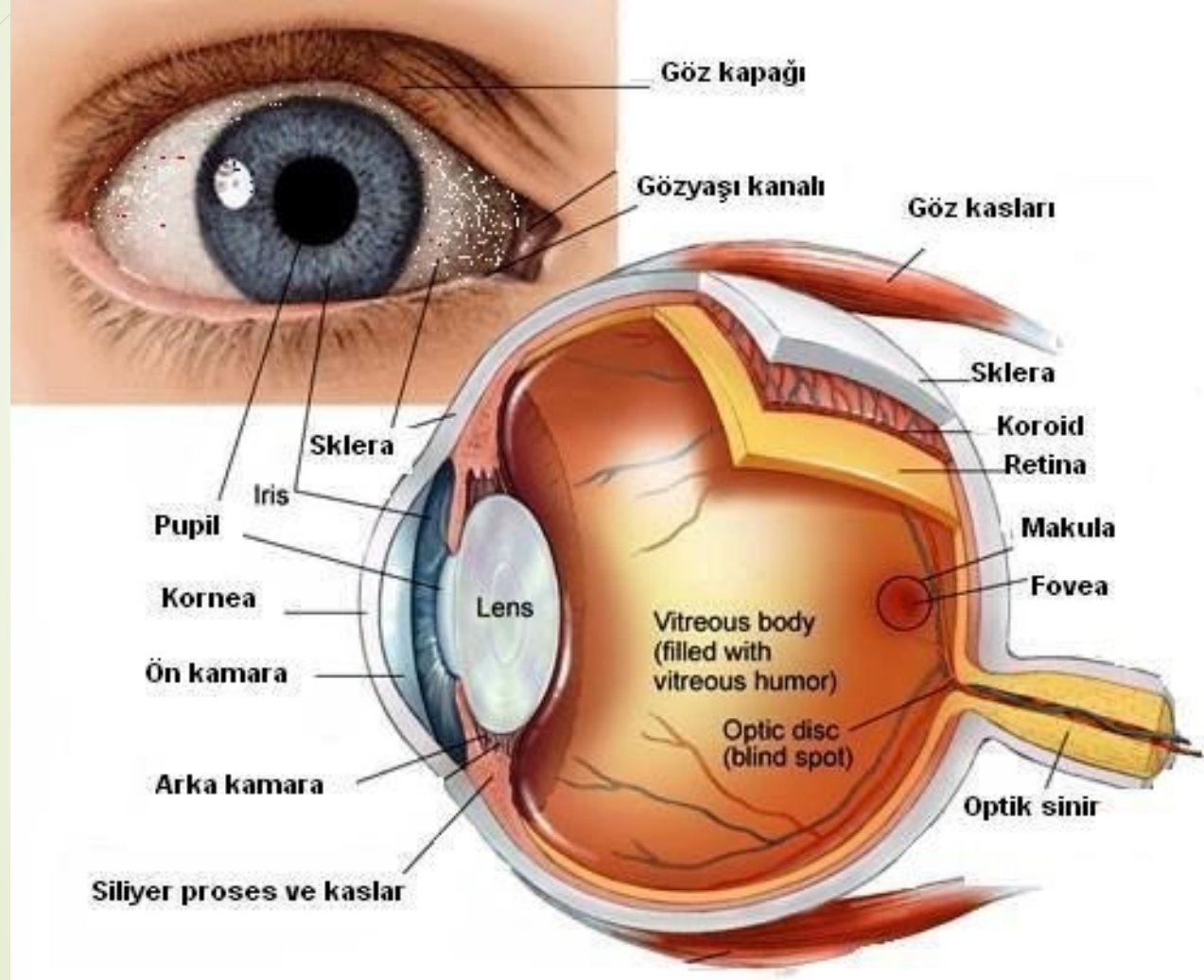


BİRİNCİ BASAMAKTA SIK GÖRÜLEN GÖZ HASTALIKLARINA YAKLAŞIM

HAZIRLAYAN: DR. ÖZGE US

DANIŞMAN: YARD. DOÇ. DR. AYŞE SELDA TEKİNER

GÖZ ANATOMİSİ



ÖYKÜ

- Ağrı, hareketle ilişkisi
- Kaşıntı, batma
- Akıntı, varsa tipi (sulu ya da pürülan) ve miktarı
- Çapaklanma
- Bir veya iki gözün etkilenmesi
- Belirtilerin süresi
- Sistemik hastalık varlığı
- Daha önce göz hastalığının varlığı ve tedavisi
- Kontakt lens kullanım öyküsü
- Görme alanı değişikliği, ışık duyarlılığı olup olmadığı
- Gözün maruz kaldığı kimyasal ya da fiziksel etkenler

SEMPTOMLAR

Ağrı

- Şalazyon, Hordeolum(arpacık)
- Kapakta selülit
- Orbita selülit
- Dakriyosistit
- Yabancı cisim
- Konjonktivit
- Keratit
- Üveit
- Akut glokom
- İntraoküler enfeksiyon

- Orbitada derinden gelen ağrı için; göz hareketlerinde ağrı, periorbital hassasiyet, proptozis, restriktif şaşılık veya göz bölgesindeki hiperemiye dikkat!!



Orbita sellülit, orbita pseudotümörü, sklerit, orbita tumörü ve tiroid oftalmopati



Tiroid oftalmopati

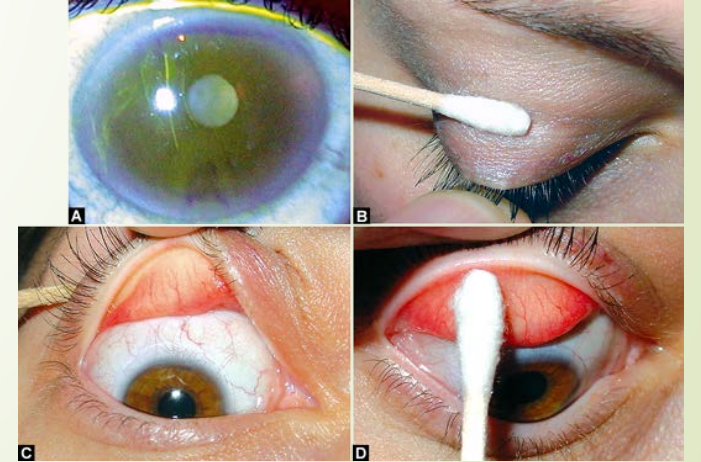
SEMPTOMLAR

Kaşıntı

- Allerjik konjonktivit

Batma

- Gözde yabancı cisim
- Göz yüzeyi ve kapak altı (kapaklar çevrilerek) incelenmelidir.
- Yabancı cisimlerin büyük kısmı yıkayarak veya ıslak pamuk uçlu çöple çıkarılabilir.
- Korneaya gömülmüş veya göze saplanmış yabancı cisimler için göz hekimine sevk edilmelidir.



SEMPTOMLAR

Yanma

- Konjonktivit
- Blefarit
- Kuru göz
- Bilgisayar oyunları ile uzun süre oynayan çocuklarda göz kırpma refleksinin baskılanması nedeniyle kuruma ve yanma şikayetlerine sık rastlanır.

Kırpma

- Çocuklarda gelişme çağında gereğinden fazla göz kırpma veya göz sıkma hareketleri sık rastlanan yakınmalardır.
- Patoloji yok → Geçici
- Altı aydan daha uzun süren olguların tik bozuklukları yönünden incelenmesi gerekir.

SEMPTOMLAR

Kısma

- Uzağı iyi göremiyorsa gözlerini kısarak bakarlar, bu sayede pupil çapını küçülterek odak derinliğini artırır.
- Göz hekimine sevk

Çift Görme

- Çift görme yakınması bir göz kapatılarak test edilmelidir.
- Binoküler diplopi → şaşılık
- Monooküler diplopi → optik ortam sorunları
- Akut diplopi kraniyal sinir patolojilerinde görülebilir, çocukluk çağında intrakraniyal tümörler!!!

SEMPTOMLAR

Az veya Bulanık Görme

- Parlak ve aydınlık yüzeylere bakınca gözüyle beraber hareket eden yün kazak lifi gibi görüntüler zararsız vitreus opasiteleridir. Beraberinde ışık çakması olmadığı sürece veya aniden sayısı artmıyorsa sevk edilmesi gerekmez.
- Retina dekolmanına bağlı gelişen skotomda görme alanında sabit bir perde veya engel bulunur. Skotomun yeri göz hareketleriyle değişmez, bu durumda acilen göz hekimine SEVK



SEMPTOMLAR

- Klasik migrende görsel aurada birkaç dakika süren hareketli zigzaglar veya birbirinin içine geçen halkalar şeklinde *sintilasyonlu skotom* yakınması olabilir.
- Bu skotom genellikle periferde yerleşmekle birlikte merkezi görmeyi de etkileyebilir.
- Görsel auranın arkasından baş ağrısı görülmesi tipiktir.
- Göz hekimine sevk edilmesi klasik olgularda gerekmez.



Aşağıdaki durumlarda hasta göz hastalıkları uzmanına sevk edilmelidir.

- Görmede azalma
- Korneal ödem
- Ağrı
- Orbitada derinden gelen ağrı
- Eşit olmayan pupiller (anizokori)
- Fotofobi
- Korneal lekelenme



Anizokori

Fizik Muayene



- Fizik muayene, mutlaka, kontakt lensler ve gözlük çıkarılarak yapılmalıdır
- Görme keskinliği
- Göz bebeği boyutu ve ışık refleksi yanıtı
- Gözdeki kırmızılığın boyutu ve yerleşimi
- Belirgin ön segment anomalisi (kornea bulanıklığı, hipopiyon, hifema)
- Göz hareketlerinde kısıtlılık
- Kulak çevresinde lenf bezi büyümesi olup olmadığı araştırılmalıdır



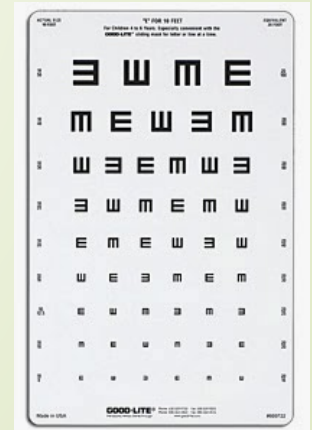
Fizik Muayene

Görme Keskinliği Muayenesi

- Bir göz kapatılarak sırası ile test edilir.
- Görme keskinliğinin (uzak görme) ölçülmesinde hastanın tam karşısına yaklaşık 6 m uzağa yerleştirilmiş 10 kademeli ve üzerinde çeşitli şekiller ve harfler dizisinden oluşmuş görme eşeli kullanılır.
- Okuma yazma bilmeyenler ve 3 yaşından itibaren çocuklarda E harflerinden oluşan "E eşeli" kullanılır. Hastalardan E harfinin uçlarının ne tarafa baktığını parmakları ile göstermeleri istenir.En yaygın ve kullanışlı olanı Snellen eşelidir.



Snellen Eşeli



E Eşeli

Fizik Muayene

- ▶ Hasta tek gözü ile eşelin en alttaki en küçük harflerden oluşmuş onuncu sırasını okuyabilirse görme “tam” veya “10/10 ” olarak ifade edilir.
- ▶ Hasta eşelde ilk sırayı yani en büyük harfi göremiyorsa, görmesi 1/10'un altındadır.
- ▶ Bu durumda çeşitli mesafelerden parmak saydırılır.
- ▶ Örneğin 3 metreden görüyor ise 3 metreden parmak sayma şeklinde kaydedilir.
- ▶ Bunu da farkedemeyen hastaya el sallama hareketlerini görüp görmediği sorulur.
- ▶ Bunu da göremiyorsa ışık hissini (persepsiyon) ve ışığın yönünü dört kadrandan (projeksiyon) farkedip edemediği araştırılır.
- ▶ Hasta ışığı da farketmiyorsa tam körlükten bahsedilir.

Fizik Muayene

- Yakın görme keskinliğinin ölçümü için yakın okuma eşeli kullanılır.
- Bunda küçükten büyüğe dizilmiş ve on sıradan oluşmuş yazı vardır.
- Eşel 35 cm'den tutularak hastadan ilgili sıradaki puntoları okuması istenir.

Durgun bir sonbahar akşamı, tek başıma , kalamış koyu kenarındaki kumsallarda ağır ağır yürüyorum. Ufuk kıpkızıl... Fakat sahillere doğru bu kızılık koyulaşarak geliyor ve erguvan renginden çeşidine dönüyor, nihayet tam kenarda morlaşıyor.. 10/10

Nereden geldiği farkedilmeyen çocuk kahkahaları... işte iki narin ve genç hanım acele yana yürüyorlar... denizde yarı çıplak bir adam, elinde kepçe balık arıyor. 8/10

Ve her adımda geniş su halkaları katmer katmer açılarak , renk renk dört tarafa yayılıyor. 6/10

Sigaramın tadı o kadar başka ki adeta beni sarhoş ediyor; Zihnim, tamamen aydınlık; Hiçbir keder, dert, endişe duymuyorum. 5/10

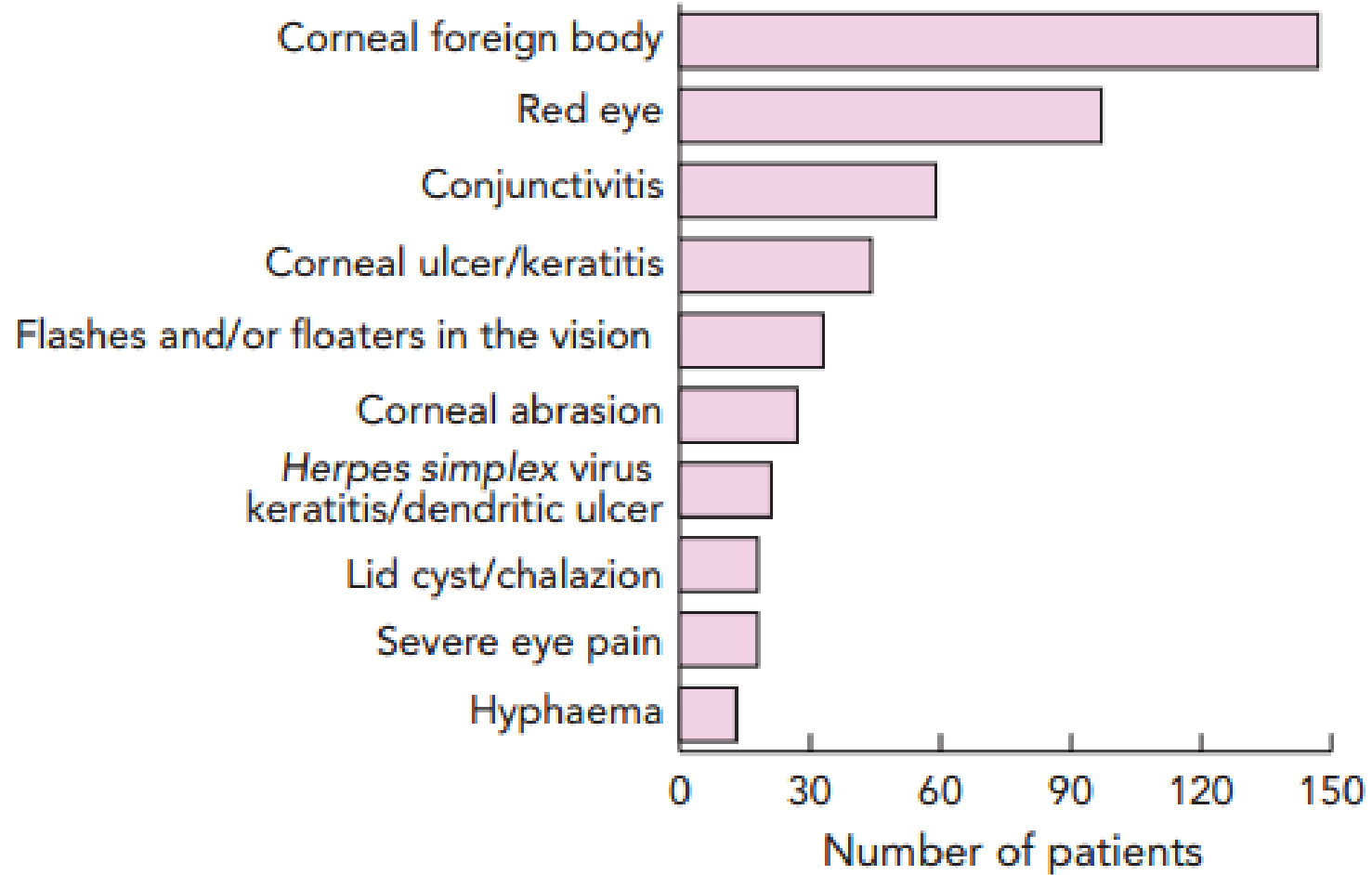
Tabiatın güzelliği sancıları dindiren bayıltıcı ve uyuşturucu ilaç gibi damarlarıma rahatlık ve sukunet verdi. 4/10

Hayat ne güzel şey! Ne kadar mutluyum! Bunun gibi daha yüzlerce çeşit ufak tefek, 3/10

önemsiz, hiçten zevklerle dolu hayat, gerçekten güzel şey ! 2/10

İşte Dünya, işte yaşamak. Bütün acılarına ve kederlerine rağmen. 1/10

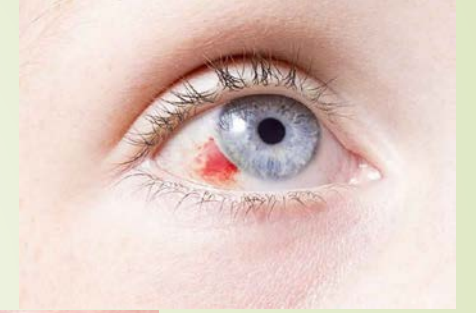
1 The 10 most common reasons that primary health care providers referred patients to ophthalmology department emergency services



Birinci basamak sağlık hizmeti verenlerin hastaları oftalmoloji acil servisine yönlendirdikleri en yaygın 10 neden

A- KIRMIZI GÖZ NEDENLERİ

- 1. Konjonktivit
- 2. Subkonjonktival kanama
- 3. Blefarit
- 4. Glokom
- 5. Hordeolum (Arpacık)
- 6. Episklerit/Sklerit
- 7. Pinguekula/Pterigyum
- 8. Yabancı cisim
- 9. Kornea erozyonu
- 10. Nazolakrimal Enfeksiyonlar (Kanalikülit vs)



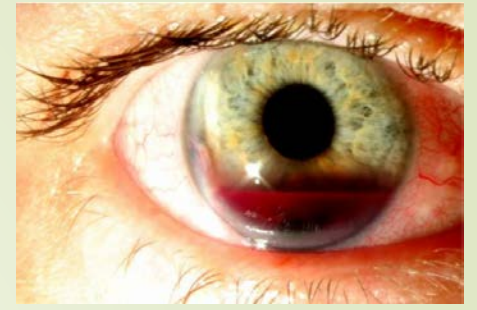
Pterygium Pinguecula

B-GÖRME KAYBI NEDENLERİ

- 1. Katarakt
- 2 . Trahom, Glokom
- 3. Kornea hastalıkları
- 4. Retina kaynaklı hastalıklar (Diabetik retinopati -Yaşa bağlı makula dejenerasyonu -Santral retinal ven tıkanıklığı (Akut) -Santral retinal arter tıkanıklığı (Akut) -Retina dekolmanı (Akut))
- 5. Travma
- 6. İntraoküler İnflamasyon (Üveit, Endoftalmi)
- 7. Nöro-oftalmolojik Hastalıklar (Optik Nöropati-Akut)



C- GÖZ YARALANMALARI



Hifema

► 1-Delici olmayan yaralanmalar

- Künt travmalar
- Kimyasal yaralanmalar: Yıkama önemli !!
- Fiziksel travmalar

► 2-Delici yaralanmalar



► Bulgular:

- Kornea; ödem, epitel defektleri, ülser, perforasyon
- Ön kamarada kanama (Hifema)
- İris; midriyazis, yırtıklar-ayrılmalar (iridodiyaliz), iridosiklit
- Lens; katarakt, lens luksasyonu-subluksasyonu
- Vitreus; hemoraji
- Retina; dekolman, yırtık, makula ödemi

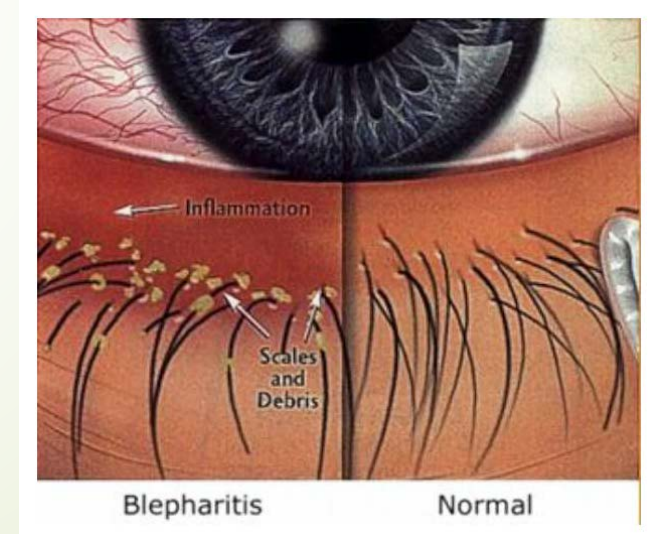
BLEFARİT



- Göz kapaklarının iltihabıdır.
- Kapak kenarların ön kısmında, kirpik diplerinde veya kirpik foliküllerinde meibomian bez orifislerinde görülür
- Konjonktivit veya keratitle birlikte görülebilir

BELİRTİLER

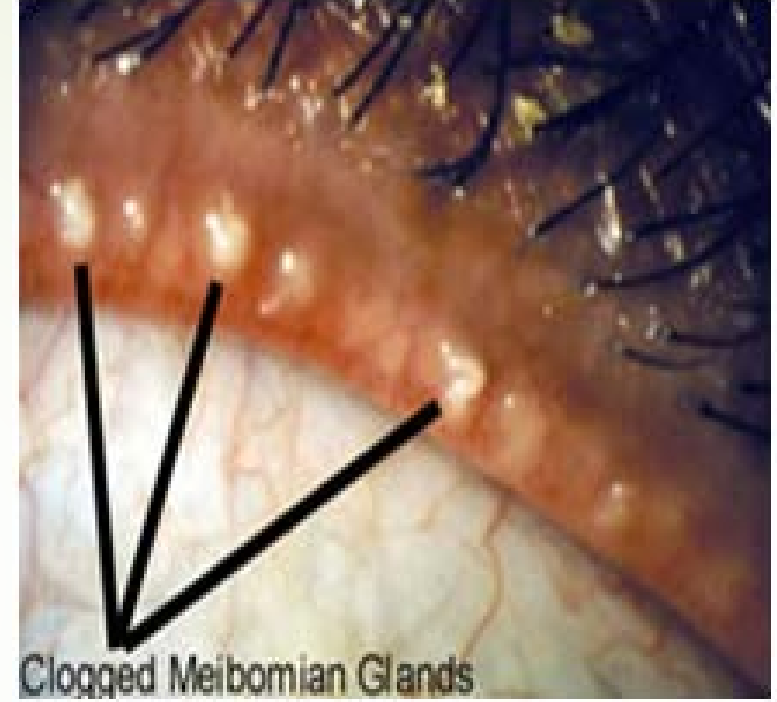
- Kapakta şişlik
- Kaşıntı, yanma
- Hafif ağrı
- Yabancı cisim hissi
- Uyurken göz etrafında çapaklanma



BLEFARİT

BULGULAR

- Kapak kenarında kalınlaşma
- Damarlarda belirginleşme
- Kabuklanma
- Kızarıklık
- Kapak kenarındaki yağ bezlerinin koyu sekresyonu(meibomeanit)



BLEFARİT



TEDAVİ

- Günde 2 defa pamuk üzerine damlatılmış gözleri yakmayan şampuan ile kapak kenarları temizleme
- Günde 2-4 defa 10-15 dk ılık kompres
- Günde 4-8 defa suni gözyaşı
- Göz kapaklarına gentamisin veya tobramisin damla/pomad 4x1
- Meibomeanit varsa siklosporin %0,05 damla 2x1
- Belirtiler şiddetlenirse, 15 günlük tedaviye rağmen iyileşme olmazsa, kornea tutulumu varsa , bebek ve çocuklarda **SEVK**

BLEFARİT

ÖRNEK REÇETE

► Rp /

1. TTO Göz şampuanı 2x1

2. Tears naturale 4x1

3. Thilomaxine göz pomadı 3x1 veya Tobrased göz damlası 4x1 (tobramisin)

4. Ilık kompres

ŞALAZYON/HORDEOLUM



- Şalazyon: Göz kapağındaki salgı bezlerinin iltihaplanmasıdır. Kapakta ağrısız sert ve yuvarlak bir nodül şeklinde görülür. Genellikle hordeolumdan daha büyüktür ve iltihabi bulgular yoktur
- Hordeolum (arpacık): Göz kapağındaki yağ bezinin akut iltihabıdır. Göz kapağı kenarında ağrılı şişlik ve kızarıklık vardır. Arpacığın bulunduğu yerde dokunmakla bile ağrı olabilir.

BELİRTİLER

- Göz kapağında akut veya kronik sertlik, şişlik, hassasiyet

BULGULAR

- Göz kapağı içinde görülebilir veya palpe edilebilir iyi sınırlı subkutan nodül
- Göz kapağında şişlik ve eritem
- Göz kapağında lokalize hassasiyet

ŞALAZYON/HORDEOLUM

- Hikayede geçirilmiş göz cerrahisi, geçirilmiş şalazyon ve göz kapağı lezyonu
- Muayenede etkilenen göz kapağı palpe edilerek nodül aranır
- Göz kapağı ters çevrilerek muayene edilir

Palpebral ve Bulber
Konjonktivalar
İnspeksiyonu



ŞALAZYON/HORDEOLUM

TEDAVİ

- Masaj- günde 4 defa 10 dk ılık kompres
- Lezyon drene olursa veya blefarit ile beraberse topikal Ab(basitrasin veya eritromisin pomad 2x1, sistemik tedavi doksisiklin 100mg 2x1)
- 3 hafta sonra iyileşmezse cerrahi veya steroid enjeksiyonu için sevk.



ŞALAZYON/HORDEOLUM

ÖRNEK REÇETE

► Rp /

1.ılık kompres- masaj 4x1

2.Thiocilline Göz pomadı 2x1 (basitrasin)

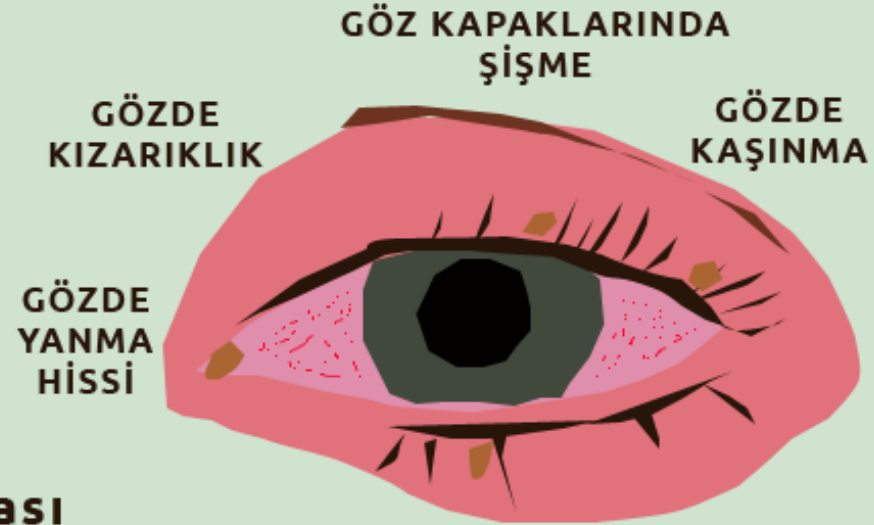
KONJONKTİVİTLER

KONJONKTİVİT

Konjunktivit,
konjunktiva
(gözün en dış tabakası
ve göz kapaklarının
iç yüzeyini saran
zar tabaka)
iltihaplanmasıdır

Nedene göre sınıflaması

Allerjik konjunktivit
Bakteriyel konjunktivit
Viral konjunktivit
Kimyasal konjunktivit
Neonatal konjunktivit



medunya.com



KONJONKTİVİTLER

			
	Viral konjonktivit	Bakteriyel konjonktivit	Alerjik konjonktivit
Etyoloji	virüs	bakteri	yabancı kaynaklı irritasyon
Etken	adenovirüs	S. aures N. gonorrhoea	değişken
Klinik	Temiz akıntı, ★ Preauricular lap Batma, yanma	Pürülan akıntı Çapaklanma, yapışıklık	Sulu, beyaz mukusu akıntı Kaşıntı, ödem

KONJONKTİVİTLER

TABLE 2
Discharge Associated with Conjunctivitis

<i>ETIOLOGY</i>	<i>SEROUS</i>	<i>MUCOID</i>	<i>MUCOPURULENT</i>	<i>PURULENT</i>
Viral	+	-	-	-
Chlamydial	-	+	+	-
Bacterial	-	-	+	+
Allergic	+	+	-	-
Toxic	+	+	+	-

+ = Present; - = absent.

Adapted with permission from Jackson WB. Differentiating conjunctivitis of diverse origins. Surv Ophthalmol 1993;38(Suppl):91-104.

Viral konjonktivit

- En sık neden adenovirüs
- Kaşıntı, yanma, gözde yabancı cisim hissi
- Yeni geçirilmiş Üsye
- Genellikle bir gün içinde başlar ve birkaç gün içinde diğer gözü de etkiler
- Kendilerini sınırlayıcı olmalarının yanında bulaşıcıdırlar.
- Bulaşmanın önlenmesi ÖNEMLİ!
- Sekonder bakteriyel enfeksiyonun önlenmesi amacıyla antibiyotikli damlalar ve semptomların hafiflemesi için topikal steroid ve suni gözyaşı başlanabilir (göz doktoruna danışılarak)



Viral konjonktivit

BULGULAR

- Kırmızı göz, seröz akıntı
- İ inferior kapak konjonktivasında foliküller
- Palpe edilebilen hassas preauriküler lenf nodülleri
- Noktasal subkonjonktival hemoraji



Viral konjonktivit

TEDAVİ

- ▶ Hastaya viral konjonktivitin kendiliğinden düzeleceği söylenmelidir.
- ▶ İlk 10-12 gün, göz kızarıklık ve akıntı olduğu sürece bulaşıcıdır
- ▶ Gözlerini ovmamalı, el sıkışmaktan ve havlu paylaşmaktan kaçınmalı, akıntı olduğu sürede iş yeri ve okuldan uzaklaşmalı. Eller sık sık yıkanmalı.

Viral konjonktivit

TEDAVİ

- Yapay göz yaşı damlası (tek kullanımlık)
- Günde birkaç kez soğuk kompres
- Kaşıntı ağır ise antihistaminik(epinastin %0,05 2x1)
- Topikal antibiyotiklerin ve steroidlerin kullanımı (erozyon ve ağır olgular dışında) tercih edilmemelidir.
- 10 günlük takip sonrası iyileşmeyen olgular keratit ve herpes virus ekartasyonu açısından sevk

Viral konjonktivit

ÖRNEK REÇETE

► Rp /

1. Tears naturale free 4x1
2. Relestat göz damlası %0,05 5 ml 2x1 (epinastin)
3. Soğuk kompres



Bakteriyel konjonktivit

- Yanma, gözde yabancı cisim hissi
- Kaşıntı daha az belirgin

BULGULAR

- Pürülan beyaz-sarı akıntı
- Konjonktival papilla
- Kemozis



Etkenler : Staf aureus, Staf epidermidis, Strep pnömonia, Hemofilus influenza

Bakteriyel konjonktivit

TEDAVİ

- Topikal antibiyotik (trimetoprim/polimiksin B veya florokinolon damla 4x1 5-7 gün)
- Gece uzun etki süreleri nedeniyle pomadlar tedaviye eklenebilir
- H. İnfluenza konjonktiviti nadiren göz dışı tutulum (otit, pnömoni, menenjit) nedeniyle oral amoksisilin klavulanat ile tedavi edilmelidir.
- Dakriyosistit ile beraber ise sistemik Ab gereklidir.
- Dirençli ve tekrarlıyorsa konjontival sürüntü kültürü ve antibiyogram, gram boyama(gonokok?)

Bakteriyel konjonktivit

ÖRNEK REÇETE

► Rp /

1.Oftalmix göz damlası 4x1 (trimetoprim/polimiksin B)

2. Tears naturale free 4x1

Alerjik konjonktivit

- Kaşıntı, sulu akıntı, alerji hikayesi+

BULGULAR

- Kırmızı ve ödemli göz kapakları
- Kemozis
- Konjonktival papillalar

✦ Preauriküler lenf nodülü yoktur.



Alerjik konjonktivit

TEDAVİ

- Öncelikle alerjenden uzak durmak gerekir.
- Günde 1-2 kez soğuk kompres uygulaması
- Hafifse: Suni göz yaşı
- Orta: ANTi-HİSTAMİNİK → olopatadin %0,1 (patanol)
- Şiddetli: ANTi-HİSTAMİNİK + STEROİD → florometolon %0,1 4x1 1-2 hafta
- Alerjik rinitin eşlik ettiği durumlarda tedaviye oral antihistaminikler eklenebilir



Alerjik konjonktivit

ÖRNEK REÇETE

► Rp /

1. Tears naturale free 4x1
2. Patanol göz damlası 4x1 (olopatadin %0,1)
3. Flarex steril oft. solüsyon 4x1 (florometolon %0,1)
4. Soğuk kompres

Subkonjonktival Kanama

- Konjonktiva damarları zedelendiğinde konjonktiva altına kanayabilir.
- Kanama spontan ya da travmatik olabilir.

ETİYOLOJİ

- Valsalva manevrası
- Antitrombotik ilaçlar
- Yüksek doz E vitamini tedavisi
- Ağır yük kaldırma
- Öksürük
- Kabızlık



Subkonjonktival Kanama

- Konjonktiva altı kanamalar çoğunlukla zararsızdır.
- Ağrı ve görme kaybına neden olmaz.
- Tedavi gereksizdir.
- Biriken kan birkaç haftada absorbe olur.
- Bununla birlikte;
 - Kan basıncı ölçülmelidir: Kontrolsüz hipertansiyon konjonktiva altına kanama ile ortaya çıkabilir.
 - Antitrombotik ilaç kullanan hastalarda PT ve aPTT düzeyleri ölçülmelidir.
 - Tekrarlayan konjonktiva altı kanama ataklarında kanama bozukluklarından şüphelenilmelidir.



Korneal ve Konjonktival Yabancı Cisim

- Yabancı cisim hissi, göz yaşarması, travma hikayesi

BULGULAR

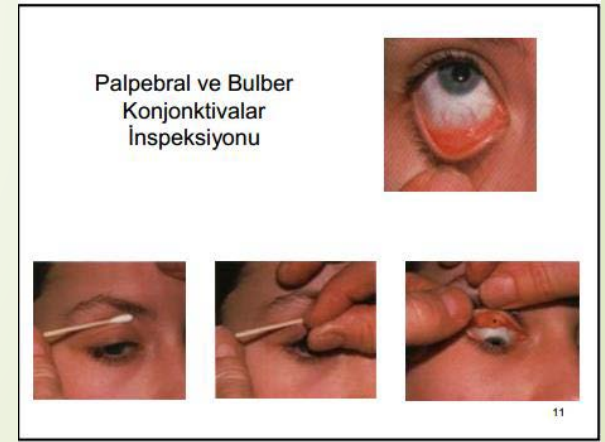
- Konjonktival kanlanma
- Küçük infiltrat (korneal yabancı cismin etrafını çevreler)



Korneal ve Konjonktival Yabancı Cisim

TEDAVİ

- Gözü muayene etmek ve yabancı cismi çıkarmak için lokal anestezi kullanılır. (proparakain-Alcain damla)
- Lokal anestezi iyileşmeyi engelleyebileceği ve başka göz hasarlarına neden olabileceğinden hasta tarafından kullanılmamalıdır.
- Küçük, gevşek olarak konjonktiva da bulunan yabancı cisimler temiz pamuklu çubuk ya da serum fizyolojik irrigasyonu ile uzaklaştırılabilir.
- Konjonktiva çizikleri ya da uzun süren yabancı cisim hissi varsa sub tarsal yabancı cismi dışlamak için üst göz kapağı dışa çevrilerek bakılmalıdır.
- Topikal Ab (basitrasin pomad-Thiocilline pomad 2x1) ve suni gözyaşı preparatı (2 gün) verilebilir.



Korneal ve Konjonktival Yabancı Cisim

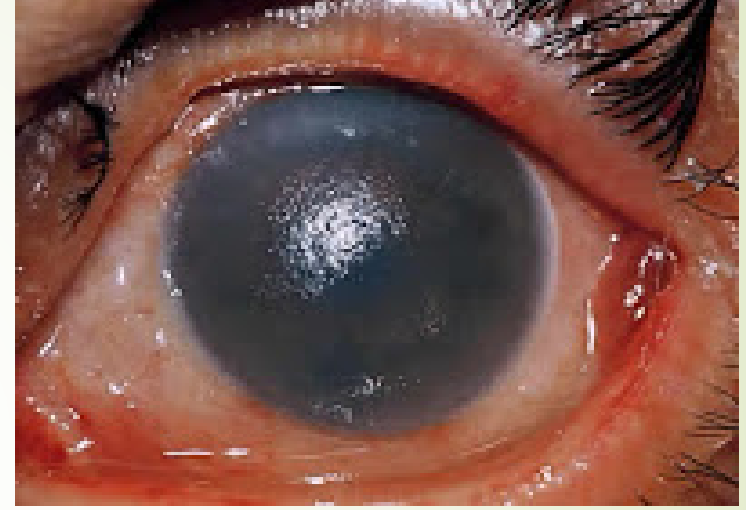
- Yüzeyel de olsa, kornea merkezine yakın cisimler veya kornea periferinde derine saplanmış cisimlere dokunulmamalı, hasta göz hastalıkları uzmanına SEVK edilmelidir.



Korneal yabancı cisim

KİMYASAL YANIK

- Alkaliler (kül suyu, çimento, alçı)
 - Asitler
 - Çözücüler
 - Deterjanlar
- Açık göz yaralanması şüphesi yoksa tedavi acil olarak yapılmalıdır.



KİMYASAL YANIK

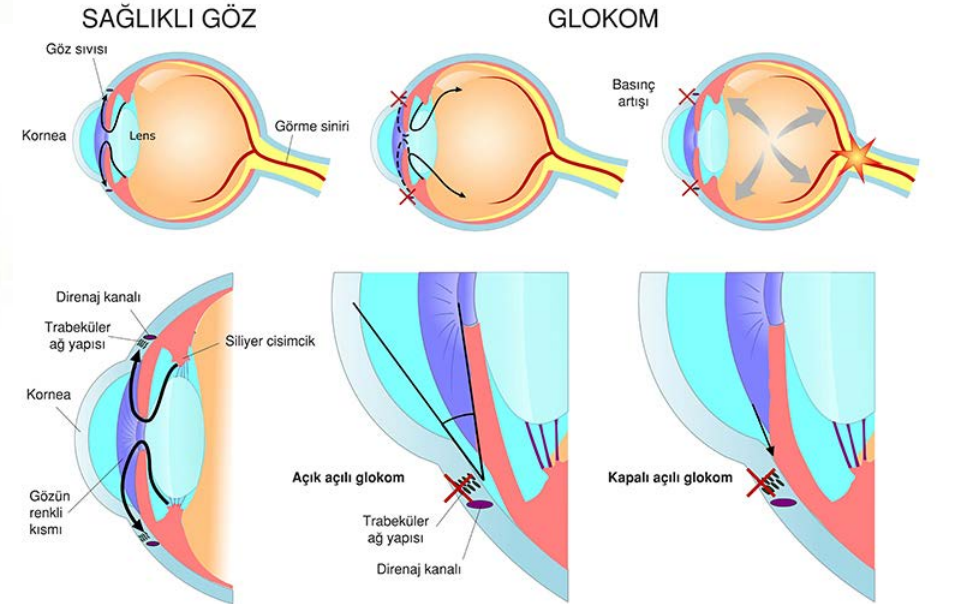
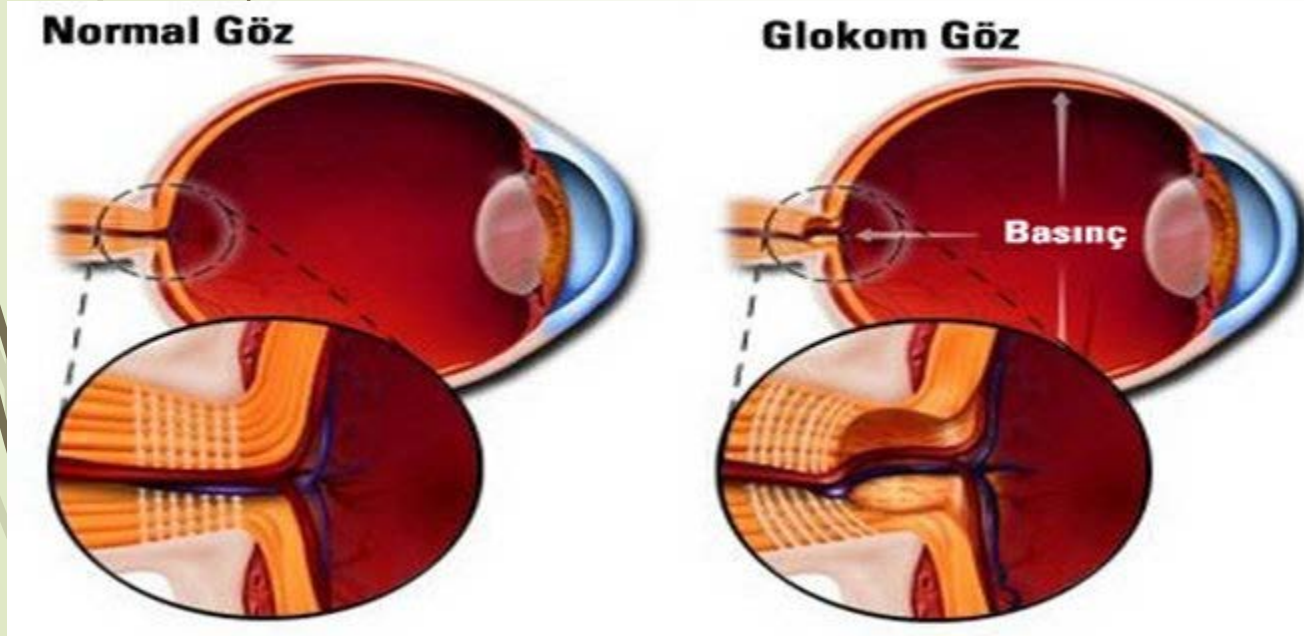
TEDAVİ

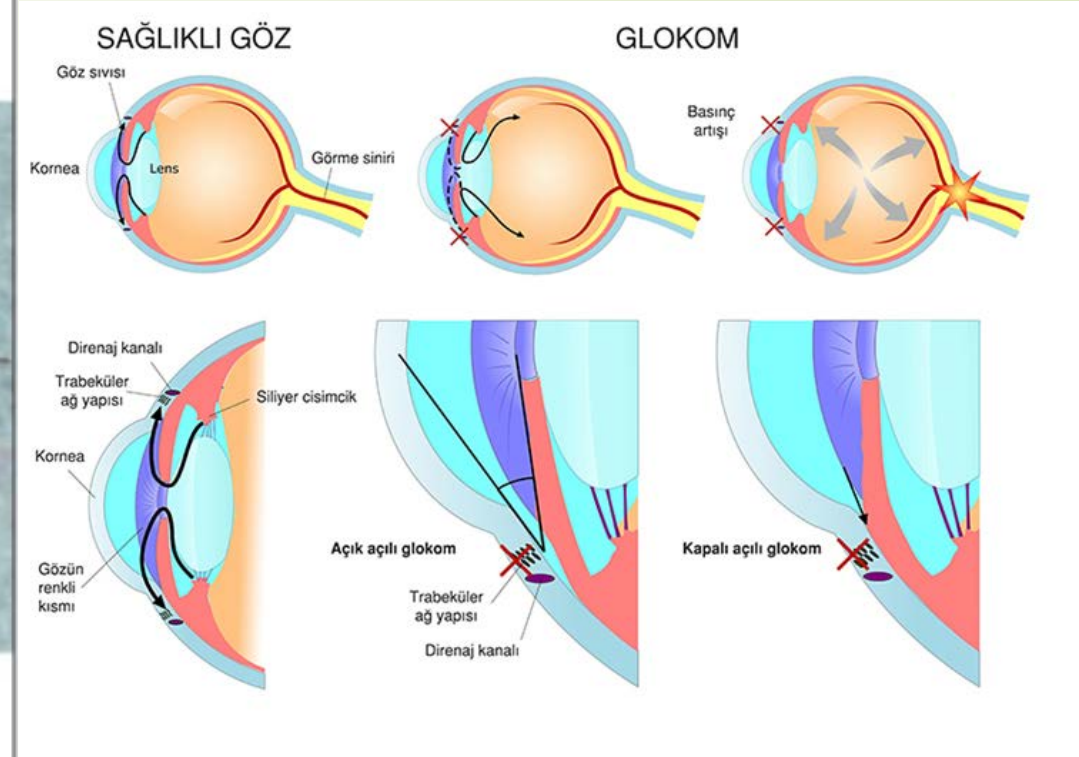
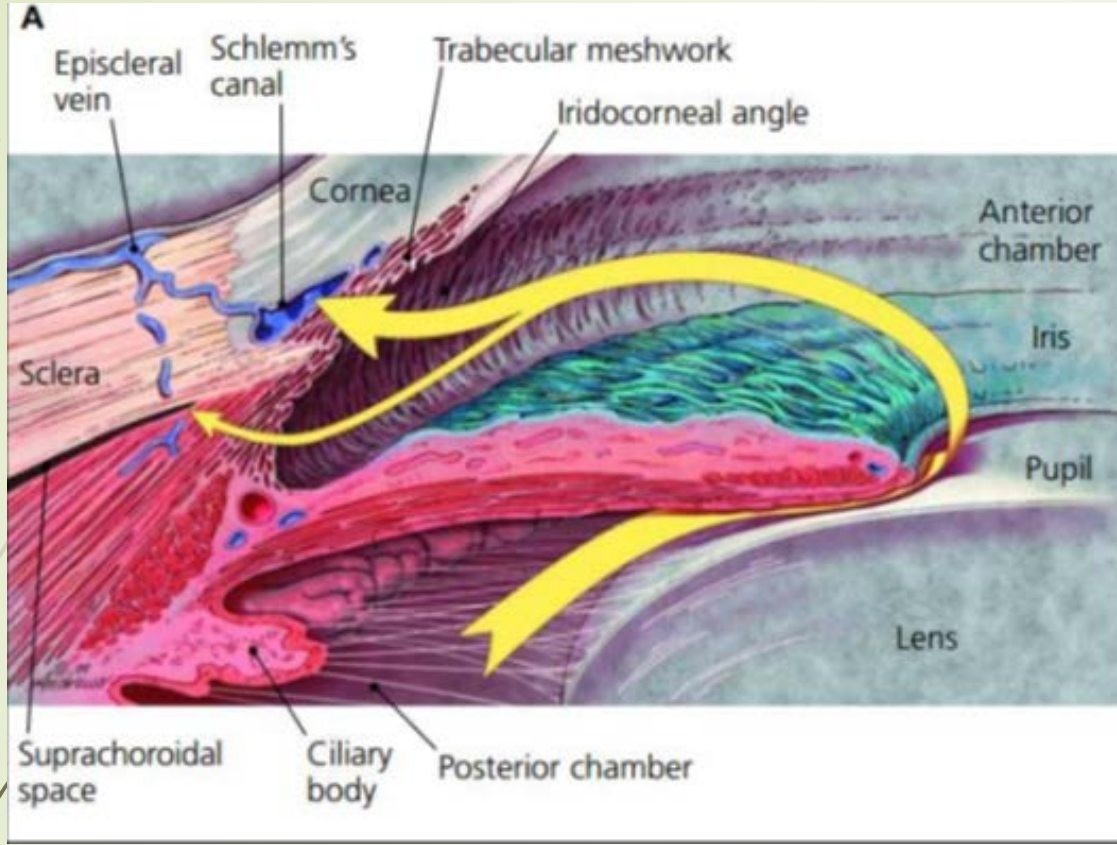
- Gözler bol miktarda serum fizyolojik ile en az 30 dk yıkanmalıdır
- Alt ve üst forniksler açılarak irriga edilmelidir.
- Nötral ph ı sağlamak için gerekli sıvı hacmi birkaç litreden 8-10 litreye kadar değişebilir.
- İrrigasyondan 5-10 dk sonra alt forniksten litmus kağıdı ile ph kontrolü yapılmalı.(sevk)
- Kesinlikle alkaliyi nötralize etmek için asidik solüsyon kullanılmamalıdır.



GLOKOM

- Glokom krizi ön kamara sıvısının çeşitli sebeplere bağlı olarak gözün herhangi bir yerinde blokaja uğraması veya göz dışına drene olmasının engellenmesi ile göz içi basıncının artması durumudur
- Genellikle 40 yaş üstü risk altındadır
- Kısa sürede optik sinirde geri dönüşsüz hasara ve kalıcı görme kaybına yol açabilir.





- (A) trabeküler ağ (büyük ok) ve uveoskleral aracılığıyla Normal çıkış yolları (küçük ok) ve ilgili anatomi.
- En çok sıvı akımı trabeküler ağdan geçer.
- Her yolun sıvısı gözün venöz sirkulasyonu tarafından drene edilir

GLOKOM

BULGULAR

- Çok şiddetli zonklama ve başa yayılan göz ağrısı
- Mide bulantısı, kusma, karın ağrısı
- Görmede ciddi azalma, fotofobi, gözde kızarıklık
- Korneada bulanıklık, fikse yarı dilate pupil
- Parmak ucu ile palpasyonda etkilenen gözün diğer göze kıyasla " TAŞ GİBİ " sert olması



Yalnızca kenarda ya da periferde görme kaybı, ya da hiç semptom yok.



Belirgin görme kaybı; muhtemelen tünel görme şeklinde

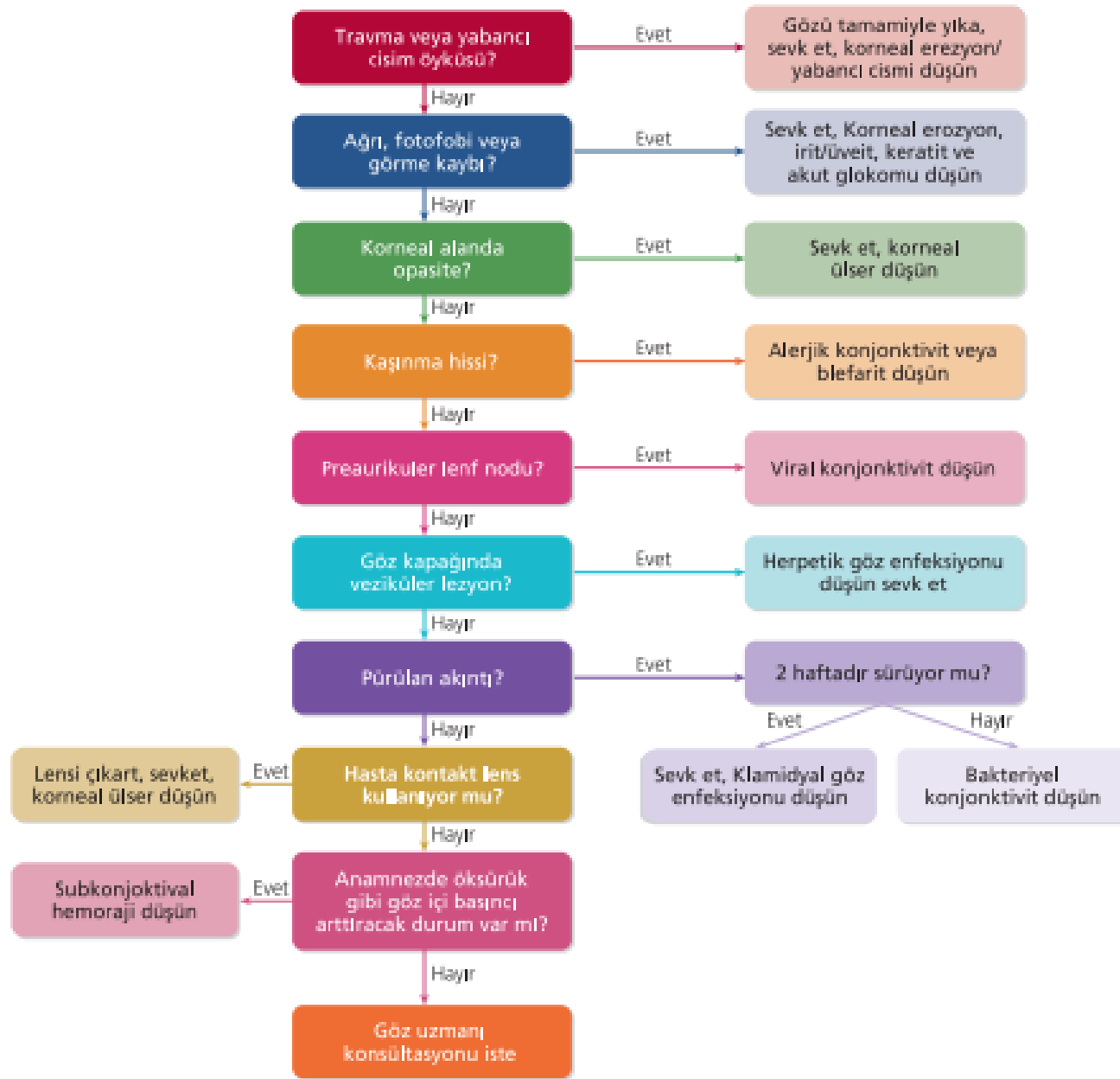


Devam eden görme kaybı ve görme alanında kör noktalar

GLOKOM

TEDAVİ

- ACİL SEVK
- *Hasta göz hastalıkları uzmanına varıncaya kadar, akut tabloyu hafifletmek amacıyla dozları göz hastalıkları uzmanına danışılmak şartıyla;*
- *-iv %20 ' lik mannitol*
- *-oral asetazolamid*
- *-topikal anti-glokomatöz damlalar başlanabilir*



Kırmızı Göz -Tanı Algoritması



➔ TEŞEKKÜRLER