

**Yaşa
Bağlı
Makula
Dejenarasyonu**

Yaşlılıkta da görme gücünü koruyun



**Hastalar ve yakınları için
bilgilendirme**



**MEINE WELT
IM BLICK**



Künye

Tüm hakları saklıdır. Bu broşür ve tüm parçaları telif haklarıyla korunmaktadır. Novartis Pharma GmbH'nın açık ve yazılı izni olmaksızın, bu broşür ve buna ait herhangi bir parçası herhangi bir şekilde çoğaltılamaz, dağıtılamaz veya bir başka şekilde kullanılamaz.



Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25, 90429 Nürnberg
www.novartis.de
www.mein-augenlicht.de

Konsept ve metin:

Jutta Heinze,
Schlebuschweg 34, 21029 Hamburg
jutta.heinze@hamburg.de

Tasarım/Uygulama/Konsept ve metin:

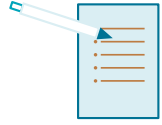
IPG Health Frankfurt GmbH
Großer Hasenpfad 44, 60598 Frankfurt

Son redaksiyon:

IPG Health Frankfurt GmbH
Großer Hasenpfad 44, 60598 Frankfurt

Resim kaynakları:

Getty Images
iStock



İçerik

Gözle ilgili her şey	6 – 7
Göz nasıl çalışır	8 – 9
50 yaşından itibaren görme bozukluğu: Yaşa Bağlı Makula Dejenerasyonu (YBMD)	10 – 13
Makula dejenerasyonu – bunun ardında yatan nedir?	14 – 15
Bir hastalık ve iki tipi	16 – 17
Kısıtlı görme: YBMD'nin tipik semptomları	18 – 23
Göze ne zarar verir? YBMD risk faktörleri	24 – 27
Serbest radikallerin şansı yok	28 – 29
Göz doktoruna görünün	30 – 31
Yaşa bağlı makula dejenerasyonunda tedavi olanakları	32 – 36
Yaşam kalitesini gözden kaçırmayın	37
Yararlı adresler ve web siteleri	38 – 39



Gözle ilgili her şey

İncil’de bile “Onu göz bebeği gibi korudu” diye geçiyor (5 Musa 32, 10). Eski Ahit’teki bu kıyaslama, çok değerli bir şeyin korunması için önlem alınmasını hiçbir edebi alıntıda veya atasözünde olmadığı kadar güzel simgeliyor.

Daha o zaman bile insanlar, görme duyusunun ne kadar değerli olduğunun ve bu en önemli duyu organlarımızdan biri için ne kadar çok koruma ve özen göstermemiz gerektiğinin farkındaydı.

Yüksek performans organı: Göz

Çünkü gözümüz bir istisna organdır: Sağlıklı bir göz 600.000’den fazla renk tonunu ayırt eder ve saniye başına 10 milyondan fazla veri alır ve bunları beyne iletir. Bu dikkate değer performansı, yaklaşık 7,5 gramlık bir organ sağlayabilmektedir – işte bir insan gözünün ağırlığı ancak bu kadardır.

Duyular için olmazsa olmaz

Algıladığımız tüm verilerin yaklaşık dörtte üçü göz sistemi üzerinden sağlanmaktadır!



Gözle ilgili öğrenilmesi gereken her şey

› Göz rengi

Dünya nüfusunun yalnızca onda biri mavi gözlüdür. Mavi gözlü insanların çoğu İskandinavya’da ve Baltık ülkelerinde yaşamaktadır. Gözdeki iris tabakası (renkli tabaka) göz rengini belirler.

› Göz kasları

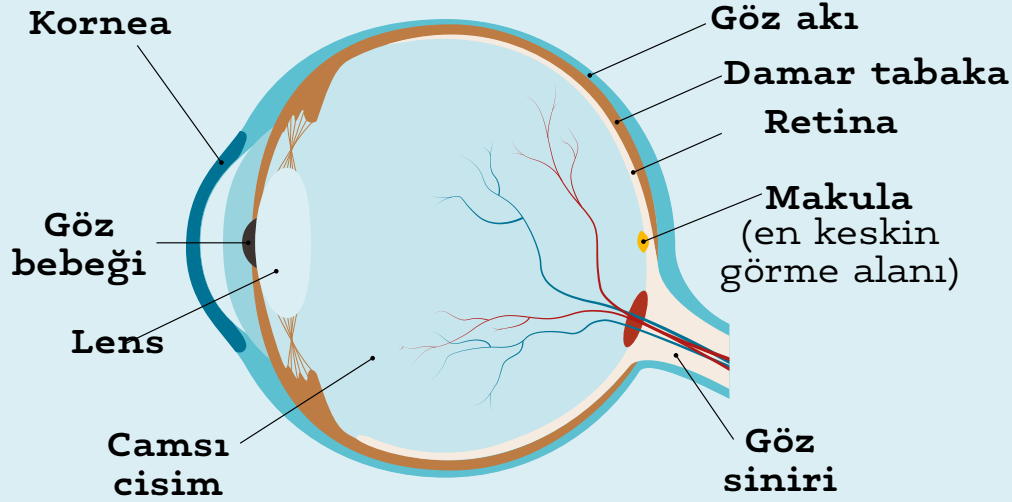
En ağır iş: Altı farklı göz kası, günde 100.000 defadan fazla gözlerimizi baktığımız yöne çevirir! Bu kaslardan bir tanesi çalışmayı bırakırsa, çift görüntü oluşur.





Göz nasıl çalışır?

Gözlerimiz en son model bir fotoğraf makinesi gibi çalışır. Ancak yaygın bir mini kamera yaklaşık 100 gram ağırlığındayken, teknik açıdan çok daha iyi bir performans sergilemesi için gözümüze, 10 gramdan az bir ağırlık bile yeter.



İlk bakıştan bitmiş resme

Bir şeye, örneğin bir eve ilk kez baktığımızda, bu eve çarpıp geriye yansıyan ışık huzmeleri ilk önce retina tabakasına ulaşır. Işık retinadan geçerek, demetlenmiş olarak iris tabakasına (renkli tabaka) ulaşır.

Diyafram açık - diyafram kapalı

İris, bir kamera diyaframı prensibine göre çalışır: İris, karanlıkta şeffaf merkezini (göz bebeğini) büyütür, aydınlıkta ise küçültür. Bunun arkasında bulunan **göz merceği (lens)**, yakın ve uzak görüşü düzenler ve yaş ilerledikçe esnekliğini yitirmeye başlar. Bu ise yaşlılıkta göz bozukluğunun nedenidir. Işık demeti, saydam tabaka, göz bebeği ve lensten sonra camsı cisimden geçerek retinaya ulaşır; burada görme hücreleri ve ağ tabaka merkezindeki **makula (en keskin görme alanı)**, yani bulunmaktadır.

Milyonlarca hücre - tek bir resim

100 milyondan fazla görme hücresi, gelen ışığı sinir impulsuna dönüştürür ve **görme siniri** ise bunları beyne aktarır ve bu şekilde baktığımız bir evi görürüz. **Koni hücreler** olarak adlandırılan bu görme hücreleri renkli görmeyi, **çubuk hücreler** adı verilen hücreler ise aydınlık ve karanlık algılamasını sağlar. Görme sinirlerinin yaklaşık yüzde 95'i **sarı lekede** bulunur. **Kör leke** ise buna karşın, tıp uzmanları tarafından göz sinirinin gözden çıktığı nokta olarak adlandırılır.



50 yaşımdan itibaren görme bozukluğu:

Yaşa bağı makula dejenerasyonu



Retina hastalıkları görme gücünü ciddi şekilde bozabilir ve görme duyusunu yitirme tehlikesine yol açabilir. Bu hastalıklardan biri de **yaşa bağı makula dejenerasyonudur (YBMD)**. Genellikle yalnızca 50 yaşımdan sonra ortaya çıkan bu kronik göz hastalığı, en keskin görme noktası olan makulada retina hasarına neden olur. **Yaşa bağı körlük** olarak da adlandırılan bir hastalık riski oluşur.

Görme duyusu tehlikede

Çeşitli faktörlerin neden olduğu (bkz. Bölüm: “Göze ne zarar verir?”), yaşa bağı makula dejenerasyonu, tedavi edilmediği takdirde, çoğu zaman merkezi görme keskinliğinin yitirilmesine yol açar.

Dolayısıyla bu hastalığa yakalanan kişilere, motorlu araç kullanmak, televizyon izlemek veya bir dergi okumak gibi faaliyetler, artık ağır iş haline gelir ve yaşam kalitesi bundan dikkate değer şekilde etkilenir. Batı dünyasının endüstrileşmiş ülkelerinde, yaşlılıktaki ağır görme bozukluklarının en sık nedeni olarak YBMD kabul edilmektedir.



YBMD: Rakamlar ve gerçekler

Bu bağlamda göz hekimleri iki farklı hastalık tipini ayırt etmektedir: **Islak tip** ve **kuru tip YBMD**.

- › Almanya'da yaklaşık **7,5 milyon YBMD hastası** vardır.
- › YBMD'li tüm insanların yaklaşık **yüzde 85'i** kuru tip YPMD'den etkilenmekte ve hastalık yaklaşık yüzde 15 oranında agresif olan ıslak tip YBMD'ye dönüşmektedir.
- › Tipik olarak hastalık, ilk önce yalnızca bir gözü etkiler, **diğer gözün 5 yıl içinde hastalığa kapılma olasılığı ise yüzde 45'tir**.



Bu nedenle düzenli erken tanı muayenesi bir zorunluluktur, çünkü yalnızca zamanında yapılan tedavi, görme gücünü mümkün olan en iyi şekilde koruyabilir!



E

Makula dejenerasyonu – bunun ardında yatan nedir?

Yalnızca birkaç milimetre kare büyüklüğünde olan bu tabaka, işini yapmak için çok fazla besine gerek duyar: Makula (sarı nokta) - en keskin görme alanı. Makulanın altında bulunan ve **pigment epitel** adı verilen temel doku tabakası, metabolik son ürünlerin atılmasından sorumludur. Yaş ilerledikçe bu “çöp toplama/atma” işlevi düzgün çalışmamaya başlar, dolayısıyla retinada bazı tortular kalır. Sonuç: Göz, artık görevini yalnızca kısıtlı olarak yapmaya başlar.



Tam körlük oluşmaz

Ancak makula, artık renkleri ve keskin görme, ayrıntıları tanıma vb. gibi görevlerini yerine getirmese bile, merkezi görme keskinliğinin yitirilmesi tam körlüğe yol açmaz. Bunun nedeni: Hastalığın "yalnızca" retinanın merkezini etkilemesidir, bu nedenle dış görme alanı ve dolayısıyla kişinin yönünü belirleme yeteneği korunur. Bu nedenle rahatsızlıktan muzdarip kişiler, örneğin bir saatin yalnızca kadranı tanır ve akreple yelkovanı göremez veya bir insanın saçlarını görür, ancak yüzünü göremez.



Bir hastalık ve iki tipi

Yaşa bağlı makula dejenerasyonu, sessiz hastalık olarak adlandırılan kademeli bir kronik hastalıktır ve ağrıya neden olmaz. Yalnızca bir göz etkilendiğinde, sağlıklı diğer göz uzun süre görme kaybını telafi eder, dolayısıyla etkilenen kişiler genellikle hastalıklarını geç algılar.

Kuru tip YBMD

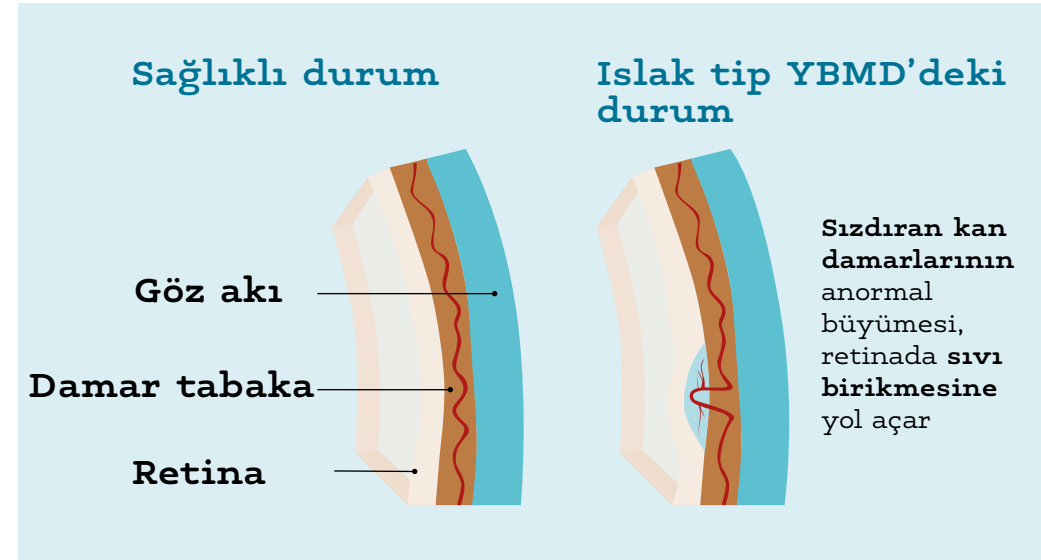
Yaşa bağlı makula dejenerasyonunun kuru tipi oldukça yavaş gelişir. Hekimler burada, erken ve geç safha arasında ayırım yapar. Erken safhada, retina tabakası altında küçük sarımsı tortu oluşur, hastalar en fazla hafif bir görme kaybını fark eder. Geç safhada ise retina hücreleri ölmeye başlar. Bu birikinti, en keskin görme noktasına ulaşır ulaşmaz, merkezi görme yetisi genellikle önemli ölçüde bozulmuştur.

Yaş tip YBMD

Kuru tip YBMD'li bazı kişilerde, hastalığın seyri çok daha agresiftir ve hızla ilerleyen bir varyant ortaya çıkar: Islak tip YBMD.

İstenmeyen büyüme

Tortuya bir tepki olarak retina tabakasının altında hastalıklı ve kararsız yeni kan damarları oluşur ve retinanın içine kadar gelişir. Sızdırmazlığı tam olmayan bu damar çeperlerinden sıvı ve kan dışarı sızar, retinanın orta kısmı şişer ve/veya yara izleri oluşur. Bu süreç, en sonunda makulanın hassas duyu hücrelerini imha eder - hastalar çeşitli görme bozukluklarına yakalanır.





Kısıtlı görme: YBMD'nin tipik semptomları

Yaşa bağlı makula dejenerasyonunun neden olduğu semptomlar, hastalık biçimine ve hastalığın safhasına göre değişir. YBMD başladığında, hastalar önce neredeyse hiç ve bazen çok az bir bozulma hisseder. Örneğin bazı renkler biraz daha soluk görünür veya aydınlık ortamdan karanlığa geçildiğinde, gözlerin karanlığa alışması normalden daha uzun sürer.



YBMD'li hastanın renkleri görmesi

Normal renkli görme

Şikayetlerin belirginleşmesi geç safhada başlar

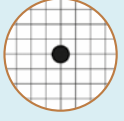
Sonraki safhalardaki hastalık seyrinde semptomlar belirginleştiğinde, artık görme yetisinin bir kısmı çoktan yok olmuştur. Bu kaybı tamamen iyileştirmek artık mümkün değildir. Tipik YBMD şikayetleri şunlardır:



- › Gündüz görebilmek için daha fazla ışığa ihtiyaç duyma
- › Işık yansıması hassasiyetinde yoğun artış (örn. araç kullanılırken)
- › Kontrastları algılamada azalma (soluk, silik renkler)
- › Çarpık görme (düz çizgiler yamulmuş olarak görünür, örn. Fayans derzleri veya resim çerçeveleri)
- › Merkezi görme keskinliğinde azalma (bulanık görme, okumada veya yüzleri tanımada zorluk çekme)
- › Görüş alanının ortasındaki bir gri / koyu leke veya boş alan, bu alanın dışında bulanık görme



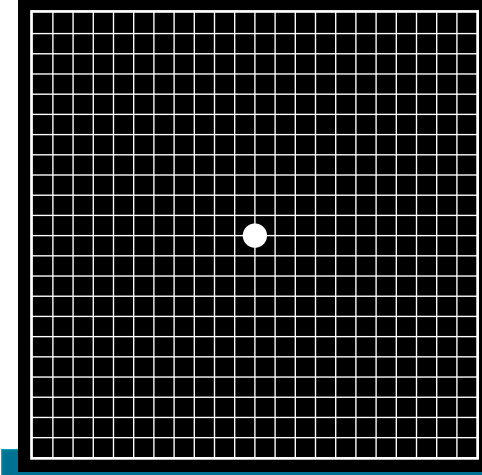
Bu semptomlardan biri veya birkaçını tespit ederseniz, bir göz doktorundan randevu almalısınız! Çünkü hastalığın erken tanısı, tedavi şansını arttırır.



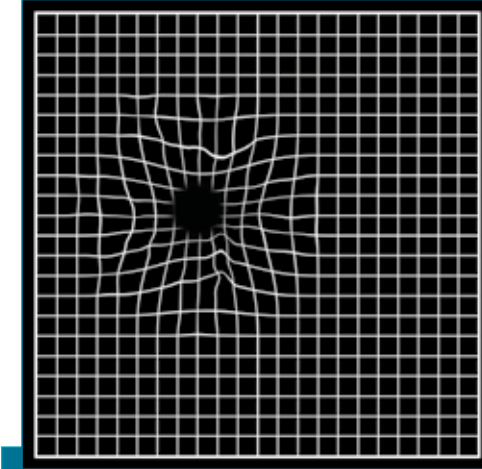
Amsler grid testi

Yaşa bağı makula dejenerasyonunun erken tanısı için, en geç 50 yaşından itibaren yılda bir kez bir göz doktoruna görünmek gerekir.

Amsler grid testi yardımıyla kendiniz de makulanın fonksiyonunu kolayca kontrol edebilirsiniz. Ancak evinizde kendinizin yapacağı bu test, bir göz doktoruna muayene olmanın yerini hiçbir zaman tutamaz.



Normal görüş



Koyu leke / çarpık görüş

Bu test için gerekli olan kareli kartı (Amsler grid kartı) ve test açıklamasını bu broşüre ilıştırdık.

(Sonradan sipariş için: Tel. +49 911 27312100)



Göze ne zarar verir? – YBMD risk faktörleri

Araştırmalara göre yaşa bağlı makula dejenerasyonunu tetikleyen veya teşvik eden çok çeşitli faktör bulunmaktadır. Uzmanlar burada, kontrol edilebilir ve kontrol edilemez riskler olarak ayırım yapar. YBMD'nin günümüzde artık yaygın bir hastalık olmasına rağmen, 50 yaş üstü risk grubunun dörtte üçü hastalığı bilmemektedir.

Tanı kriteri olarak risk faktörleri

Göz doktorları yaşa bağlı makula dejenerasyonunun tanısını saptarken, muayene sonuçlarının yanı sıra kişinin hastalık geçmişini de inceler. Çünkü bazı risk faktörleri, yaşa bağlı makula dejenerasyonunu etkilememektedir, böyle bir durumda, basitçe söylemek gerekirse, hastalığı tetikleyen unsurlar genlerde gizlidir (bkz. sağdaki kutu).

Dolayısıyla doktora görünmek, en az modern muayene teknikleri kadar önemlidir. Bu kontrol edilemez risk faktörleri, doktora olası bir YBMD'nin ipucunu verir.



Kontrol edilemez YBMD risk faktörleri

- › **Yaş** 65 yaş üzeri insanların yaklaşık dörtte birinde YBMD semptomları görülür. Yaş ilerledikçe YBMD riski artar.
- › **Cinsiyet**
Kadınlar, erkeklere kıyasla YBMD'ye daha sık yakalanır.
- › **İrsi yatkınlık**
Ebeveynlerin veya büyükanne ve büyükbabaların YBMD hastası olması, hastalık riskini artırır.
- › **Ten ve göz rengi**
Beyaz tenli ve mavi gözlü insanlar, YBMD'ye daha yatkındır.





Kontrol edilebilir YBMD risk faktörleri

Yaşa bağlı makula dejenerasyonuna neden olan bazı negatif faktörlere, kişinin kendisi de müdahale edebilir:

› Sigara/tütün içmek (aktif/pasif)

Sigara içmek YBMD riskini üç katlar ve yaşa bağlı makula dejenerasyonu, sigara içen insanlarda, sigara içmeyenlere kıyasla 10 yıl daha erken ortaya çıkar.

İPUCU: Sigara içiyorsanız, sigarayı bırakma konusunda doktorunuza danışın

› Obezite ve yanlış beslenme

Kişinin aşırı kilolu olması yanlış beslenmesi, kan yağı değerlerinin yükselmesine ve bu ise araştırmalara göre genellikle YBMD riskinin artmasına yol açar. Kötü beslenme alışkanlıkları, insan organizmasının gözleri koruyucu besin maddelerini yeterince almasına engel olur ve dolayısıyla zararlı oksijen bileşiklerine ("serbest radikaller") serbestçe giriş sağlar.

İPUCU: Beslenme uzmanlarına danışın, bol yeşil sebze ve yağlı balık (örn. somon balığı) yiyin

› Güneş / UV ışınları

Güneş ve UV ışınları, göze zararlıdır.

İPUCU: Parlak ışıktaki, CE işareti taşıyan ve kalite kontrolden geçmiş güneş gözlüğü takın

› Diyabet ve yüksek tansiyon

Yüksek tansiyon ve kan şekeri değerleri, retina için ve dolayısıyla görme yetisi için tehlike kaynağıdır. Bu değerlerin sağlık için iyi kabul edilen bir aralıkta bulunması, YBMD riskini azaltır.

İPUCU: Evde kullanım için bir tansiyon ölçer satın alın



Serbest radikallerin şansı yok

Güneşi ne kadar çok seversek sevelim, aslında bize çok zararlı olabilir, hem de yalnızca cildimize değil, gözlerimize de zarar verebilir. Bunun nedeni, UV ışınları ve yine güneş ışınlarının içerdiği mavi ışıktır. Bu yüksek enerjili ışınların ve oksijenin birleşmesi, göze büyük zarar veren serbest radikalleri oluşturur.

Sigara içmek serbest radikalleri tetikler

Yalnızca güneş ışığı değil, aynı zamanda tütün, aşırı alkol tüketimi, zayıf beslenme, çevresel toksinler ve psikolojik stres, bu agresif oksijen bileşiklerin vücutta artarak ortaya çıkmasına yol açar. Bu elementlerden çok fazla miktarda alınınca, bilim insanları bu durumu, oksidatif stres olarak tanımlamaktadır. Antioksidatif etkisi olan bazı besin maddeleri (örn. A, C ve E vitaminleri ile selenyum, çinko ve bakır eser elementler) zararlı serbest radikallere karşı mücadele etmeye yardımcı olmaktadır.



Mutfaktaki göz koruması

Çeşitli besin maddeleri, doğrudan göze koruma etkisi verir ve bu sayede YBMD riskini azaltır, hastalık seyrini yavaşlatır. Bunlardan bazıları özellikle:

› Lutein ve zeaksantin karotenoidleri

Bu bitkisel boyalar makulada toplanarak, doğal güneş koruma faktörü ve serbest radikal temizleyici olarak işlev görür. İyi kaynaklar: örn. mısır, yumurta sarısı, üzüm, yeşil sebzeler

› Omega 3 yağ asitleri

Bu yağ asitleri (DHA ve EPA olarak kısaltılır) göz retinasında önemli işlevleri yerine getirir. İyi kaynaklar: Örn. yağlı deniz balığı (somon), ceviz, kanola yağı





Göz doktoruna görünün

Erken tanı, kurtarıcıdır: Hasta kendi görme bozukluğunu fark etmese bile, çeşitli muayene yöntemlerinin yardımıyla göz doktoru (oftalmolog), retinanın (makula) merkezindeki patolojik değişiklikleri tespit edebilir.

Yıllık kontrol muayeneleri, 50 yaşından itibaren gözlerinizin iyiliği için zorunlu bir program olmalıdır! YBMD gibi kronik göz hastalıklarını erken tanısının ve tedavisinin tek yolu budur.



YBMD: Güvenilir tanıya giden yollar

Yaşa bağlı makula dejenerasyonunun tanısında, göz doktorunun çeşitli ağrısız muayene yöntemleri vardır.

İlk bakış: Görme testi tablosu ve Amsler grid testi

Üzerinde optotip işaretler (örn. sayılar) bulunan görme tabloları yardımıyla doktor, olası görme problemleri hakkında ilk izlenimi edinir. Amsler grid testi (bkz. ek sayfa) olası bir YBMD'nin erken belirtilerini tespit eder.

Odak noktası: Gözdibi

Göz doktoru, özel bir lamba ve bir büyüteç veya bir elektronik göz aynası (oftalmoskop) yardımıyla retinayı inceler. Bu amaçla, göz bebeği mümkün olduğunca geniş bir görme alanı elde etmek için özel damlalarla genişletilir (gözün kamaşma riski: Bu işlemten sonra araç veya bisiklet sürmeyin!). Doktorunuz optik koherens tomografi (OKT) yardımıyla sıvı ve retina kalınlaşmasını tespit edebilir. Floresan anjiyografide, retina damarlarını ayrıntılı olarak göstermek için koldaki damardan bir boya maddesi enjekte edilir.



Yaşa bağılı makula dejenerasyonunda tedavi olanakları

Birkaç yıl öncesine kadar birçok hasta için YBMD, ciddi bir görme kaybı, hatta körlük anlamına gelirken, artık günümüzde, özellikle ıslak tip YBMD, çeşitli tedavi yöntemleriyle bu hastalığın ilerlemesi durdurulabilmekte veya geciktirilebilmektedir. Farklı tedavi seçenekleri aşağıda sıralanmıştır.

Enjeksiyon tedavisi

Hasta, lokal anestezi altında iken gözün camsı cisim tabakasına yapılan enjeksiyon (göz içi enjeksiyon uygulaması), örneğin **VEGF inhibitörleri** ıslak tip YBMD'nin geç safhası için de uygundur. VEGF inhibitörleri enjeksiyonu ile tedavi için farklı enjeksiyon şemaları vardır. İlk üç enjeksiyon, tüm şemalar için aynı zaman aralıklarında yapılır. Sizi tedavi eden göz doktoru, kişisel klinik tablonuza göre hangi şemanın sizin için doğru olduğuna karar verir.



Ağrısız ve güvenli: Göz içi enjeksiyon uygulamasından korkmayın!

Kabul etmek gerek: Göze şırınga vurma düşüncesi başlangıçta rahatsız edicidir. Ancak endişelenmeyin! Özel göz damlası ile uygulanan lokal anestezi sayesinde, neredeyse hiçbir şey fark etmiyorsunuz, on yıldan uzun süredir uygulanmakta olan bu prosedür, neredeyse hiç ağrısız ve güvenlidir. Enjeksiyonlar, bu alanda özel olarak eğitilmiş ve düzenli olarak kurslara katılan göz doktorları tarafından muayenehanelerinde veya kliniklerde steril bir ameliyat odasında gerçekleştirilir.





VEGF inhibitörleri nasıl etki eder

VEGF kısaltması (Vascular Endothelial Growth Factor /vasküler endotelyal büyüme faktörü), gözde yeni ve istenmeyen kan damarlarının oluşumunu ve bunun yanı sıra vasküler geçirgenliği ve dolayısıyla sıvı tutulmasını (ödem) destekleyen bir büyüme faktörünü gösterir. Yaşa bağlı makula dejenerasyonuna yakalanan hastalarda VEGF değerleri yüksektir. VEGF inhibitörleri bu büyüme faktörünü bloke eder ve bu şekilde göz içinde istenmeyen damar ve ödem oluşumu riskini azaltır.

Halen oluşan bazı hasarlar, bu maddeler yardımıyla onarılabilir: Patojenik damar büyümesi (vasküler büyüme) ve sıvı tutulumu tedavi sonucunda azalabilir ve ideal olarak görme yeteneği bile iyileşebilir! Somut rakamlarla: VEGF inhibitör tedavisi, ıslak tip YBMD'li on hastanın dokuzunda görme yetisini (görme keskinliği) stabilize eder; on hastanın dördünde ise bu tedavi, görme yetisini iyileştirir!

Klasik lazer tedavisi (sıcak lazer)

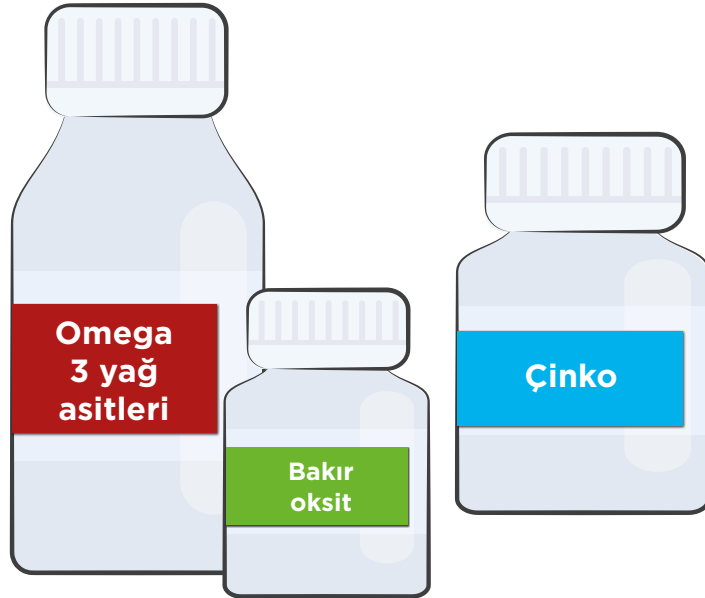
Klasik lazer tedavisinde sıcak ışık huzmesi (lazer) ıslak tip YBMD nedeniyle gözde yeni oluşan sızıntılı kan damarlarını baypas eder, ancak bu ışık huzmesi makulaya da zarar verebilir. Dolayısıyla bu tedavi doğrudan en keskin görme merkezinde yapılmaz, sadece dış görme alanı etkilendiğinde uygulanır. Bu ise YBMD'de nadiren oluşur - bu nedenle lazer tedavileri nadir olarak uygulanır.

Fotodinamik tedavi (soğuk lazer)

Günümüzde nadiren uygulanan fotodinamik tedavide, doktor daha önce kol damarına aktif bir madde enjekte ettikten sonra soğuk lazer ışığı ile çalışır, bu da gözdeki patolojik damarları lazer ışınına duyarlı hale getirir. Bu işlem, sızıntı olan kan damarlarının kan pıhtısı ile kapanmasına yol açabilir.

Gözler için besin karışımı

Kuru tip YBMD için henüz etkili bir tedavi mevcut değildir. Bununla birlikte ABD'den yapılan araştırmalarda, antioksidatif vitaminler, çinko ve bakır oksitten oluşan yüksek dozdaki besin kombinasyonu ile terapötik başarı elde edilmiştir. Ayrıca lutein veya omega 3 yağ asitleri alımının, kuru tip YBMD üzerinde olumlu etkisi olduğuna dair artan kanıtlar vardır. Bu tedavinin sizin için uygun olup olmadığı konusunda göz doktorunuza danışın.



Yaşam kalitesini gözden kaçırmayın

Yaşa bağlı makula dejenerasyonu, bazen YBMD hastalarının günlük yaşantısına ağır bir yük getirir. Her şeyden önce, artık düzgün bir şekilde okuyamamaları ve bu nedenle kendi bağımsızlıklarını, hareket yeteneklerini ve yönelimlerini yitirmeleri, hastalar için büyük sorun yaratmaktadır. VEGF inhibitörleri ile yapılan enjeksiyon tedavileri, hastalanan birçok insanda bu olumsuz etkileri baskılayabilir veya kötüleşmesini önleyebilir ve böylece hastaların yanı sıra akrabalarını da rahatlatılabilir.

Rehabilitasyon olanaklarını kullanın

Ağır vakalarda bile, özel rehabilitasyon önlemleri YBMD hastalarının günlük yaşantıdaki zorluklarla daha iyi başa çıkmalarına yardımcı olur. Bu hastalar rehabilitasyon sırasında, örneğin birçok vakada okuma yeteneğini önemli ölçüde artıracak özel okuma yardımcılarının nasıl kullanılacağını öğrenir. Diğer önerilerimiz: Sosyal danışmanlık hizmeti (örn.PRO RETINA'da, adresi sonraki sayfada) ve özyardım gruplarındaki diğer YBMD hastalarıyla grup terapisi, fikir alışverişi.



Yararlı adresler ve web siteleri:

- › **Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (DBSV)**
Rungestraße 19, 10179 Berlin (Almanya)
Telefon: +49 30 285 387-0
E-posta: info@dbsv.de
İnternet: www.dbsv.org
- › **Blickpunkt Auge – Rat und Hilfe bei Sehverlust**
İnternet: www.blickpunkt-auge.de/kontakt.html
- › **PRO RETINA Deutschland e.V.**
Kaiserstraße 1 c, 53113 Bonn (Almanya)
Ofis:
Pts. – Prş. 8 – 16 arası
Cm. 8 – 14 arası
Telefon: +49 228 227 217-0
E-posta: info@pro-retina.de
İnternet: www.pro-retina.de

- › **Stiftung Auge**
Geschäftsstelle der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft e.V.
Platenstr. 1, 80336 Münih (Almanya)
- › **İnternet**
www.amdalliance.org
www.augeninfo.de
www.bewahren-sie-ihr-auge Licht.de
www.ratgeber-makula.de



**Burada daha fazla
bilgi edinebilirsiniz:
www.mein-auge Licht.de**

**Servis destek hattı:
+49 800 550 450 1**



1077771 08/2020