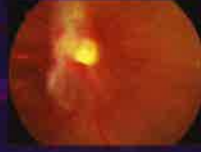
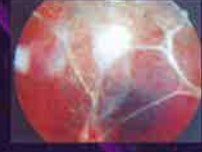




Pterijumda
konjonktival
Z-plasti
260



Optik
Sinir
Avulsiyonu
308

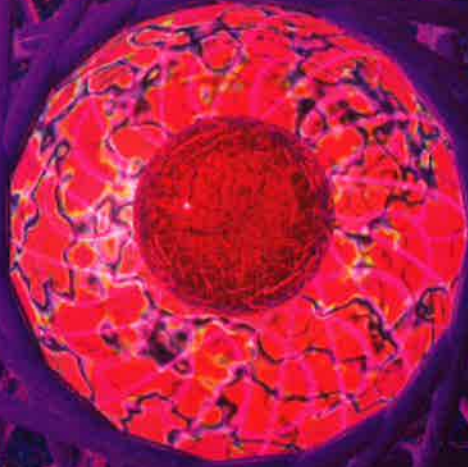


Oküler
Toksoکاریازis
312

TÜRK OFTALMOLOJİ GAZETESİ

Türk Oftalmoloji Derneği Yayın Organı

Temmuz - Ağustos 2007 Vol. XXXVII 4





önceki **Laserex**

Oftalmik Lazerde Teknoloji Lideri

Koagulatör Lazerler



integrateduo.



integre.

integrateduo. Dünyadaki ilk ve tek biyomikroskoba entegre Kırmızı - 670 nm ve Yeşil - 532 nm Solid State Lazer

integre. Dünyadaki ilk ve tek biyomikroskoba entegre Yeşil - 532 nm Solid State Lazer

solitaire. Hem ameliyathane hem de klinik uygulamaları için portatif Yeşil - 532 nm Solid State Endolazer



solitaire.

Nd:YAG Lazerler

ultraq. Dünyadaki ilk ve tek SLT'ye dönüştürülebilir mükemmel Nd:YAG Lazer

supera. En çok tercih edilen Nd:YAG Lazer



ultraq.



supera.

SLT Lazerler



tango.



solo.

tango. SLT & Nd:YAG kombine biyomikroskoba entegre lazer

solo. Biyomikroskoba entegre SLT Lazer

unimed[®]

Tıbbi ve Analitik Cihazlar Sanayi ve Ticaret Ltd. Şirketi

Millet Cad. No:78 Atey Apt. Kat:3 Fındıkzade 34093 İSTANBUL
Tel: 0212 621 90 90 Faks: 0212 621 78 90

e-mail: unimed@unimedltd.com www.unimedltd.com

bir damla sonrası ferahlık

EMADINE®

% 0.05 Emedastin difumarat

Steril Göz Damlası

Mevsimsel Alerjik Konjunktivit'in semptomlarını



anında
durdurur¹

Çocuklarda

3 Yaş

etkili ve güvenlidir

Formülü: Etkin madde: % 0.0884 Emedastin difumarat (%0.05 Emedastin'e e.değer), Koruyucu: %0.01 Benzalkonyum klorür, Etken olmayan: %0.50 Trometamin; % 0.68 Sodyum klorür %0.25 Hidroksiopropil metilselüloz; Hidroklorik asit ve/veya Sodyum hidroksit (pH ayarı için); ve Saf su k.m. %100 içerir. Farmakolojik özellikleri:Emedastin, güçlü selektif ve topikal olarak etkili bir histamin H₁ antagonistidir. Histamin reseptörlerinin emedastin afinitesinin in vitro eğerdendirmesi, H₁ histamin reseptörlerine oldukça seçici olduğunu göstermektedir. Topikal oküler uygulamayı takiben konjunktivada histaminle uyandırılan vasküler geçirgenliği konsantrasyona bağlı olarak inhibe eder. Emedastinin adrenerjik, dopaminerjik ve serotonin reseptörleri üzerine herhangi bir etkisi bulunmamaktadır. Farmakokinetik özellikleri : Emedastin, insanlarda topikal uygulamayı takiben çok düşük sistemik etki göstermektedir. EMADINE %0.05 göz damlasının 15 gün süreyle bilateral günde iki kez uygulanmasıyla ana bileşimin plazma konsantrasyonları genellikle ölçüm için gerekli olan saptama sınırının (0.3 ng/ml) altında bulunmuştur. Emedastin başlıca karaciğerde metabolize imaktadır. Başlıca iki metaboliti 5- ve 6-hidroksiemedastindir ve serbest şekilde ve konjuge halde idrarla atılırlar. 5- ve 6-hidroksiemedastinin 5-okso analogları ve N-oksid de ayrıca minor metabolitleri olarak oluşmaktadır. Topikal emedastinin eliminasyon yarı ömrü 10 saattir. Endikasyonları: EMADINE %0.05 Steril Oftalmik Solüsyon, mevsimsel alerjik konjunktivit'in semptomatik tedavisinde endikedir. Kontrendikasyonları: Emedastin difumarat'a ya da formülündeki herhangi bir bileşene aşırı hassasiyet gösterenlerde kontrendikedir. Uyarılar/ Önlemler: Sadece topikal kullanım içindir. Enjeksiyon amacıyla ya da oral yolla kullanılmaz. EMADINE ile bağlantılı korneal infiltratlar bildirilmiştir. Korneal infiltrat benzalkonyum klorür gözde iritasyona neden olabilir. Ürün benzalkonyum klorür içerdiğinden kontakt lens varken EMADINE Steril Oftalmik Solüsyon kullanılmamalıdır ve damlatma işleminden sonra kontakt lensi takmak için en az 15 dakika beklenmelidir. Benzalkonyum klorürün yumuşak kontakt lenslerde renk değişikliğine neden olduğu bilinmektedir. Hamilelik ve emzirme döneminde kullanımı: Gebelik Kategorisi C: Hamile kadınlarda emedastin kullanımına ait yeterli veri bulunmamaktadır. Gebelikte beklenen yararlılığın fötüs üzerine olası riskten üstün olduğunda kullanılmalıdır. Emzirme döneminde, topikal uygulamadan sonra anne sütünde saptanabilir miktarlarda yeterli sistemik dolaşıma geçip geçmediği bilinmemektedir. Emziren kadınlarda EMADINE uygulanırsa dikkatli olunmalıdır. Çocuklarda Kullanım: 3 yaşından küçük çocuklarda güvenlik ve etkinliği kanıtlanmamıştır. Araç ve makine kullanımı üzerine etkileri: Diğer oküler ilaçlarla olduğu gibi, damlatma sırasında geçici görme bulanıklığı ortaya çıkarsa, hasta araç veya herhangi bir makine kullanmadan önce görme netleşinceye kadar beklemelidir. Yan etkiler /Advers etkiler: EMADINE göz damlası ile bildirilen en yaygın etkiler advers etki damlatmaya bağlı geçici yanma ve batma hissidir. Hastaların %1-4.4'ünde görülen yan etkiler kuru göz, hiperemi, kaşıntı ve görme bulanıklığıdır. Daha az sıklıkla (<%1) görülen yan etkiler korneal boyanma, göz yaşarması, korneal infiltratlar, göz yorgunluğu ve göz anormal duyu hissidir. Baş ağrısı, tat duyası değişikliği ve deri döküntüsü de bildirilmiştir. BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. İlaç Etkileşimleri ve Diğer İki ilaçlar: Diğer oftalmik ilaçlarla beraber kullanıldığında, her bir ürünün uygulamaları arasında 10 dakikalık bir süre bırakılmalıdır. Kullanım şekli ve dozu: Etkilenen her göze günde iki kere 1 damla uygulanmalıdır. İlaç açıldıktan sonra ay içinde kullanılmalıdır. Bu süre sonunda atılmalıdır. Damlağın ucu göze değdirilmemelidir ve ucuna dokunulmamalıdır. Kullanmadığınız zama şişeyi sıkıca kapayınız. Doz aşımı: Kazan veya kasitli olarak ağız yolundan alınan aşırı dozla ilgili insanlarda veri bulunmamaktadır. EMADINE şişesinin tüm içeriğinin kazan alınması durumunda, emedastinin QT intervalını artırma potansiyeli akıldta tutulmalıdır ve uygun izleme ve tedavi başlatılmalıdır. SAKLAMA KOŞULLARI: 5 °C'nin altındaki oda sıcaklığında saklayınız. TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ VE AMBALAJ: Steril göz damlası olarak plastik DROPTAINER® şişelerde 5 ml RUHSAT SAHİBİ: LİBA Laboratuvarları A.Ş. Otağtepe Cad. No: 5 Kavacık, Anadoluhisarı 4810 İstanbul RUHSAT TARİHİ VE NO: 6.4.2005-117/3a ÜRETİM YERİ VE ADRESİ: Alcon Pharmaceuticals Ltd. İsviçre lisansı ile, s.a. Alcon Couvreur n.v. Rijksweg 14, 2870 Puurs / Belçika REÇETE İLE SATILIR. KDV dahil perakende fiyatı: 13,33 YTL (04.09.2006) Referanslar: 1. Emedine® Ürün bilgisi

www.liba.com.tr

LİBA Laboratuvarları A.Ş. Otağtepe Cad. No: 5 Kavacık, 34810 İstanbul

Tel: (0216) 465 38 85 (pbx) Faks: (0216) 465 38 80



YENİLİK BASIMEVİ
SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ
TEL : 243 55 72 - 245 32 48
İSTANBUL - 2007

Türk Oftalmoloji Derneğinin
iki ayda bir yayınlanan
Bilimsel Dergisi
The Bimonthly Journal of
Turkish Ophthalmological Society

SAHİBİ

Türk Oftalmoloji Derneği
Genel Merkezli adına

Genel Başkan

Prof. Dr. Nevbahar TAMÇELİK

EDİTÖR (Editor)

Prof. Dr. Ercan ÖNGÖR

EDİTÖR YARDIMCISI (Co-editor)

Prof. Dr. Acun GEZER

MALİ İŞLER SORUMLUSU

Prof. Dr. Suphi ACAR

YAYIN KURULU

Prof. Dr. Leyla S. ATMACA	Prof. Dr. Nusret ÖZDEMİR
Prof. Dr. Pınar AYDIN	Prof. Dr. Gönül PEKSAYAR
Prof. Dr. Bora ELDEM	Prof. Dr. Fazıl SEZEN
Doç. Dr. Kadir ELTUTAR	Prof. Dr. Nevbahar TAMÇELİK
Prof. Dr. Oğuz GÜLECEK	Prof. Dr. Ahmet TEMEL
Prof. Dr. Neşe HATTAT	Prof. Dr. M.Erol TURAÇLI
Prof. Dr. Murat İRKEÇ	Doç. Dr. Zeliha YAZAR
Prof. Dr. Güzin İSKELELİ	Prof. Dr. Nilgün YILDIRIM
Prof. Dr. Süleyman KAYNAK	Prof. Dr. Ömer F. YILMAZ
Prof. Dr. Haluk KAZOKOĞLU	Prof. Dr. Güler ZİLELİOĞLU

TÜRK OFTALMOLOJİ GAZETESİ ABONELİK KURALLARI

TOD üyelerine ücretsiz gönderilir.

Adres değişiklikleri bağlı olduğu
Şube ve Yazı İşleri Sorumlusuna
derhal bildirilmelidir.

Ait olduğu dönemler içinde Gazetesi
eline ulaşmamış aboneler, yazı işleri
sorumlusuna müracaat etmelidirler.

internet: <http://www.tod-toq.com>

Yazı İşlerinden Sorumlu (5187/5)
Prof. Dr. Ercan ÖNGÖR

T.O.D. Banka Hesabı:
Yapı Kredi Bankası, Şehremini Şb. 19200569

HER TÜRDE YAZIŞMALAR İÇİN ADRES

T.O.G. Editör
Millîet Cad., Gülşen Apt. B Blok,
No: 21/9 Aksaray
Tel.: (0212) 530 71 33 Fax: 530 71 66

YILLIK ABONE
Yurt İçi : 100.- YTL. (KDV dahil)
Yurt Dışı : 75 \$ (Tax incl.)

YENİLİK BASIMEVİ
San. ve Tic. Ltd. Şti.
Tel.: (0212) 243 55 72 - 245 32 48

İÇİNDEKİLER

- Editörden..... 248
- Prostaglandin Analoglarının (Xalatan, Lumigan, Travatan) Gözyaşı Fonksiyonlarına Etkisi
Rana SAKARYA, Kürşat ZOR, Derya SARAÇOĞLU, Nur AYRANCIOĞLU,
FeYZa ÖNDER..... 250
- Konjenital Lakrimal Sistem Tıkanıklıklarında Uygulanacak Cerrahi Tipinin Seçimi: Cerrahi Tedavi Sonuçlarımız
Dilek YÜKSEL, Kürşat CEYLAN, Remzi KASIM, Sunay DUMAN..... 254
- Primer Pterijum Cerrahi Tedavisinde Konjunktival Z- Plasti Yönteminin Etkinliğini Araştırmak
Ece Turan VURAL, Fatma Akbaş KOCAOĞLU, Ramazan YAĞCI, Ayşe Burcu NURÖZLER,
Sunay DUMAN..... 260
- Yeni Bir Görme Alanı Yöntemi: Rarebit Perimetri
Güliz Fatma YAVAŞ, Tuncay KÜSBECİ, Faruk ÖZTÜRK, Sıtkı Samet ERMIŞ..... 267
- Glokom Tedavisinde Latanoprost ve Timolol Sabit Kombinasyonunun (Xalacom) Etkinliği ve Yan Etkileri (İlk Sonuçlar)
Rana SAKARYA, Ekrem KADIOĞLU, Nur AYRANCIOĞLU..... 270
- Komplike Retina Dekolmanlarında Ağır Silikon Yağı Kullanımı
Ateş YANYALI, Erkan ÇELİK, Fatih HOROZOĞLU, Ahmet F. NOHUTÇU..... 274
- İntravitreal Triamsinolon Enjeksiyonundan Sonra Merkezi Kornea Kalınlığı, Gözyaşı Miktarı ve Gözyaşı Kalitesinde Gözlenen Değişimler
U. Şahin TIĞ, Osman ÇEKİÇ, Yavuz BARDAK, Dilek ÖZKAYA, M. Mustafa EKİM..... 280
- Eksudatif Yaşa Bağlı Makula Dejeneransının Doğal Seyrinde Gelişen Skar ile Fotodinamik Tedavi Sonrası Gelişen Skarların Karşılaştırılması
Melis PALAMAR, Cezmi AKKIN, Filiz AFRASHI, Tansu ERAKGÜN, Sait EĞRİLMEZ,
Jale MENTEŞ..... 286
- Sarkoidozlu Hastalarda Göz Tutulum Bulguları
Burcu A. KAHRAMAN, Yonca A. AKOVA, Füsün EYÜBOĞLU..... 293
- Rino-Orbito-Serebral Mukormikozisli İki Olgunun Klinik Özellikleri
Savaş ÖZAY, Bayram VEYSELLER, FeYZa ÖNDER..... 299
- Akut Suprakoroidal Ekspulsif Hemoraji
Uğur ÜNSAL, Mehmet SÖYLER, Fatma OKTAY..... 305
- Optik Sinir Avülsiyonu: 3 Olgu
Barış YENİAD, Cahit ÖZGÜN, Samuray Tuncer..... 308
- Oküler Toksokariazis Olgusu
Tuğrul AKIN, Dilaver ERŞANLI, Tamer Fazıl YILDIZ, Ahmet Hamdi BİLGE..... 312
- Kaybettiklerimiz: Prof. Dr. Fazıl SEZEN..... 316

TÜRK OFTALMOLOJİ GAZETESİ YAYIN KURALLARI

Genel Kurallar: Türk Oftalmoloji Gazetesinde Oftalmoloji ile ilgili çalışmalar, olgu sunumları, derlemeler, editoryal yazılar, editöre mektup kapsamındaki görüşler, yabancı dergilerde çıkan makale özetleri yayınlanır.

Yayın dili Türkçedir.

Türk Oftalmoloji Gazetesinde TOD Üyesi olmayanların yazısı basılmaz.

Yazıların bilimsel ve etik sorumlulukları yazana aittir.

Yazıların telif hakkı Türk Oftalmoloji Gazetesine aittir. Yazarlar bu konuda bir onay belgesini de yazıları ile birlikte gönderirler.

Türkçe olarak başka bir dergide veya kongre kitabında basılan (özet kitabı hariç) yazılar Türk Oftalmoloji Gazetesinde basılamaz.

Türk Oftalmologlar tarafından yabancı dilde yayınlanmış makalelerin özeti kaynak gösterilmek sureti ile özetler bölümünde basılabilir.

Genel ve Oftalmolojik Etik Kurallara uymayan yazılar gerekirse Merkez Etik Kurul görüşü de alındıktan sonra Editör tarafından reddedilir.

Türk Oftalmoloji Gazetesine gönderilen yazılar Word programı ve Times New Roman 12 karakteri ile yazılmış şekilde CD veya MS-DOS formatlı 3.5" disket ve üç nüsha kağıt üzerine çıktı ile birlikte TOG Editörü adresine gönderilmelidir. Elektronik ortamda ve basılı şekilde fotoğraf, grafik ve şekiller orijinal yerlerinde bulunmalıdır. Fotoğraflar sayet ayrı gönderilecek ise arkasına, yazının ve yazarların adı açık olarak yazılmalı ve üst kenarı belirtilmelidir.

Orijinal yazılar: Klinik araştırma, klinik gözlem, yeni teknikler veya laboratuvar çalışmalarını kapsamalıdır.

Bu yazılar başlık, Türkçe özet, yazının ana konusu ile ilgili anahtar kelimeler, İngilizce özet, keywords, giriş, gereç ve yöntem, sonuçlar (Bulgular), tartışma, kaynaklar, tablolar, grafikler, resimleri kapsamalı ve tümü tek satır aralığı ile yazılmış üstte 3, sol yanda 3, sağ yanda 2, altta 2 cm. boşluk bırakılmış onaltı (A4) sayfasını geçmemelidir. Fazla sayfalar, baskıdan sonra ayrıca ücretlendirilir.

Başlık: Başlık çalışmayı tam açıklar şekilde olmalı ve yazarların adı ve soyadı kısaltılmadan yazılmalı, yazarların akademik ünvanları ve görev yerleri, çalışmanın yapıldığı yer belirtilmeli, ayrıca çalışma bir toplantıda tebliğ edilmiş ise yazılmalıdır. Yazışma yapılacak yazar adresi dipnot olarak yazı sonunda gösterilmelidir.

Türkçe Özet: Yazının ana hatlarını içeren ve 250 kelimeyi geçmeyen özet 4 başlık altında yapılmalıdır. Anahtar kelimeler özet sonunda yer almalıdır.

1- Amaç: Çalışmanın amacı açıkça belirtilmeli,

2- Yöntem: Çalışma tanımlanmalı, standart kriterleri, randomize olup olmadığı, retrospektif veya prospektif olduğu belirtilmeli, varsa istatistiksel yöntem belirtilmeli,

3- Sonuçlar (bulgular): Çalışmanın detaylı sonucu verilmeli, istatistik anlamlılık derecesi belirtilmeli,

4- Tartışma: Çalışmanın sonuçlarını yansıtmalı, klinik uygulanabilirliği tanımlamalı, genel tartışma yapılmamalı, olumlu ve olumsuz yönleri gösterilmelidir.

İngilizce Başlık ve Özet: Türkçe başlık ve özetle uyumlu olmalıdır.

Giriş: Konu hakkında kısa ve öz bilgi verilmeli, çalışmanın amacı belirtilmeli, bunlar literatür bilgisi ile desteklenmelidir.

Yöntem ve Gereç (Metod ve Materyal): Çalışma planı verilmeli, randomize olup olmadığı, retrospektif veya prospektif olduğu belirtilmeli, deney sayısı, özellikleri, istatistiksel yöntem belirtilmelidir.

Sonuçlar (Bulgular): Elde edilen sonuçlar verilmeli, tablo ve resimler numara sırasıyla verilmeli, sonuçlar % ve veya P değerleri ile bildirilmelidir.

Tartışma: Elde edilen değerler olumlu ve olumsuz yönleriyle tartışmalı, literatür ile mukayese edilmelidir.

Kaynaklar: Türkçe kaynak varsa belirtilmesine kesinlikle özen gösterilmelidir. Metinde kullanılmış sırasına göre parantez içinde numaralandırılmalıdır, birden fazla kaynak aynı anda gösteriliyor ise - ile ayrılmalıdır, (Örnek 1-7).

Kaynak gösterilen yazı şöyle yazılmalıdır.

Dergi ise: Yazarları, başlığı, dergi adı (dergide belirtilen orijinal kısaltılması veya Index Medicus'a uygun), yılı, volümü, sayfa numaraları.

Örnek: Srur M., Dattas D. The use of disposable contact lenses as therapeutic lenses. The CLAO Journal. 1997;23:40-42.

Tek yazarlı kitap ise: Yazarları, başlık, bölüm veya kısım, kitap adı, editör adı, basım yeri, matbaa adı, basım yılı, sayfa Örnek: Bengisu Ü. Glokom. Göz Hastalıkları, 2.baskı. İstanbul, Beta Basın Yayın Dağıtım. 1985,114-119

Kitap bölümü ise: Yazarları, başlık, bölüm ve kısım, kitap adı, editör adı, basım yeri, matbaa adı, basım yılı, sayfa.

Örnek: Meyer DL. Evaluation and management of nontraumatic disorders of the lacrimal drainage system. In Ocular emergencies Catalano RA, Berlin M. Eds. Philadelphia. W.B. Saunders comp. 1992.217-236

Görsel Materyel: Tablo, grafik, şekil ve fotoğraflar metin içinde yerlerinde gösterilmeli veya yerleri boş bırakıldığında ayrı gönderilecek bu tür görsel materyel resim altı yazısı, resim numarası, yazı adı, yazarlar ve resmin üst kenarı belirtilen bir etiketle etiketlenmelidir. Orijinal yazılarda resim sayısı dört ile sınırlı olup, fazla resimler ayrıca ücretlendirilir.

Fotoğrafların ayrıntıları seçilmeli, JPEG formatında ve en az 150 piksel/inch kaydedilmelidir.

Olgu Sunumu: Başlık, Türkçe özet, anahtar kelimeler, İngilizce özet, keywords, giriş, olgu sunumu, tartışma ve kaynaklardan ibaret olmalı, olgu veya olgular sunulmaya değer olmalı, katkı sağlamalı ve tümü 5 sayfayı geçmemelidir.

Derlemeler: Yeni konuları, mümkünse yazarın kendi deneyimlerini kapsamalı. Başlık, Türkçe özet, anahtar kelimeler, İngilizce özet, keywords, metin ve kaynakları içermelidir.

Editöre mektup: Çeşitli konularda review tarzında veya özellikle TOG'de yayınlanan yazılarla ilgili soru veya katkı içerikli 200 kelimeyi geçmeyen ve kaynak belirten yazılar olmalıdır.

Bilimsel özetler: Başka dergilerdeki yazılardan derlenen özetlerde yazılar hatasız daktilo edilmeli, yazar isimleri (soyadı adı) yazılmalı, dergi ismi orijinal kısaltması ile yazılmalı, yılı sayfası belirtilmeli, çevirenin adı soyadı yazının altında belirtilmelidir.

Yazıların yayın kurallarına uygunluğu Editörlükçe belirlendikten sonra konu ile ilgili hakemlere gönderilerek "basılabilir" onayı aldıktan sonra TOG'de basılır.

Gönderilen yazılar basılsın veya basılmasın yazara iade edilmez.

Yazışma adresi:

TOG Editör

TOD Genel Merkezi

Millet Cadd.Gülşen Apt. B Blok 21/9

Aksaray-İstanbul