN MÜ?

Excimer lazer tedavisi başladığından beri 6 numaraya kadar astigmatın tedavisi mümkündür.

Excimer lazer cihazlarında bulunan "eye tracker" yani göz takip sistemleri sayesinde gözün en ufak hareketleri tesbit edilerek tedavi doğru bölgeye yönlendirilir. Cihazın takip edemeyeceği bir hareket olduğunda ise tedavi durdurulur. Bu nedenle hastanın uyumsuzluğu nedeniyle sonucun kötü olması mümkün değildir.

GLOKOM

nasıl belirti verir?

Tüm dünyada körlük nedenleri arasında ikinci sırada yer alan glokom, göz tansiyonu hastalığını ifade eder. Halk arasında göz karasu hastalığı olarak da bilinir. Glokom erken dönemde herhangi bir belirti vermese de bulanık görme, şiddetli göz ve baş ağrısı, ışıklar etrafında gökkuşağı haneleri, bulantı, kusma gibi bulgulara dikkat etmek gerekir.



Op. Dr. Nihat Tamer

Glokom, toplumda göz tansiyonu olarak bilinse de; göz tansiyonunun yüksek çıkması göz tansiyonu hastalığı olduğu anlamına gelmez. Göz tansiyonu hastalığı diyebilmek için, bulguların testler ile desteklenmesi gerekir. Göz tansiyon hastalığına tıpta glokom denir. Halk arasında göz karasu hastalığı olarak da bilinir. Görme sinirinde ilerleyici hasar oluşmasına yol açarken, bu durum kalıcı körlüğe neden olur.

GLOKOMDA HASAR SÜRECİ YAVAŞ VE SESSİZ İLERLER

Glokom, özellikle erken dönemde herhangi bir belirti vermez. Glokom gözün görme sinirinde hasar oluşturarak görme alanı bozukluklarına yol açar. Burada görme sinirinin başlangıç kısmındaki sinir liflerinin, basınç etkisi veya beslenme problemi ile ölümleri neticesinde ilerleyici, geri dönüşü olmayan görme sinir hasarı gelişmekte ve glokom hastalığı oluşmaktadır. Sinir liflerindeki

oluşan erken dönem hasarlar nedeniyle görme alanının çevre kısmında karanlıklar oluşur. Fakat hastanın her iki gözü de açık olarak baktığı için bu küçük karanlık alanları fark edemez. Kişinin görme alanındaki bu bozuk alanların sayısı artar ve çevreden başlayarak genişler.

Ana görmeyi sağlayan merkezdeki alan, en geç etkilenen bölgedir. Bu nedenle merkezi görme son ana kadar bozulmaz. Hasarların gelişme süreci yavaştır ve çok uzun sürede gelişir. Belirgin bir ağrı ya da başka semptom olmadığı için, glokom son ana kadar fark edilmez. Hastanın hiçbir şikayeti yoktur.





KİMLER İÇİN GLOKOM RİSKİ YÜKSEK?

- 45 yaş üzeri kişiler
- Ailede glokom hastası olan kişiler
- Göz basıncı yüksek kişiler
- Yüksek derece göz bozukluğu olanlar
- Korneası; yani gözün saydam kısmı ince olan bireyler
- Gözüne darbe alanlar
- Uzun süre kortizon ve hipertansiyon ilacı kullananlar
- Tansiyonu yüksek veya aşırı düşük kişiler

Rutin göz kontrolleri olmadığı için görme alan kaybını fark etmez. Glokomda oluşan bu hasarın geri dönüşünün olmaması, tanıyı değerli kılar. Bu nedenle glokoma erken tanı ve tedavi çok önemlidir.

GLOKOM HASTALIĞINDA TEDAVİ NASIL PLANLANIR?

Tedavide amaç, mevcut görme düzeyini ve görme alanını korumaktır. Glokom tedavisinde öncelikle ilaç tedavisi uygulanır. Genellikle damla formunda ilaçlar kullanılır. İlaçlı tedavi takip gerektirir. Göz tansiyonu takibinin amacı tansiyonun belirli sınırlarda tutulmasını sağlamaktır.

Göz tansiyonunun düşmesini beklediğimiz seviyeye düşmemesi, ilaçların etkisiz olması, ilaçların düzensiz kullanılması ya da ilaçların yan etkisinin olması diğer tedavi yöntemlerinin yapılmasını gerektirir. Bunlar lazer tedavisi veya cerrahi tedavilerdir. Bilinmesi gereken en önemli nokta ise glokom hastalığının ömür boyu takip ve tedavi gerektirdiğidir. Peki, glokom cerrahisine nasıl karar verilir? İlaç kullanılmasına rağmen göz içi basıncında yeteri kadar düşme olmazsa lazer tedavileri uygulanır. Lazer tedavileri de yetersiz kalırsa cerrahi tedavi gerekmektedir.

BU BELİRTİLERE DİKKAT EDİLMELİ?

- Görme bulanıklığı
- Şiddetli göz ağrısı
- Baş ağrısı
- Işıklar etrafında gökkuşuğu harelere
- Bulantı
- Kusma





Bangladeş'ten 170 milyon selam...

Bangladeş, çok genç bir devlet. Henüz 51 yaşında. Ama daha ilginç olanı ülke son üç dönemdir bir kadın başbakan (Sheikh Hasina) tarafından yönetiliyor.

AHMET COŞKUNAYDIN

Bangladeş, kelime anlamı Bengal ülkesi. Bize uçakla yaklaşık sekiz saat. Marmara Bölgesinin iki katı büyüklüğünde; yani 145 bin kilometrekare. Bu minik alana sahip ülkede günümüzde 170 milyon insan yaşıyor...

Parlamentar sistemle yönetilen ülke, tarihi bin yıl öncesine dayanan bir akrabalık bağına sahip bizlerle. Bu nedenle başlığa akraba kelimesini getirdim. Atalarımız Orta Asya'dan göçe hazırlandıklarında bir bölümü Batı Asya'ya yani Anadolu'ya yönelirken; diğer bir bölümü de Güney Asya'ya doğru yola çıkmışlar. Mogullar-Babürler diye (Mogol değil) diye adlandırılan bu kesim ise; başta Hindistan olmak üzere günümüz Bangladeş coğrafyasına yerleşerek Türk kültürünü getirmişler. 1750'li yıllara kadar Türk Hükümdarlığının sürdüğü bu alanda daha sonra İngilizlerle yaptıkları savaşı kaybederek, Hindistan'ın yönetimine girmişler.

Akraba Bangladeşliler, kültürel yakınlık dışında, günümüz dini uygulamalarının



da tamamını Anadolu'dan, Mevlana Celaleddin Rumi'nin öğretilerinden almışlar. Rumi'nin öğrencisi Calal, ondan aldığı eğitimle, öğrendiklerini buraya taşımış ve halka öğretmiş. Bugün Bangladeş'in başkenti Dakka'da bulunan havaalanının adı onun adını taşıyor, Hazrat Sah Calal.

ANADOLU İLE BAĞLARINI KOPARMADILAR

Bangladeş halkı Dünya'nın en misafirperver halklarından; ama bu misafirperverlik Türkler konu olunca adeta katlanıyor. Türklere karşı çok ama çok büyük bir sevgi ve saygı söz konusu.

Ülke çok ciddi bir kalkınma hamlesinde. Bu alanda Türkiye ile işbirliği için can atıyorlar.

Bangladeş, çok genç bir devlet. Henüz 51 yaşında.



Ama daha ilginç olanı ülke son üç dönemdir bir kadın başbakan (Sheikh Hasina) tarafından yönetiliyor. Aslına Hasina'nın, bu dördüncü kez başbakanlığı Muhalefet lideri ile Parlamento başkanı da (Şirin Şarmin) bir kadın. Akraba Bangladeş, kadınların omuzlarında yükseliyor. İşte size 170 milyon selam, Bangladeş'ten.



Sarkis Şahbaz (ortada) hastane personeli ile.

Sarkis Şahbaz'ı rahmet ve saygıyla anıyoruz

Göz Nurunu Koruma Vakfı'nın kuruluşunda yer alan Sarkis Şahbaz'ın anısına Rehan Kalaycıyan'ın Paros Dergisi için hazırladığı özel röportajını sizlerle paylaşıyoruz...

Surp Pırgiç Hastanesi'nde 1970'li yıllarda Laboratuvar Şefliği, ardından Hastane Müdürlüğü görevinde bulunduktan sonra 1984 yılında Çağaloğlu Lions Kulüpleri ve hayırseverlerin

katkılarıyla, Göz Nuru- nu Koruma Vakfı'nın kuruluşunda yer alan Sarkis Şahbaz, Bayrampaşa Göz Hastanesi'nde adına kurulan müze ile ölümsüzleştirildi. Vakfı yöneticileri, hastane

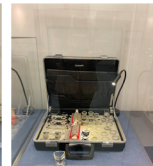
doktorları ve personeli büyük bir sevgi, özlem ve minnetle Sarkis Şahbaz'la geçirdikleri uzun yılları, hastane için yaptığı özverili çalışmaları bizimle paylaştılar. Şimdi sözü Göz Vakfı Yönetim Kurulu Başkanı Fuat Topdemir ve Yönetim Kurulu Üyesi Aysen Kiper'e bırakıyoruz.

■ **Sarkis Şahbaz'la nasıl tanıştınız? Bu değerli insanla ilgili izlenimlerinizi paylaşır mısınız?**

Rahmetli Sarkis Şahbaz ile tanışmam 2007-2008 yıllarına dayanır. O dönemlerde bu federasyonun genel yönetmeniydim, yine aynı dönemde vakfın mütevellisi oldum. Kendisiyle bu vesileyle tanıştık, daha sonra vakfı danışma kuruluna girdim ve o dönem Sarkis Bey ile



Sarkis Şahbaz Müzesi'nden



çalışma imkânına eriştim. 1984 yılında kurulan bu vakıf hastanesi 2006 yılına kadar kendi yağıyla kavruldu, bazı sıkıntıları muhakkak ki oldu ama Sarkis Beyin aynı yıl göreve başlamasından sonra kurumsal olarak hastanemiz ileriye dönük çok başarılı adımlar attı. Hastanenin bugünkü durumuna gelmesinde onun çok ciddi emeği ve katkısı olmuştur.

Kendisi binanın yapım aşamasında ekibin başında alet alımından tutun da her şeyiyle bizzat ilgilendi.

Sarkis Beyin bu konudaki bilgisi çok fazlaydı, dünyadaki tüm tıbbi gelişmeleri çok yakından takip ederdi.

■ **Sarkis Şahbaz'ın Göz Nurunu Koruma Vakfı'nın kuruluşuna ve hastanelerine ne gibi katkıları oldu?**

Sarkis Şahbaz'la 2006 yılında yeni bir yönetim kurulu oluşturduk. Bu yönetim Kurulunda Sarkis Bey genel koordinatördü. Kendisi konuyu bilen uzman biriydi. Yıllarca çeşitli hastanelerde çalışmış, yöneticilik yapmış belli bir bilgi birikimi ve donanımı olan bir kişiydi. Tecrübesini profesyonelliğiyle de birleştiren hastane kısa sürede Avrupa standartlarına sahip bir kurum haline dönüştü. Onun buradaki en büyük rolü ve başarısı hastanede bir aile ortamı yaratmasıydı.

Tüm doktorlara hastanenin sahiyimişler gibi titizlikle davranma alışkanlığını aşıladı. Hastane doktorları, personeli onun evlatlarıydı. Yeni gelen tecrübesiz pek çok insanı yanına aldı ve yetiştirdi. Hatta lise ve üniversite eğitimi olmayanları okuttu ve kendi vakfımızda onların en üst kademelere yükselmelerine sebep oldu.

■ **Kurumun, Türkiye'nin ilk göz hastanesi olması ve çok kısa süre içerisinde de hastaneler sıralamasında ilk sıralara taşınmasında Sarkis Şahbaz'ın nasıl bir rolü oldu?**

Bir süre sonra bu hastane bize yetmemeye başladı, hasta yoğunluğumuz kapasitemizin çok üstüne çıkınca bu bizi daha fazla büyümeye sevk etti. Yönetim Kurulu olarak yeni yatırımlar peşinde koşmaya karar verdik.

■ **Göz Nurunu Koruma Vakfı, Sarkis Şahbaz'ın adını ilelebet yaşatmak, onun bıraktığı bu mirası daha üst seviyelere taşımak adına ne gibi çalışmalar yapıyor?**

Sarkis Şahbaz adını yaşatmak adına belki yeni bir hastane açabiliriz. O her zaman yeni yatırımları ve yenilikleri heyecanla karşılardı. Biz de onun anısını yaşatmak için hastanede küçük bir müze açtık ve onun adını verdik: Sarkis Şahbaz Müzesi.



SARKİS ŞAHBAZ

1943'te Sivas'ta doğan Sarkis Şahbaz, 1957 yılında İstanbul'a gelerek eğitimine Tıbrevank'ta devam etti. 1963'te mezun olduktan sonra girdiği Hacettepe Üniversitesi Tıbbi Teknoloji Bölümü'nü bitirdi. Surp Haç Tıbrevank'tan Yetişenler Derneği'nin 12 Eylül'den sonra yeniden kurulmasında öncü bir görev üstlendi. 1970 yılında girdiği Yedikule Surp Pırgiç Hastanesi'nde yıllarca Laboratuvar Şefliği yaptı daha sonra aynı kurumda Hastane Müdürlüğü görevini yürüttü. 1984 yılında Bayrampaşa'da arkadaşlarıyla birlikte Göz Nurunu Koruma Vakfı'nı kuran Sarkis Şahbaz, 26 yıldan beri hem yönetim kurulu üyeliği hem de hastaneler koordinatörlüğü görevini üstlendi. 29 Temmuz 2020 günü hayatını kaybeden Sarkis Şahbaz, 1 Ağustos 2020 Cumartesi günü Yeşilköy Surp Stepanos Kilisesi'nde düzenlenen cenaze töreninin ardından Balıklı Ermeni Mezarlığı'ndaki aile kabristanına defnedildi.

Unutulmaz anılar

Direktör Doç. Dr. Barış Yeniad:

Sarkis Bey ile 2015 yılında tanıştık. Bugün bu konuma gelmemde en büyük pay sahiplerindendir kendisi. Çapa'dan ayrılmam için çok yoğun ikna çabaların- da bulunmuş ve sonunda beni bu hastaneye getirmiştir. Sarkis Beyin bana yöneticilik konusunda da çok değerli katkıları olmuştur. Onu çok özleyorum.

Paros Dergisi özel röportajdır. Rehan Kalaycıyan tarafından hazırlanmıştır.

Katarakt oluşumuna



yol açan sebepler...

Katarakt, kişinin görme derecesinin ciddi oranda azalmasına neden olduğu gibi renk ve kontrast duyarlılığının da azalmasına neden olur. Peki, görme derecesini etkileyen bu kataraktın oluşumuna yol açan etkenler nelerdir?

Gözün iris dediğimiz renkli kısmının arkasında bulunan göz merceğinin görevi, göze gelen görüntüyü retina tabakasına, özellikle halk arasında sarı nokta diye bilinen makula bölgesi üzerine düşmesini sağlar. Göz merceği, inceliyor kalınlaşarak görüntüyü makula üzerine odaklar. Çeşitli nedenlerle, göz merceğinin şeffaflığının kaybolup bulanıklaşması ve buzlu cam halini almasına katarakt denilir. Katarakt, zamanla kişinin görme derecesi gibi renk ve kontrast duyarlılığının azalmasına da yol açar.

YAŞIN İLERLEMESİYLE KATARAKT GELİŞİMİ ARTAR

Göz merceği doğumla birlikte büyümeye başlar. Zamanla yavaşlaşsa da yaşam boyu büyüme devam eder. Dolayısıyla yaşın ilerlemesiyle birlikte katarakt gelişimi de artar. Merceğin içindeki su ve protein dengesi bozulur şeffaflık kaybolmaya başlar. Katarakt merceğin merkezinde ya da kenar bölgelerinde yer yer kesiflikler şeklinde başlar, ilerleyen dönemlerde merceğin tamamı bulanıklaşır ve hatta mercek tümüyle bembeyaz ve şişkin bir duruma gelir.

KONJENİTAL KATARAKTLAR

Bebek ve çocuklarda gördüğümüz konjenital kataraktlar çok önemlidir. Çünkü görülür görülmez tedavi edilmelidir. Eğer tedavi edilmezse görme tembelliği gelişir ve daha sonra ameliyat edilse de tembellik ömür boyu kalır. Mümkün olduğunca zararlı ışıklardan korunmalıdır. Özellikle



Op. Dr. Ercan Sağlam

uzun süre açık havada çalışanlar ve ateş karşısında çalışan cam ustaları gibi bazı meslek gruplarında gözleri koruyucu önlem alınmalıdır. Türkiye gibi güneşi bir ülkede yaşadığımız için çok şanslıyız ancak güneş gözlüksüz ve koruyucu şapkasız açık havaya çıkmamaya özen göstermeliyiz.

Katarakt görülme nedenleri

Katarakt yapan nedenlere bir göz atarsak kısaca şöyle özetleyebiliriz:

- Yaşın ilerlemesi
- Genetik yatkınlık
- Konjenital dediğimiz doğumsal kataraktlar (yeni doğan, bebek, çocuklarda ve gençlerde görülür)
- Darbe ve kazalar
- Bazı sistemik hastalıklar (diyabet, guatr, hipertansiyon vb.)
- Kortizon gibi uzun süreli ilaç kullanımları
- Üveit ve benzeri geçirilmiş iltihabi göz hastalıkları
- Daha önce geçirilmiş göz ameliyatları
- Yüksek miyopi
- Güneş ışığı, X ışığı ve diğer zararlı ışıklara fazlaca maruz kalma



Kabotaj hakkı nedir?

Üç bir yanı denizler ile çevrili olan güzel vatanımızın önemli haklarından biri olan kabotaj hakkı bayram coşkusunda her yıl olduğu gibi 1 Temmuz'da kutlanıyor. Peki, bu kabotaj hakkı nedir?

KPT. MUSTAFA ERAY HANTAL

Kökeni Fransızca olan "Cabotage" kelimesi dilimize "Kabotaj" olarak geçmiştir. Bir ülkenin kendi kara sularında yapacağı bütün ticaretlerden sadece kendi vatandaşlarının yararlanmasıdır. Bu nedenle yabancı bayraklı gemilere ticaret yasağı konmuştur.

Denizcilik ülkeler için tarih boyunca hem ekonomik hem kültürel yönden büyük önem taşımıştır. Osmanlı Devletinin son dönemlerinde denizlerimiz batılı ülkeler tarafından kontrol altında tutulurken 1923 de imzalanan Lozan Barış antlaşmasıyla batılıların egemenliği son bulmuş, 20 Nisan 1926 tarihinde kabul edilen Kabotaj kanunu ile Türk milleti ilk kez kendi denizlerinde söz sahibi olmuştur.

Yabancı deniz taşıtlarının



Türk limanları arasında her türlü ticareti yasaklanmış, 1935 yılından itibaren denizcilik bayramı olarak kutlanmaya başlanmış,

1939 yılından itibaren de "Kabotaj ve Denizcilik Bayramı" adını almıştır. Sahil şeridi uzunluğunun 8333 km olan denizlerimizde her türlü deniz ticaretini geliştirmek için Türk denizcisine büyük hak sağlayan Kabotaj Kanununun Montrö Boğazlar sözleşmesinin gerçekleşmesine de büyük katkısı olmuştur.

KABOTAJ VE DENİZCİLİK BAYRAMI

Ülkemizde denizciliğin geliştirilmesini amaçlayan Kabotaj Kanunu ile karadaki bağımsızlığımız gibi denizlerimizde de ilk kez hürriyetimiz, bağımsızlığımız

ve denizlerimizdeki haklarımız perçinlenmiştir. Bu bakımdan Kabotaj Kanunu, Türk denizciliğinin gelişmesi için büyük önem arz etmektedir. 1 Kasım 1937 yılında Meclis'in açılış konuşmasında Mustafa Kemal Atatürk'ün "Denizciliği Türk'ün büyük milli ülküsü olarak düşünmeli ve onu az zamanda başarmalıyız" sözleriyle denizcilikte ülkemizin vizyonunu belirlemiştir.

Türk denizcisi her geçen gün daha da güçlenerek bayrağımızı, dünya denizlerinde sonsuza dek şerefle dalgalandıracaktır. 97. yılını kutladığımız bu özel günde, Türk denizciliğinin gelişmesinde emeği geçenlere ve tüm denizcilerimize şükranlarımı sunuyor, başta denizcilerimiz olmak üzere tüm halkımızın bayramını kutlarken tarihimize iz bırakan tüm denizci kahramanlarımızı ve denizlerde hayatını kaybeden şehitlerimizi rahmet ve minnetle anıyorum.

24 Temmuz Basın özgürlüğü için mücadele günü

Şeffaflık ve basın özgürlüğü çağdaş demokrasilerin olmazsa olmazıdır



24 Temmuz 1908'de basın tarihimizde önemli bir gelişme yaşandı. II. Meşrutiyetin ilanıyla birlikte günlük sansür görevlerini yapmak üzere gazete ve matbaalara gelen sansür görevlileri gazete sahipleri ve çalışanlar tarafından içeri alınmadılar. Böylece sansür bir dönem için de olsa kendiliğinden ilk kez basın yayın organlarında resmen kalkmış oldu. 24 Temmuz'lar 1971 yılına kadar basın bayramı olarak kutlandı

SİBEL GÜNEŞ

Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Genel Sekreteri

Ancak bu tarihten sonra gazeteciler üzerinde ve gazete çalışanları için ağır baskılar başladı. Gazeteler, yayımlar, kitaplar ve çeşitli yayınlar toplatıldı. Matbaalar basıldı, çok sayıda gazeteci cezaevine konuldu. Sansür her gün biraz daha şiddetlendi. Bunu dikkate alan Türkiye Gazeteciler Cemiyeti'nin 1971'deki Yönetim Kurulu, Basın Bayramı nitelemesini kaldırarak yerine 24 Temmuz'u Basın Özgürlüğü için Mücadele Günü olarak kayıta geçti.

Günümüzde de basına yönelik koşullarda ise bir değişiklik olmadığı, cezaevlerinde çok sayıda gazeteci bulunduğu, düşünceyi ifade özgürlüğü önündeki engellerin kalkmadığı dikkate alındığında Basın Özgürlüğü için Mücadele Günü tanımını 24 Temmuz'ların alışılmalı bir ifadesi olarak kullanıyoruz. Günümüz koşullarında basın

sektöründe çığ gibi büyüyen işsizliğin var olduğu, halkın habere ulaşma yollarının her gün biraz daha daraldığı, kamuoyunun haber alma özgürlüğüne ket vurulduğu bir ortamda haberin suç olmadığını anlatmaya çalışmayı sürdüreceğiz.

Şeffaflık ve basın özgürlüğü çağdaş demokrasilerin olmazsa olmazıdır. Çok sesli çağdaş bir toplum olabilmenin yolu, basın ve düşünceyi ifade özgürlüğünün önündeki engellerin kaldırılmasından geçiyor. Gazetecilerin düşünceleri ve haberleri nedeniyle hedef gösterilmediği, işten atılmadığı, gözaltına alınmadığı, tutuklanmadığı bir Türkiye'de 24 Temmuz'u bayram olarak yaşamayı diliyoruz.

Bu duygularla meslektaşlarımızın 24 Temmuz Basın Özgürlüğü için Mücadele Günü'nü kutluyoruz. Gelecek 24 Temmuz'ların çok sesli çağdaş bir toplumun bayramı olarak kutlanmasını umuyoruz.

“Bizce çocukların hepsi yazar adayı”

Çocuk kitabı yazmanın en keyifli yanı içimizdeki çocuğun sesine kulak vermek. O sınır tanımayan yaratıcılığın kapılarının açılması. “Olur mu?” diye sorgulamadan, “Nasıl olur?” sorusunun cevabını bulmak! Ottoloyo Çocuk Kitap Serisi yazarları Mine Çakır ve Esra Aylin Akalın yazmayı seven çocuklara yol gösterici önerilerde bulunuyor.

Hâlâ içindeki çocuğun sesine kulak verirken çocuklar, yaz tatilinde neden kendi karakterlerini yaratıp, kendi hikayelerini, kendi kitaplarını yazmasınlar? Belki de hikâye yazmak yerine çizgi romanı tercih edenler de olabilir. İster alsınlar kağıdı kalem ellerine, isterlerse geçsinler bilgisayar başına... Yazsınlar, çizsinler, kapağını tasarlasınlar... Sonra da ortaya çıkardıklarını A5 boyutunda bir kitap halinde bastırın, kütüphanesinde kapağında kendi ismi yazan bir kitabı olsun!

NEREDEN BAŞLAMALI?

Elbette önce hikâyenin türüne karar vermeli? Macera mı? Mizah mı? Bilim kurgu mu? Korku mu? Toplumsal bir hikâye mi? Belli bir tür seven çocuklar için bunu belirlemek çok kolay ama kararsız kalanlar için kısa bir sohbet yeterli olacaktır. En çok sevdiği kitap hangisi? En çok sevdiği film? Karakter? Bunların cevapları birer ipucu olacaktır.

İşte hayal gücünün kapıları burada aralanmaya başlayacak. Hikâyenin konusu ne olacak? İki arkadaşın ilişkisi mi? Bir köpeğin maceraları mı? Başka gezegenden gelenler mi? Bir çiçeğin hayalleri mi? Konuşan bir eşya mı?

Kaç yaş grubunun

okuyacağı çok önemli. Karakterleri, hikâyenin uzunluğunu, kullanılacak resimleri, kullanılacak kelimeleri bile etkiliyor.

KİMIN HİKAYESİ?

Sıra geldi karakterleri yaratmaya.

- Hikâyenin ana karakteri kim veya kimler?
- Peki ya yan karakterler? Yani hikâye boyunca ana kahraman(lar)ın yanında veya karşısında olanlar kim?
- İsimleri ne? Karakter özellikleri ne?

Burada da önemli olan çatışma yaratacak karakterler belirlemek. Biraz da hikâyeye zenginlik katacak özellikleri seçmek. Mesela karakterlerden biri sakar

olabilir. Böylece sakarlıkları ile olaylar farklı bir yöne doğru evrilebilir ya da komik durumlar ortaya çıkabilir. Belki cesur biri daha çok işe yarar ya da korkak... Çok konuşan biri? Utangaç biri?

OLAYLAR NASIL GELİŞECEK?

Kompozisyon yazarken kullanılan giriş, gelişme ve sonuç bölümlerini hikâyeye uyarlamak gerekiyor.

- Olay nerede, kimin için nasıl başlıyor?
- Hikâye nasıl gelişecek?
- Ana karakterin amacına ulaşmasında karşılaştığı engel ya da engeller ne?
- Bu engelleri ana karakter nasıl aşacak?
- Sorun çözüldüğünde ne olacak? Mutlu son mu? Yoksa okuyucuya ters köşe mi yapılacak?

HİKAYENİN ADI

Dikkat çekici bir isim olmalı. Hikayenin ne olduğu hakkında bir fikir vermeli ama sonunu tahmin ettirmemeli. Merak uyandırmalı.

KAPAK TASARIMI

Kapak tasarımı da hikâyenin adı gibi hikâyenin ne olduğu hakkında bir fikir vermeli ama sonunu tahmin ettirmemeli. Merak ettirmeli, dikkat çekici renklerde olmalı.





Mine Çakır ve Esra Aylin Akalın

Göz Vakfı kamu spotu çocukları göz sağlığı hakkında bilgilendirmeyi amaçlıyor

Biraz önce anlattığımız hikâye oluşturma dinamiklerine sadık kalarak oluşturduğumuz Göz Vakfı Kamu spotu 3 ana kahramanın parkta geçen bir gününü anlatıyor. Hikâyemizde, sivri cisimlerle göze yakın ani hareketlerin tehlikesi, göze bir şey kaçarsa ovuşturmadan sadece su ile yıkanması gerektiği, başkasının gözlüklerini kullanmanın zararları ve ekranda fazla vakit geçirmenin gözlere etkisi anlatılıyor.

Göz Vakfı, bizden küçük yaş grubuna yönelik, göz sağlığı hakkında bilgi veren hikâyeler yazmamızı istediğinde çok heyecanlandık. Konuyu ve okuyucu grubunu onlar belirlemişti. Ama karakterleri yaratmak ve olacaklara karar vermek için en eğlenceli kısmı. Küçük çocuklar hedeflediği için biz hayvan karakterler kullanmayı tercih ettik. Göz doktoru Bayan Baykuş Keskingöz, Köstebek Titrekbiyık ve Kartal Hızlıkalkar ana karakterlerimiz oldu. Olaylar Gözbebeğim İlkokulunda geçiyor. Tahmin edeceğiniz gibi ana karakterlerin sınıf arkadaşları ve öğretmenleri de hikâyeye dahil oluyorlar. Farklı hikâyeler sonrasında bir de 1 dakikalık kamu spotu hazırladık. Kitapçıkların da kamu spotunun da hikayesi bize ait. Çizimleri ise elbette çizerler yaptı.

Bizim hikayemiz

Her ikimiz de iki çocuk annesiyiz. Onlarla büyümeye, öğrenmeye devam ediyoruz. Uzun yıllar özel sektörde pazarlama alanında farklı şirketlerde farklı görevlerde çalıştıktan sonra özel sektörden ayrıldık. Önce metin yazarı olarak kendi işimizi yapmaya başladık. Sonra kendimizi tamamen yazmaya adadık. Bu arada kendimizi geliştirmek için çocuk kitabı ve senaryo yazmanın püf noktalarını öğrenmek için kurslara, atölyelere katıldık. Ayrıca ikimizin de birer bloğu var.

Yurtdışında, çocukların kendi tarihlerini ve milli değerlerini öğrenmesi için sunulan olanakların, onların diliyle anlatılan cazip kaynakların varlığını görüp, bunların neden ülkemizde olmadığına hayıflandık. Çocuklara Türkiye tarihini ve tarihi eserlerini keyifli bir şekilde anlatacak Ottoloyo çocuk kitap serisini yazmaya başladık. Seri ile Sosyal Bilgiler derslerinde tekdüze anlatılan konuları biraz daha eğlenceli şekilde macera örgüsü içinde anlatmayı hedefledik.

Ottoloyo serisinin her kitabında kahramanlarımız ipuçlarını çözerek, Türkiye'nin bir coğrafi bölgesindeki tarihi eserleri ve turistik yerleri keşfediyorlar. Serinin ilk 2 kitabı Truva Atı Dolu Dizgin ve Bandırma Vapuru Demir Aldı raflarda. Ayrıca, Esra "Kadın Mektupları Serisi" olan İmza Kızın, İmza Karın ve İmza Ben kitaplarının fikir annelerinden ve hazırlayan ekipten. Mine'nin ise bir derleme olan Kedi Hikayeleri kitabında bir hikayesi yayımlandı. Birlikte, 99 kadının hikayelerinin yer aldığı "Bi' Arkadaşın Başına Gelmiş" kolektif kitabını hazırlayan ekipte yer aldık. Bir yandan metin yazarlığına devam ederken bir yandan çocuk kitabı yazmaya devam ediyoruz.



Geleneksel Göz Vakfı Koşusu

Vakfımızın 38. kuruluş yılı etkinlikleri kapsamında düzenlenen geleneksel "Göz Vakfı Koşusu" 3 Temmuz Pazar günü Göz Vakfı yönetim kurulunun katılımı ile gerçekleşti. 2022 Göz Vakfı Koşusu'nda jockey Metin Hamedî ile katılım sağlayan, Can Salih Tavukçu'nun 9 numaralı safkan Şahverdi isimli atı birinciliğe koştu.



Göz Vakfı tıp fakültesi bursiyerimize bilgisayar desteği

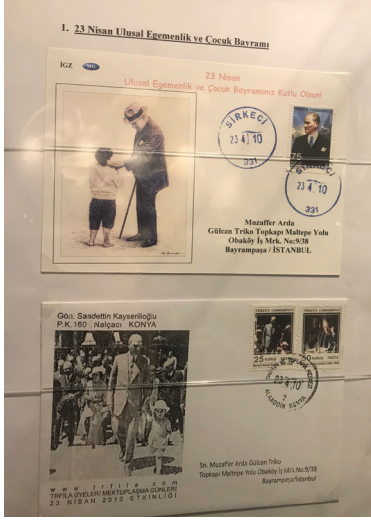
38 yıldır büyük bir özveri ile sürdürmeye devam ettirdiğimiz Vakıf bilincini eğitsel ve bilimsel gelişimlere destek vererek sektöre katkı sağlamaya devam ediyoruz. Değerli bursiyerlerimiz, tıp fakültesi öğrencilerimizin eğitim hayatlarını desteklemek amacıyla, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencisi Servan Kaldık'a bilgisayar desteğinde bulunduk.



999 kadın hikayesi ve 1 resim temalı sosyal sorumluluk projesi

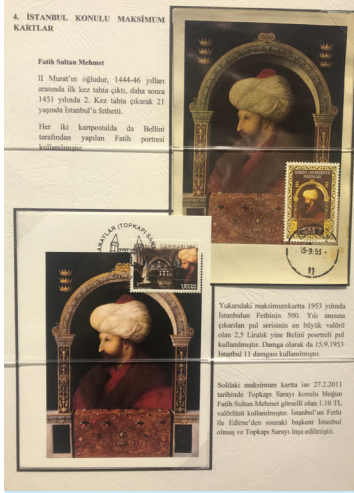
Kurulduğu günden bu güne sosyal sorumluluk bilinciyle hizmet vermeye devam eden Göz Vakfı Bayrampaşa Göz Hastanesinde, 10 Mayıs Salı günü Göz Vakfı ve İşte Kadın Derneği iş birliği ile hazırlanan, ressam Sayın Ghazal Bagheri ve müzisyen Sayın Hakan Yavaş'ın performans gösterdiği "999 Kadın Hikayesi ve 1 Resim" temalı sosyal sorumluluk projesi gerçekleşti.

Filatelî sergilerimiz...



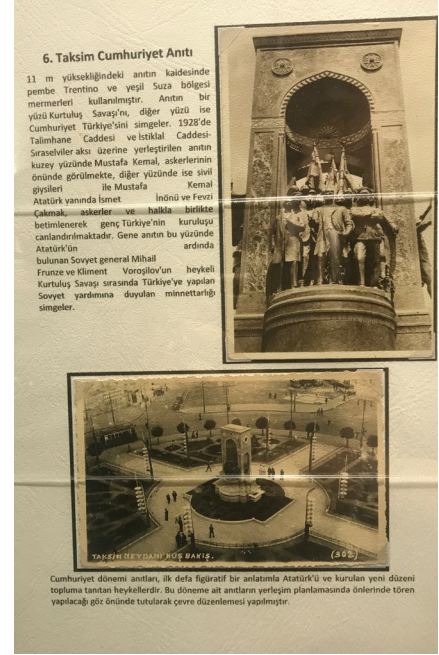
23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı

Türkiye Filateli Dernekleri Federasyonu Yönetim Kurulu üyeleri Sayın Muzaffer Arda, Sayın Nihat Çimrin ve Vermey ödülü sahibi Sayın Ümran Soykan'ın katkılarıyla hazırlanan "23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı" konulu filateli sergisi, Göz Vakfı Bayrampaşa Hastanesi sergi salonunda 23 Nisan-19 Mayıs tarihleri arasında sergilendi.



29 Mayıs İstanbul'un Fethi

Türkiye Filateli Dernekleri Federasyonu Yönetim Kurulu üyesi Sayın Muzaffer Arda'nın katkılarıyla hazırlanan "Kartpostallarda İstanbul" temalı filateli sergisi, Göz Vakfı Bayrampaşa Göz Hastanesi sergi salonunda 29 Mayıs-5 Haziran tarihleri arasında sergilendi.



19 Mayıs Atatürk'ü Anma Gençlik ve Spor Bayramı

Türkiye Filateli Dernekleri Federasyonu Yönetim Kurulu üyeleri Sayın Muzaffer Arda ve Sayın Nihat Çimrin'in katkılarıyla hazırlanan "19 Mayıs ve Milli Mücadele" konulu filateli sergisi, Göz Vakfı Bayrampaşa Göz Hastanesi sergi salonunda 19 Mayıs-5 Haziran tarihleri arasında sergilendi.



Hepimiz birbirimize bağlıyız (We are all connected international peace posters)

Lions kulüplerinin katkılarıyla hazırlanan, Türkiye'deki pek çok okuldan dereceye girmiş gençlerimizin 30 eserinden oluşan, We Are All Connected (Hepimiz Birbirimize Bağlıyız) konulu International Peace Posters sergisi, Göz Vakfı Bayrampaşa Göz Hastanesi sergi salonunda 25 Nisan-15 Mayıs tarihleri arasında sergilenmiştir.

Ünlü babalar ve Türk pullarında müzik

19 Haziran Babalar Günü ve 21 Haziran Dünya Müzik Günü sebebiyle, Sayın Muzaffer Arda ve Sayın Gökcan Taşkıran'ın katkılarıyla hazırlanan "Ünlü Babalar ve Dünya Pullarında Müzik" temalı filateli sergisi 19 Haziran-1 Temmuz tarihleri arasında Göz Vakfı Bayrampaşa Göz Hastanesi sergi salonunda sergilendi.



Sağlık turizminde öncü kuruluş

Milyonlarca insan, sağlık sorunlarına çözüm bulmak için yabancı ülkelere gidiyor. İleri teknolojiye sahip hastaneleri bulmak, ekonomik fiyatlarla kaliteli hizmetlere ulaşmak, tecrübeli ve başarılı doktorlara tedavi olmak istiyor. Hastanemizde, sağlık turizmine yönelik çalışmalar gerçekleştiriyoruz. Yurt dışından gelen konuklarımız için hazırladığımız paket programlarımız hakkında bilgi almak için iletişime geçebilirsiniz.

BAYRAMPASA
GÖZ
HASTANESİ



Paket Fiyatlarına Giren Hizmetlerimiz

- Havaalanı Hastane Servisi
- Otel Servisi
- Ön tetkik muayene
(3 gün - refakatçi ile beraber)
- İlave konaklama
ücrete tabidir.
(4-5 Yıldızlı Otel)



Çabam

AV. MEHMET ÖZHABEŞ

Atatürk'ün 1 Kasım 1936 Meclis açış Nutkun'da Fransaya, İskenderun sancağına ilişkin yaptığı göndermeden sonra, 15 Aralık 1936 tarihinde Milletler Cemiyetinde yapılan bir toplantıda İskenderun sancağı hususu görüşülmüştür. Fransa, Türkiye'nin talebini önemsemeyen bir tutum sergileyerek, İskenderun sancağı meselesinin, Fransa ile Milletler Cemiyeti arasında bir sorun olduğunu söylemiştir. Bunun üzerine Milletler Cemiyeti tarafından üç tarafsız gözlemci bölgeye atanmış, raportör olarak da bir İsveçli tayin edilmiştir. Paris'te Fransa ile Suriye arasında, Türkiye'nin haberi olmadan yapılan görüşmelerin sonucunda bir anlaşma imzalanmış ve bu antlaşma sonucunda; 1939 tarihinden itibaren Suriye artık

bağımsızlığına kavuşmuş olacak, Hatay'da fiilen Suriye'ye bağlanacaktır.

1 Kasım 1936 tarihli Meclis açılış tutkundan sonra Fransa'da Leon Blum hükümetinin Suriye'ye bağımsızlık vaat etmesinin ardından, Atatürk Fransız büyükelçisine " Ben Toprak büyütme delisi değilim barış bozma alışkanlığım yoktur. Ancak anlaşmaya dayanan haklarımızın isteyicisiyim. Onu almazsam edemem. Büyük Millet Meclisi kürsüsünden milletime söz verdim. Hatay'ı alacağım. Milletim eminim dediğime inanır sözümü yerine getirmesem onun huzuruna çıkamam, yerimde kalamam, ben şimdiye kadar yenilmedim, yenilmem yenilsem bir dakika yaşayamam. Bunu bilerek ve sözümü mutlaka yerine getireceğimi düşünerek benim dostluğumu lütfen bildiriniz ve doğrulayınız"

demiştir. Fransa'nın Suriye'ye Suriye üzerindeki haklarını devredeceğinin söylenmesi üzerine; Atatürk bu meseleyi ne kadar önemsediyini belirten ve ciddiyetini gözler önüne seren bir demeci vardır. Atatürk bu kararlı tutumu şöyle belirtmiştir;

"Bu benim şahsi meselemdir. Keyfiyeti Büyükelçiye bidayette açıkça ifade ettim. Dünyanın bu durumunda böyle bir meselenin, Türkiye ile Fransa arasında müsallah ihtilafa müncer olması katiyen varid değildir. Fakat ben bunu da hesaba kattım ve kararımı vermiş bulunuyorum. Şayet ufukta bu yolda binde bir ihtimal belirirse, Türkiye Cumhuriyeti reisliğinden, Hatta Büyük Millet Meclisi azalığından çekileceğim ve bir fert olarak bana iltihak edecek birkaç arkadaşla beraber Hatay'a gireceğim. Oradakilerle

el ele verip mücadeleye devam edeceğim."

Fransa ile diplomatik yollarla gerçekleştirilen görüşmeler, Hatay meselesini aradan Uzunca bir süre geçmesine rağmen ne yazık ki olumlu bir safhaya taşıyamamıştır. Üstelik Fransa ile Suriye, Fransa'nın Suriye üzerindeki haklarını Suriye hükümetine devreden bir anlaşmaya dahi imza atmıştır. Bunun üzerine Atatürk ani aldığı bir kararla İstanbul'dan hareket edip Güney Anadolu'ya bir gezi düzenlemiştir.

Suriye kaynaklı olarak çıkan ve Fransa basını aracılığıyla da tüm Avrupa'ya yayılan "Atatürk'e felç inmiş, yerinden kıpırdayamaz hale gelmiş" tarzındaki haberleri duyunca adeta çıldırmış ve derhal Mersin'e oradan Adana'ya yani sınıra gitmeye karar vermiştir. Ne var ki sık sık yinelenildiği gibi "söz konusu vatansa gerisi teferruattır" ayakta durabildiği son seferine çıktı. Mersin'de sağ elinde şapkası dimdik ayakta 40 dakikadır Mehmetçiği selamlıyordu. Bu direnci gösterebilmesi bir mucizeydi; bir ara kızacağını bile bile Kılıç Ali "paşam biraz oturarak izleyin ya da bize yaslanın" diyecek oldu. Hışımla dönüp bağırdı "Mehmetçik ne zaman oturarak selamlandı bugüne kadar". Mersin'e geldiği gün Başbakan Bayara'da şu telgraf talimatını gönderdi "Tüm devletlere aşağıdaki notayı veriniz, Mustafa Kemâl Atatürk şu andan itibaren Mersin'dedir ve Hatay meselesini bitirinceye kadar da Mersin'de kalacaktır".

Mersin'e yaptığı seyahat özellikle yurt dışında olumlu meyvelerini vermiş geziyi yakından izleyen Avrupa basını bu seyahat üzerine



Atatürk'ün artık iyileşmiş olduğuna ilişkin yayınlar yapmaya başlamıştı. Bu sonuç ise onun ne kadar usta bir Diplomat olduğunu göstermektedir.


2 Temmuz bir Cumartesi günüydü vakit gece yarısını geçmişti. Atatürk henüz uyumamış yatağında istirahat halindeydi ve konuğu General Salih Omurtak ile sohbet etmekteydi. Soyak, Antakya'da askeri heyetlerin arasındaki anlaşmanın nihayet imzalandığı haberini almış ve müjdeyi vermek için Atatürk'e koşmuştu. Atatürk habere çok sevmişti ama ona göre Fransızlara güven olmazdı. Asıl olan askerler arasında imzalanan bu anlaşmanın Fransa hükümeti tarafından öyle hiç savsaklanmadan imzalanmasıydı. Soyak'a döndü; "Başvekile iki hükümetin yarın temas ederek, müfrezimizin öbür gün Hatay topraklarına girmesi için karar almalarını temin eylemelerini rica ettiğimi yaz. Daha evvel söylediğim gibi Bu

anlaşmalara hiç itimadım yok. Bir an evvel emrivaki olmalıdır. Bütün bu çabalara rağmen müfrezemiz hazırlıklarını tamamlayamayacak". Atatürk'ün emri yerine getiremedi konumuna düşmemek için, 4 Temmuz akşam bir öncü birlik emre uygun olarak Hatay'a girecek ve asıl birliklerimiz 5 Temmuz 1938 Pazartesi günü Kurmay Albay Şükrü Kanatlı komutasında sabah saat 05.00'te Payas'tan, 06.00'da ise Hasa üzerinden sınırı geçecektir. Olay üzerine elbette yer yerinden oynayacaktır. Savarona'ya gelen minnet telgraflarına Atatürk'ün ertesi gün Anadolu Ajansı vasıtasıyla verdiği yanıt ne kadar sadedir "sizin için artan Saadet ve refah dilerim" 4 ve 5 Temmuz 1938 tarihli gazetelerde Hatay ile ilgili heyecanlı manşetler vardı. Hatay davasında Türkiye'nin büyük bir zafer kazandığından söz ediliyor ve "Nihayet Hatay Türkleri kurtuldu" anlamında başlıklar kullanılıyordu.

Bizi takip edin

 /gozvakfi

 /GozVakfi

 /gozvakfi

 /gozvakfi

 www.gozvakfi.com



Hizmette

38 *yıl*



GÖZ VAKFI

1984'ten günümüze...

BAYRAMPAŞA GÖZ HASTANESİ

Yenidoğan Mah. Abdi İpekçi Cad. No:89
Bayrampaşa / İSTANBUL / TÜRKİYE
T: 0 (212) 467 75 00
F: 0 (212) 467 75 60
info@gozvakfi.com

İDEALTEPE GÖZ MERKEZİ

Kestane Sokak No:3 Küçükyalı
İSTANBUL 81570 / TÜRKİYE
T: 0 (216) 417 20 21
F: 0 (216) 489 11 60
info@gozvakfi.com

YILDIRIM GÖZ MERKEZİ

Sinandede Mah. Barutluk Cad. No:92
Yıldırım / BURSA / TÜRKİYE
T: 0 (224) 364 91 00
F: 0 (224) 364 91 07
info@gozvakfi.com