



ÜCRETSİZ HASTA REHBERİ

Gözlüksüz Hayat

Lazer göz ameliyatı düşünenler için dürüst rehber:
PRK, LASIK ve SMILE farkları, kimlere yapılmaz,
gerçek riskler ve muayenede sorulacak 10 soru.

Op. Dr. Serkan GÜRESER

Göz Hastalıkları ve Cerrahisi Uzmanı · 24+ yıl · 12.000+ ameliyat
"Gözlüksüz Hayat" kitabının yazarı

miyopimerkezi.com

Önce Şunu Bilin: "Hangisi Daha İyi?" Yanlış Sorudur

Muayenede en sık duyduğum soru: "**Doktor bey, PRK mi, LASİK mi, SMİLE mı? Hangisi en iyisi?**" Cevap sizi şaşırtabilir: üç yöntemin de **üç aylık görme sonuçları benzer derecede iyidir**. Fark, "hangisi iyi"de değil; **hangisinin sizin korneanıza ve hayatınıza uygun olduğudur**.

Üç yöntem ailesi — 30 saniyede

Yöntem	Nasıl çalışır?	Öne çıktığı durum
Yüzey lazeri (PRK / TransPRK / no-touch)	Korneanın en üst "deri" tabakası kaldırılır, altına lazerle şekil verilir. Flep (kapakçık) yoktur.	İnce kornea, darbeli spor yapanlar. Korneayı en az zayıflatan ailedir.
LASİK / İLASİK	Lazerle ince bir kapakçık açılır, altı şekillendirilir, kapakçık yerine yatırılır.	Hızlı işe dönmesi gerekenler — çoğu hasta ertesi gün çalışır.
SMİLE (lenticül çıkarma)	Flep yok; korneanın içinden mercek şeklinde ince doku, minik bir kesiden çıkarılır.	Kuru göze eğilimliler, küçük kesiyle kornea sağlamlığını korumak isteyenler.

AKILDA KALSIN

Üçü de damla anesteziyle, sırtüstü pozisyonda, yaklaşık yarım saatte yapılır; aynı gün eve gidersiniz. Lazer gözün **içine girmez** — sadece en öndeki saydam tabakayı (korneayı) mikron düzeyinde yeniden şekillendirir. Yani gözlüğünüzün işini korneanıza kazır.

EN YENİ = EN İYİ Mİ?

Hayır. İki arkadaş aynı gün gelip ikisi de SMİLE isteyebilir — birine uygundur, diğerine İLASİK çok daha doğrudur. **Doğru seçim modaya değil, korneaya bakar.**

Aday mıyım? Kimler Uygun, Kimler Değil

Lazerin başarısı, doğru yöntemi seçmek kadar — hatta ondan çok — **doğru hastayı seçmekle** ilgilidir. İyi bir cerrahın en önemli işi, kime ameliyat yapılmayacağını bilmektir.

✓ Genel uygunluk koşulları

- **18 yaş üstü** olmak (çoğu cerrah daha geç yaşları tercih eder)
- **Numaranın durmuş olması:** son 2 yılda 0,50 dioptriden az değişim
- **Sağlıklı ve yeterli kalınlıkta kornea**
- Genel göz sağlığının iyi olması ve **gerçekçi beklentiler**

✗ Lazerin uygun olmayabileceği durumlar

- **Keratokonus ya da şüpheli kornea:** Zaten zayıf korneayı lazer daha da zayıflatabilir
- **Çok ince kornea ya da çok yüksek numara:** Geriye yeterli sağlam doku kalmayacaksa
- **İleri kuru göz hastalığı,** bazı otoimmün hastalıklar, gebelik-emzirme dönemi

Genel numara aralıkları

Lazer çoğunlukla **−10,00 D'ye kadar miyopi, +4,00 D'ye kadar hipermetropi** ve **±6,00 D'ye kadar astigmatta** iyi sonuç verir. Bu aralıkların dışındaysanız umut bitmez — göz içi lens (ICL) çoğu zaman mükemmel bir alternatiftir (bkz. son sayfa).

SIK YAPILAN BİR YANLIŞ

Birçok lens kullanıcısına yanlışlıkla "gözün kuru, sana lazer olmaz" denir. Oysa bu çoğu zaman gerçek kuru göz hastalığı değil, uzun lens kullanımına bağlı **tedavi edilebilir bir yüzey rahatsızlığıdır**. Birkaç haftalık yüzey tedavisi, kapalı sanılan kapıyı açabilir. Kesin karar, gerçek bir kuru göz değerlendirmesiyle verilir.

TERSİ DE GEÇERLİ

"İnternette herkese yapılıyor" diye düşünmeyin. Size "olmaz" diyen bir hekim, çoğu zaman sizi **göremediğiniz bir riskten koruyordur**. O "hayır", bir kapı kapanışı değil — bir koruma kararıdır.

Kornea Haritası: "Bana Neden Olmaz Dediler?" Sorusunun Cevabı

Lazer olup olamayacağınızı belirleyen en önemli iki şey: korneanızın **şekli** ve **kalınlığı**. Bu sayfayı anlarsanız, hekimlerin neden bazılarına "olur" bazılarına "olmaz" dediğini de anlarsınız.

Topografi: gözünüzün uydu haritası

Kornea topografisi, korneanın renkli bir haritasını çıkaran ağrısız, temassız bir taramadır. Sıcak renkler (kırmızı-turuncu) dik/yüksek bölgeleri, soğuk renkler (mavi) düz bölgeleri gösterir. Bu harita, çıplak gözle görülemeyen **gizli incelme ve düzensizlikleri** — özellikle erken keratokonusu — ortaya çıkarır.

Kalınlık (pakimetri): neden hayati?

Lazer, numarayı silmek için korneadan mikron düzeyinde doku alır. Numara yükseldikçe alınan doku artar. Kritik kural: **geriye yeterince sağlam kornea kalmalıdır**. Ortalama kornea ~540-550 mikrondur; cerrahlar işlem sonrası en az 250-300 mikron sağlam taban ister.

EKTAZİ — EN ÇOK BUNUN İÇİN TARAMA YAPILIR

Korneadan gereğinden fazla doku alınır ve yeterli destek kalmazsa, kornea zamanla göz içi basıncına dayanamayıp öne bombeleşebilir. Buna **ektazi** denir — lazerin en ciddi ama **doğru taramayla büyük ölçüde önlenabilir** riskidir. Muayenede size "neden bu kadar çok ölçüm yapılıyor?" sorusunun cevabı budur.

MUAYENE ODAMIZDAN

26 yaşında, -5,00 numaralı bir hasta; tatilini bile ayarlamış, çok heyecanlı. Topografide korneasının alt bölümünde hafif düzensizlik ve incelme gördüm — erken keratokonus bulgusu. Klasik LASIK ona uygun değildi. "Ama internette herkese yapılıyor diyordu" dedi. Ona şunu söyledim: **"Size 'olmaz' demiyorum; 'bu yöntem olmaz' diyorum."** Flep gerektirmeyen seçenekleri ve korneayı güçlendiren işlemleri konuştuk. O gün büyük ihtimalle bir ektazi vakası önlendi — hasta o an bilmese de.

Riskler: Rakamlarla, Dürüstçe

Riskleri saklamak yerine gerçek oranlarıyla konuşalım — çünkü **gerçek bilgi, belirsiz korkudan her zaman daha az ürkütücüdür.**

Soru	Dürüst cevap
"Kör olur muyum?"	Kalıcı ciddi görme kaybı nadirdir. Yaklaşık 5.000 hastada 1'den az kişi görmeyi geri kazanmak için kornea nakline ihtiyaç duyar — ve nakil gerektiğinde bile görme genellikle geri kazanılır.
"İkinci işlem gerekir mi?"	Yaklaşık 10 hastadan 1'i en iyi sonuç için ince ayar işlemine ihtiyaç duyabilir. Bu bir komplikasyon değil, sürecin normal bir parçasıdır.
"Halo, parlama?"	İlk dönemde çoğu hastada bir miktar olur; özellikle gece far ışıklarında. Modern sistemlerle genellikle hafiftir ve birkaç ayda düzelir; kalıcı sorun nadirdir ama olabilir.
"Göz kuruluğu?"	En sık geçici şikayettir; kornea yüzeyi iyileştikçe aylar içinde düzelir. İlginç gerçek: uzun süre lens kullanan birçok kişide göz konforu lazerden sonra eskisinden daha iyi olur.

DÜRÜST KARŞILAŞTIRMA

Alternatif de risksiz değildir: her yıl yaklaşık **3.000 kontakt lens kullanıcısından 1'i** ciddi bir kornea enfeksiyonu geçirir. Karar, "riskli lazer" ile "risksiz lens" arasında değil — **iki farklı risk-fayda dengesi** arasındadır. Bu kıyası dürüstçe yapmak, doğru kararın anahtarıdır.

40 YAŞ NOTU

Lazer uzak görmeyi düzeltir; 40 yaş sonrası herkeste başlayan **yakın gözlüğü ihtiyacını (presbiyopi) durdurmaz**. Gerçekçi beklenti kuran hasta, en memnun hastadır.

İyileşme: Gün Gün Ne Beklemeli?

Yöntemlerin asıl farkı burada ortaya çıkar. "Daha hızlı" her zaman "daha iyi" demek değildir — PRK'nın yavaş iyileşmesi bir bedel değil, flep olmadığı için korneanın daha sağlam kalmasının karşılığıdır.

	Yüzey (PRK/TransPRK)	LASIK / İLASIK	SMILE
Gün 0-1	Bandaj lens takılır; akşam batma-sulanma başlar. İlk 2-3 gün belirgin rahatsızlık — en zor dönem, ve geçici.	Birkaç saat batma; ertesi gün çoğu hasta net görür ve işe döner.	LASIK'e benzer, genellikle hafif. Görme iyi ama ilk günlerde hafif pus olabilir.
Hafta 1-2	Bandaj lens 4-7. gün çıkar; ağrı hızla azalır, görme puslu/dalgalı olabilir — normaldir.	Görme hızla netleşir. Göz ovuşturmak ve yüzme yasak.	Görme giderek netleşir; kuruluk LASIK'ten genellikle az.
Ay 1-3	Görme oturur; kortizonlu damla azalan dozda sürebilir.	Tam netlik; darbeli spora 1. aydan sonra dönüş.	Tam netlik oturur.
İşe dönüş	~1 hafta	Ertesi gün	Birkaç gün

ALTIN KURALLAR

İki farklı damla arasında **en az 5 dakika** bekleyin. Gözünüzü ovuşturmayın. Ve gözünüz iyi hissettirse bile **kontrol randevularına mutlaka gidin** — bazı sorunlar siz fark etmeden, sadece muayenede yakalanır.

NE ZAMAN HEMEN ARAMALI?

Artan ağrı, ışığa aşırı hassasiyet, kızarıklık, görmede ani bulanıklaşma ya da göze darbe sonrası ağrı — bu durumlarda gecikmeden hekiminize ulaşın.

Mesleğinize Göre Seçim: Aynı Göz, Farklı Hayat

Aynı korneaya sahip iki kişiye, meslekleri farklıysa farklı yöntem önerilebilir. Muayenede hekiminize gözünüzü değil, **hayatınızı da anlatın**.

Durumunuz	Öne çıkan seçenek
Boks, kickboks, judo, basketbol gibi darbeli sporlar	Fleksiz yöntemler: PRK/TransPRK ya da SMILE (darbe flebi etkileyebilir)
Asker, polis, pilot, itfaiyeci	Sıklıkla fleksiz yöntemler — ama önce kurumunuzun kabul kurallarını öğrenin ve hekiminize söyleyin
Gün boyu ekran başında (ofis, yazılım)	Kuruluğu daha az artıran yöntemler (SMILE ya da yüzey) + suni gözyaşı ve ekran molaları
Birkaç gün bile izin alamayacak olanlar	LASIK/iLASIK — çoğu kişi ertesi gün çalışır
Gece çok araç kullananlar	Göz bebeği çapına göre ek değerlendirme; plan buna göre ayarlanır

MUAYENE ODAMIZDAN

Aynı hafta iki hasta geldi; numaraları neredeyse aynı, korneaları benzer. Biri muhasebeci, diğeri profesyonel kickboks sporcusu. Muhasebeciye hızlı işe dönüş için iLASIK; sporcuya fleksiz bir yöntem önerdim. "Numaramız aynı, neden farklı ameliyat?" — Cevap basit: **aynı göz, farklı hayat**. İkisi de gözlüksüz kaldı; her biri kendi hayatına uygun yöntemle.

MALİYETİ SORARKEN

Kliniğe şunu sorun: "**Fiyata kontroller ve ince ayar işlemleri dahil mi? Ne kadar süreyle?**" İyi bir klinik açık uçlu belirsizlik bırakmaz; neyin dahil olduğunu baştan yazılı söyler. Çoğu sonuç 3 ayda oturur ama tam stabilleşme 2 yılı bulabilir — kapsam sorusu bu yüzden önemlidir.

Muayeneye Giderken: Sormanız Gereken 10 Soru

Bu sayfayı yazdırın ya da telefonunuza kaydedin. **Doğru soruları soran hasta, en güvenli hastadır.**

- 1 Korneanın kalınlığı ne kadar? Lazer için yeterli mi?**
Net bir mikron değeri duymalısınız.
- 2 Topografimde düzensizlik ya da keratokonus şüphesi var mı?**
"Haritanız temiz" cevabını, haritayı size göstererek vermeli.
- 3 Numaram lazer için uygun aralıkta mı, yoksa göz içi lens mi daha doğru?**
- 4 Göz kuruluğum yöntem seçimini etkiliyor mu?**
- 5 Bana hangi yöntemi öneriyorsunuz ve NEDEN bu yöntem?**
Sebepler net olmalı: "korneanız şöyle olduğu için" gibi.
- 6 Benim korneama neden diğer yöntemler uygun değil?**
- 7 Mesleğim / sporum açısından dikkat etmem gereken bir şey var mı?**
- 8 Benim durumumda en olası yan etkiler neler? İnce ayar gerekirse ücreti dahil mi?**
- 9 Kaç kontrol muayenesi olacak, fiyata dahil mi? Bir sorun olursa size nasıl ulaşırım?**
- 10 Aydınlatılmış onam formunu ne zaman imzalayacağım?**
Acele imzalamayın; okuyun, anlamadığınız her maddeyi sorun. İyi bir klinik bunun için size zaman tanır.

EN ÖNEMLİ İŞARET

İyi bir hekim, "hangi yöntemi neden" önerdiğini sabırla ve anlayacağınız dille açıklar; aceleye getirmez, "en yenisi bu, hemen yapalım" demez. Sorularınıza net cevap alamıyorsanız ya da baskı hissediyorsanız, **ikinci görüş almaktan çekinmeyin**. Bu sizin gözünüz.

Lazer Uygun Değilse: Hikaye Bitmez

Bir yöntemin "olmaması", gözlüksüz yaşam hayalinizin bittiği anlamına gelmez. Korneanız lazer için uygun değilse ya da numaranız çok yüksekse, çoğu zaman cevap **ICL**'dir: gözün **içine** yerleştirilen, doğal merceğinizi yerinde bırakan ince bir lens — adeta "gözün içine konan kalıcı kontakt lens".

- **Korneadan doku alınmaz** — ektazi riski söz konusu olmaz
- **Geri dönüşümlü:** gerektiğinde çıkarılabilir ya da değiştirilebilir
- Çok yüksek numaralarda bile keskin görüş; kuru göz yapmaz

—11,00 numarayla gelip "lazer olamazsın, umudum kalmamıştı" diyen 28 yaşındaki hastam, bugün hayatında ilk kez gözlüksüz ve lenssiz net görüyor. "**Lazer olamazsın**" cümlesi bir kapanış değildi; sadece yanlış kapıydı.

SONRAKİ ADIM

Hangi yöntemin size uygun olduğunu hiçbir kitap söyleyemez — bunu korneanız söyler.

Bu rehberi okudunuz; artık muayeneye bilinçli bir hasta olarak gidebilirsiniz. Detaylı kornea analizi ve birebir değerlendirme için randevu alın; 8. sayfadaki 10 soruyu yanınızda getirin. Gözünüz uygun değilse, bunu size açıkça söylerim — **uygun olmayan göze ameliyat yapmam.**

📖 **Bu rehberin tam kitabı:** "Gözlüksüz Hayat" — yöntemler, riskler, iyileşme günlükleri ve gerçek muayene hikayeleriyle.

miyopimerkezi.com

Op. Dr. Serkan Güreser · Göz Hastalıkları ve Cerrahisi Uzmanı · Sincan, Ankara

Bu rehber yalnızca genel bilgilendirme amaçlıdır; sizi muayene eden göz hekiminin değerlendirmesinin yerine geçmez. Yöntem seçimi ve uygunluk kişiye özeldir; hiçbir yöntem kesin sonuç garanti etmez. Hasta anlatılan gerçek deneyimlerden esinlenmiş temsili örneklerdir.