

Aşı olmak
topluma karşı
sorumluluktur

**Dünya Eczacılar
Günü Kutlu Olsun!**

**GENÇ
YETİŞKİNLERDE
DEPRESYON
VE ANKSİYETE**

**KALP SAĞLIĞI
DÜŞÜKLÜĞÜYLE
İLİŞKİLENDİRİLİYOR**

**KALP DOSTU
YULAF VÜCUDA
SAĞLIK KATIYOR**



! Bu Dergi Tıp Mensuplarına Yönelik Yayınlanmaktadır.



Bionorica®

Bağışıklık sisteminiz güçlü mü? Imupret®



Ağız yolu ile alınır.

100 ml Oral Damla



Ağız yolu ile alınır.

50 Tablet



- Grip, soğuk algınlığı ve diğer solunum yolu enfeksiyonlarında:
- semptomları giderir,
 - bağışıklık sistemini güçlendirir,
 - enfeksiyonun seyrini hafifletir.¹

T.C. Sağlık Bakanlığı GBTÜ ruhsatlı

Kurucular:
Ali SEVEN · A. Münip ÖNİZ
Fahri SAVAŞCI (1943-2019)

İmtiyaz Sahibi ve Sorumlu
Yazı İşleri Müdürü:
A. Münip ÖNİZ
moniz@publika.com.tr

Editör:
Prof. Dr. Derya ÖZSAVCI
Marmara Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi Biyokimya
Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
derya.ozsavci@publika.com.tr

Genel Müdür:
Metin ERDOĞAN
metin.erdogan@publika.com.tr

Grafik Tasarım Danışmanı:
Bilgin BUDUN
bbudun@publika.com.tr

Haber Merkezi:
habermerkezi@literaturaktuel.com

Redaksiyon:
Nilay H. ÖNİZ
nilayoniz@publika.com.tr

Yayımcı:



PUBLIKA[®]
LİMİTED ŞİRKETİ

Mehmet Akif Ersoy Mahallesi
Turhan Sokak, No: 4/A
34680 Üsküdar - İstanbul
Telefon: 0544 - 593 12 55
web: www.farmakope.net
e-posta: bilgi@farmakope.net

Reklam Hizmetleri:
reklam@publika.com.tr
Telefon: 0544 - 593 12 55

Müşteri ve Abone Hizmetleri:
abone@publika.com.tr
Telefon: 0544 - 593 12 55

Abone Bedeli: (12 Sayı) 300 TL

Yayın Türü: Yerel, Süreli, Aylık
Yıl: 5 · **Sayı:** 47
Baskı: Eylül 2021

Kuruluş:
Ocak 2017

Baskı / Cilt:
Duayen Limited Şirketi
Topkapı - İstanbul
Telefon: 0212 - 567 59 91

Bu dergi, basın meslek ilkelerine uymaya söz vermiştir.

© COPYRIGHT: "Farmakope Eczacı" da yer alan yazı, şekil ile fotoğraflar, 5846 sayılı yasanın hükümlerine göre kısmen ya da tamamen basılamaz, mikrofilme çekilemez, dolaylı dahi olsa kullanılamaz, fotokopi ya da başka bir teknikte çoğaltılamaz.

Aşağıdaki markalar TPE tarafından şirketimiz adına tescillidir.

PUBLIKA[®]
LİMİTED ŞİRKETİ **yüce**[®]
YAYIM
Literatür
TIP DÜNYASINDA

EDİTÖRDEN



Negatif PCR Testleri, Kan Değerleri ve COVID-19

Artık çağımızın hastalığı olarak adlandırdığımız ve birkaç senedir yaşadığımız COVID-19, nam-ı diğer "**Corona**" hakkında her gün farklı bir bilgi karşımıza çıkıyor ve kafaları karıştırıyor. Bu hastalıkla karşılaştığımız ilk günden bu yana, teşhis konusunda en çok güvenilen test olarak bilinen "**PCR testleri**", son günlerde "**Güvenilirliğini yitirmeye mi başladı?**" sorusuna sık rastlıyor olmanız mümkün... Kendi babamdan da tecrübe ettiğimiz üzere, üst üste dört kez **negatif çıkabilen**, ancak **beşinci de pozitif** sonuç veren "**PCR testleri**", Dünya Sağlık Örgütü'nün de kesin tanı kriterleri arasında artık aşağı sıralarda yer almaya başladı.

Örneğin; doğru şekilde alımından, temas süresinden ve virüsün doğrudan doğruya akciğerlere inmesinden çok fazla etkilenebilen, "**PCR testleri**" negatif sonuç verdiğinde, hastalığın tamamen ekarte edilemediği yapılan çalışmalarda gözlenmiş durumda. Peki, sizce **COVID-19 pozitifliği kanda antikor miktarı dışında hangi testlerle doğrulanabilir?** Bağışıklık durumuyla ilgili bir sitokin olan "**İnterlökin-6**", kan damarlarında pıhtı parçalarını belirleyen "**D-dimer**", özellikle virüs akciğerde zatürre enfeksiyonuna neden olmuşsa, yükselebilen "**CRP**" ve doku hasarında yükselen "**LDH enzimleri**", COVID-19'da kanda ölçülebilen önemli belirteçler... Bu belirteçler, kanda 5-10 kat yükseldiğinde, "**PCR testinin**" negatif çıkarsa dahi, semptomlarınız az da olsa varsa, mutlaka bir "**akciğer BT**" yaptırmanızın doğru tanı için çok önemli olduğunu vurgulamak isterim.

Sonuç olarak; COVID-19 tanısı konulurken tomografi bulguları, kan belirteçleri ve semptomlar mutlaka bir bütün olarak değerlendirilmelidir.

Bu arada, tüm eczacılarımızın **25 Eylül Dünya Eczacılar Günü** kutlu olsun!
Sağlıklı günler, hoşgeldin Eylül...



Prof. Dr.
Derya ÖZSAVCI

derya.ozsavci@publika.com.tr

04



Eczacılık Fakültesi Öğrencisi Zeynep TAŞBAŞ AYDIN

GIDA TAKVİYELERİNİN GÜVENİLİRLİĞİNE GENEL BAKIŞ

Dr. Öğr. Üyesi Enver ÇIRACI



09

GÖZ SAĞLIĞINIZI VİTAMİNLERLE DESTEKLEYİN

Uzman Eczacı Ayşen DİNÇER



10

VARİŞLER VE TOPLAR DAMAR SAĞLIĞI İÇİN KOLAJEN DESTEK ÜRÜNLERİ FAYDALI OLABİLİR

Doç. Dr. İlker KİRİŞ

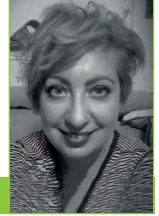


12



LEKE TEDAVİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Gülşah GEDİK



16

ALERJİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARA BİONTECH AŞISI YAPILIR MI?

Prof. Dr. Ahmet AKÇAY



20

TARTILARA KÜSMEYİN

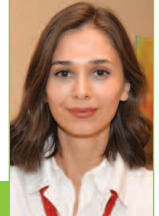
Dr. Ayça KAYA



23

KALP DOŞTU YULAF VÜCUDA SAĞLIK KATIYOR

Uzman Diyetisyen N. Sinem TÜRKMEN



24

GENÇ YETİŞKİNLERDE DEPRESYON VE ANKŞİYETE KALP SAĞLIĞI DÜŞÜKLÜĞÜYLE İLİŞKİLENDİRİLİYOR

M.Ü. İng. Mütercim Tercümanlık Bl. Öğrencisi Yaren Kardelen BUDUN





DURUŞUMUZ (POSTURE) HAYATIMIZI NASIL ETKİLİYOR?



26

Studio Jade Kurucusu-Eğitmen Yeşim MUNGAN



Araştırma Görevlisi-Eczacı Fatıma Ulya YÜRÜK

HEMOROİD OLGULARINDA ECZACI YAKLAŞIMI



Prof. Dr. Şule APİKOĞLU RABUŞ



28



DİYABET BİYOKİMYASI (2) İNSÜLİN DİRENCİ

Klinik Eczacı-Farmakolog Müjgan ÇUBUK

32



TARTIŞMA YAZISI: HAYATIN BAŞLANGICINDAKİ İLK SIVI: SÜT

Uzman Eczacı Şeyma ŞAHİN

36



BACH ÇİÇEKLERİ (4) BEECH

Homeopat Eczacı Gülay GÜLEŞCE VAROL

39



HEM İŞİTME HEM DE DENGİ SİSTEMLERİNİ İNCELİYOR

Dr. Öğr. Üyesi Didem ŞAHİN CEYLAN

40



HAYATIN HER ANINI MUTLULUK VE POZİTİFE ÇEVİRMEK İSTEYENLERE TAVSİYELER...

Uluslararası Theta Healing Eğitmeni İpek Senem AYDIN

42



TAKVİYE GIDA SATIŞLARI %140 ORANINDA ARTTI

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Levent ALPARSLAN

44

İÇİNDEKİLER



Dr. Öğr. Üyesi
Enver ÇIRACI
Biruni Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi
Biyokimya Anabilim Dalı
eciraci@biruni.edu.tr



Zeynep
TAŞBAŞ AYDIN
Biruni Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi
Beslenme ve Diyetetik
Bölümü Öğrencisi



GIDA TAKVİYELERİNİN GÜVENİLİRLİĞİNE GENEL BAKIŞ

Besin takviyelerinin tüketimi küresel olarak artmaktadır (Binns et al., 2018: 405). Takviyeler, üretimleri sırasında ilaçların aksine minimum düzeyde düzenleme gerektirir ve kişilerin kullanımını için reçete gerektirmezler (Binns et al., 2018: 403-404). Bu gibi faktörler, takviyelerin yaygın dağıtımını ve pazarının büyümesinde olumlu bir ortam yaratmaktadır (Binns et al., 2018: 412).

Beslenme, yaşamın her aşaması için çok önemlidir ve hem mikro besinlerin hem de makro besinlerin uygun şekilde alınması, çeşitli bulaşıcı hastalıkları önlemeye ve tedavi etmeye yardımcı olabilir. Bağışıklık fonksiyonumuzu güçlendirmek için yeterli miktarda besin tüketimi gereklidir (Chowdhury, 2020: 51). Besin takviyeleri, yeterli miktarda alınmayan besin öğelerinin takviye edilmesini sağlar (Kourkouta et al., 2016: 18). Ancak, takviyelerin, besinlerin yerine geçeceği düşünülmemelidir.

GIDA TAKVİYELERİNİN GÜVENİLİRLİĞİ

Diyet takviyeleri ilaçlar kadar katı bir prosedürle düzenlenmemektedir. Bu sebeple etkinliklerinin güvenilirliği

tartışmalı bir konudur (Ghosh et al., 2018: 695).

İnsanlar reçeteli ilaçlar yerine takviyeleri kullandıklarında veya birçok takviyeyi birlikte aldıklarında, takviyelerin zararlı etkileri ortaya çıkabilmektedir. Bir sağlığa da-
nışmadan, tedavi amaçlı diyet takviyeleri kullanılmamalıdır. "Doğal" terimi her zaman kullanılan ürünün güvenli olduğu anlamını taşımaz. Takviyelerin güvenilirliği; ürünün hazırlanışı, kimyasal yapısı, kullanılan doz ve vücuda etkisi gibi birçok parametreye bağlıdır. Örnek olarak; Symphytum officinale (Karakafes otu) ve Piper methysticum (Kava) gibi bazı bitkiler karaciğere zarar verme ihtimali olan bitkiler arasında sayılabilir (Ghosh et al., 2018: 697).

Günümüzde gıda takviyelerinin kullanımı çok popüler durumdadır. Özellikle takviyelerde bulunan kirlenici maddelerin varlığı, bu ürünlerin kalitesi ve güvenilirliği ile ilgili bazı endişeler ortaya çıkarmaktadır (Costa et al., 2019: 1113).

En çok öne çıkan takviye kirlenici sınıfları:

- Metaller.
- Toksinler.
- Pestisitler.
- Dioksinler (Çevre kirleniciler).

- Poliklorlu bifeniller.
- Farmakolojik olarak aktif bileşenler (Tağışşiler).
- Endüstriyel kontaminantlar (Costa et al., 2019: 1125).

Kirletici maddelerin seviyeleri yasal sınırları aşmasına karşın, insan sağlığı için risk oluşturmayacağı düşünülse bile, güvenlik açısından bu ürünlerde daha fazla izleme ihtiyacı bulunmaktadır. Özellikle yaşlı popülasyonda gıda takviyesi tüketimiyle ilişkili riskin değerlendirilmesi önemlidir (Costa et al., 2019: 1113).

Pek çok takviye, vücutta güçlü etkiler gösteren aktif maddeler içermektedir. Özellikle yeni ürün kullanımı durumunda, beklenmedik yan etkilere karşı dikkatli olunmalıdır. Diğer taraftan, beklenmedik yan etkilere karşı her zaman için temkinli davranılmalıdır (Ghosh et al., 2018: 697).

Güvenli alım, tüm popülasyon grupları ve yaşam aşamaları için aynı olmayabilir. Her besin ögesi için güvenli alım aralığının boyutu değişebilir ve bazı durumlarda bu aralık çok küçük olabilir. A vitamini ve manganez gibi belirli takviyeler, yüksek alımlarda bilinen ve potansiyel olarak ciddi yan etkilere sahipken, demir veya C vitamini gibi diğerleri, kolayca geri döndürülebilir ve yalnızca takviye alımıyla ilişkili olabilecek daha küçük yan etkilere sahip olabilir. Diyet takviyelerinin alınmasından kaynaklanan zarar riski, ilgili besin ögesinin güvenli alım aralığına, kişinin duyarlılığına ve aynı besin maddesinin diğer takviyelerden veya diyetin geri kalanından alınma olasılığına bağlı olacaktır. Pek çok durumda, besin öğelerinin alınmasının güvenliği için mevcut veri tabanı çok sınırlıdır, çünkü mevcut olduğu yerlerde çalışmalar, olumsuz etkileri değerlendirmek için tasarlanmamıştır, ancak ortaya çıktığında sorunları tespit etmiş olabilir (Mulholland & Benford, 2007: 318S).

Takviyeler; alerji, ilaç etkileşimleri, ağır metal zehirlenmeleri, içerisine karıştırılan maddeler veya kirletici maddeler sebebiyle reaksiyonlara sebebiyet verebilir. Ayrıca doktorlar, gecikmiş organ toksisitelerine karşı hastalarını takip etmelidir (Phua et al., 2009: 75).

Yakın zamana kadar sadece oldukça etkili olmakla kalmayıp, aynı zamanda tamamen güvenli olduğu düşünülen vitamin takviyelerinin doğru kullanılmamasıyla ilişkili potansiyel riskler hakkındaki çalışmaların sonuçlarını sunan bir makale bulunmaktadır. Araştırmada A, E, D ve C vitaminlerine özel önem verilmektedir. Vitamin takviyesi alımının kontrol edilmesinin ve özellikle yüksek riskli hastalara tedarikinin sıkı bir şekilde denetlenmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır (Marosz & Chlubek, 2014: 60). Makalede, vitamin takviyelerinin kullanımının her zaman uygun olmadığı ve bazı durumlarda doğrudan tehlikeli olduğu belirtilmektedir. Preparatların geniş ve sınırsız bulunabilirliğinin sadece bir sağlık sorunu değil, aynı zamanda etik bir sorun

haline geldiği belirtilmektedir (Marosz & Chlubek, 2014: 63).

2015-2016 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan "Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER)" mikro besin öğeleri için belirlenen referans değerleri (vitamin ve minerallerin alımı için yeterli miktarlar ve tolere edilebilir üst limit miktarları) içermektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

GIDA TAKVİYELERİNİN YANLIŞ VE KÖTÜYE KULLANIMI

Vitaminlerin yanlış kullanılması, güvenlik kaygılarından birisidir. Multivitamin veya vitamin desteklerinde bulunan besin ögesi miktarları önerilen günlük alım miktarlarını genellikle aşmayacak şekildedir. Bu durumda, vitaminlerin yan etkilerinin görülebilmesi için alım miktarının önerilen günlük miktarın birkaç katına ulaşması gerekir. Ayrıca, multivitaminlerin kullanımı sırasında ek olarak vitamin takviyelerinin alımı güvenilir üst limitlerin aşımına sebebiyet verebilir (Menon et al., 2008: 265).



Aşırı alımı bildirilen vitaminler; A ve C vitamindir. Aşırı alım bildirilen mikro besin öğeleri ise; niasin, demir ve çinkodur (Murphy et al., 2007: 280S). A vitamininin çok fazla alınması baş ağrısına ve karaciğer hasarına sebep olabilmektedir. Ayrıca fazla alım, kemik gücünde azalma ve doğum kusurlarına sebep olabilir. Diğer taraftan fazla demir takviyesi kullanımı, bulantı ve kusmaya sebep olur. Çok daha fazla kullanımının karaciğer ve diğer organlara zarar verebildiği bilinmektedir (Ghosh et al., 2018: 697).

İlaçlar ve takviyelerin bir arada kullanımı olumsuz etkileşimlere neden olabilir. İlaçlar ile yaygın görülen etkileşimlere örnek olarak, artmış antitrombotik etkiye ve kanama riskine yol açan E vitamini ile aspirin/varfarin arasındaki etkileşim verilebilir (Menon et al., 2008: 265).



GIDA TAKVİYELERİNİN TOKSİSİTESİ

Gerekli durumlarda mikro besin takviyesi şansı günümüzde bulunmaktadır. Fakat, mikro besin takviyelerinin bazı yan etkileri olabileceği için tüketici bireylerin beslenme durumu değerlendirildikten sonra, doğru miktarda takviye sağlanması gerekmektedir (Chowdhury, 2020: 47).

Olumsuz etkilere ve toksisitelere yatkınlık oluşturan faktörler:

■ Bitkisel ürünlerin uygunsuz kullanımı ve doğal toksisitesi.

■ İlaçlarla taşış (Non-steroidal antiinflamatuvar ilaçlar, steroidler, antihistaminikler, sildenafil, sülfonilüreler).

■ İlaçlarla etkileşim.

■ Ağır metal toksisiteleri (Phua et al., 2009: 70).

Etkileşimler sonucu bazen düşünülen daha az veya daha fazla takviyeler tarafından sağlanan bileşik, vücutta etki gösteriyor olabilir. Bu durum, zaman zaman olumsuz sonuçlar doğurabilir (Ghosh et al., 2018: 695).

Bazı takviyeler kendinden toksik olabilir ve/veya aşırı dozda alındığında ciddi yan etkilere neden olabilir. Burada örnek olarak; A vitamini ve bazı bitkisel ürünler verilebilir (Ghosh et al., 2018: 695,697).

Suda çözünen vitaminlerin tüketimleri sonucu toksisiteye nadiren rastlanır. Bununla birlikte multivitamin takviyesi alan yaşlı hastalarda ise B6 vitamini ilişkili kronik duysal polinöropati vakaları bildirilmiştir (Kruijk & Notermans, 2005: 2541). Yağda çözünen vitaminlerin (A, D, E, K vitaminleri) aşırı tüketimi ile ilişkili toksisite raporları daha yaygındır (Roop et al., 2018: 585). D vitamini toksisitesi olasılığı bir endişe kaynağıdır. Kan 25(OH)D kon-

santrasyonu >150 ng/ml ile tanımlanan akut D vitamini toksisitesi son derece nadirdir. Mevcut kanıtlara göre; kronik toksisite ise art arda 1 ay boyunca veya 1 aydan daha fazla süre ile günlük >40.000-60.000 IU alımından sonra ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, D vitamini toksisitesi olasılığı azdır (Roop, 2018: 282).

Aşırı vitamin tüketiminden kaynaklanan toksisiteye ek olarak, fazla mineral tüketiminden kaynaklı toksisiteler de görülebilmektedir (Ronis et al., 2018: 586). Örneğin; aşırı demir veya multimineral takviyelerin tüketilmesi ile karaciğer hasarı ilişkili hemokromatoz riski artmaktadır. Alkol tüketimi bu durumu daha da kötüleştirebilir (W, 2003: 99).

Takviyeler, ilaçlarla etkileşime neden olabilir, bu da istenilmeyen yan etkilere neden olabilir ve/veya ilacın etkinliğini azaltabilir (Ghosh et al., 2018: 695). Birden fazla ilaç kullanan hastalarda, özellikle de varfarin gibi dar terapötik indeksi olan ilaçlarla takviye kullanan hastalarda yan etki ve toksisite görülebilir (Phua et al., 2009: 70).

Bazı takviyeler kanama riskinde artışa sebep olur. Bazı takviyelerin ise ameliyattan önce ve/veya sonra kullanımı, kişinin anesteziyeye olan yanıtını etkileyebilir. Örneğin; K vitamini, kan sulandırıcı bir ilaç olan varfarinin etkinliğini azaltabilir. Diğer bir örnek, St. John's Wort (Sarı kantaron) birçok SWA ilacın (doğum kontrol hapları ve antidepresanlar gibi) parçalanmasını hızlandırır ve bu durum ilaçların etkinliğinde azalmaya yol açar. Diğer taraftan E ve C vitamini gibi antioksidan takviyelerin kullanımı, kanser kemoterapötiklerinden bazılarının etkinliğini azaltabilir (Ghosh et al., 2018: 697).

Ağır metallerle toprak kontaminasyonu, bitkisel ürünler ve tıbbi bitkilerde biyolojik birikime ve potansiyel toksisiteye yol açar (Charen & Harbord, 2020: 68). Bu konuda en çok risk, tıbbi bitkide biriktirdiği çok kez belirtilen civa,

Argivit® Smart

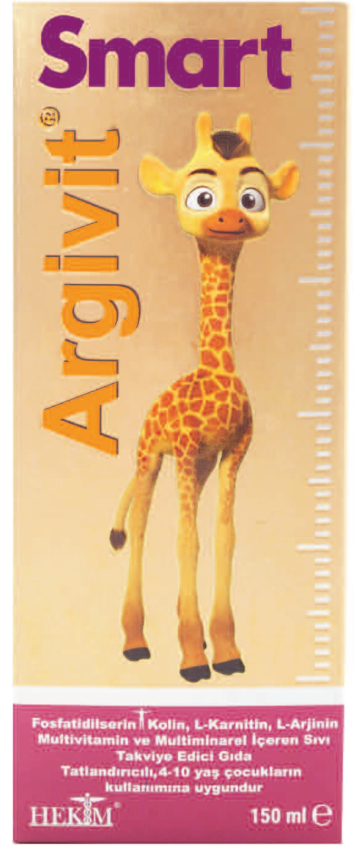
Geleceğin Güvencesi Hafızanın İyi Gelişmesi

Fosfatidilserin, Kolin,
L-Karnitin, Demir, K2 Vitamini
ve Multimineral İçeren
Takviye Edici Gıda

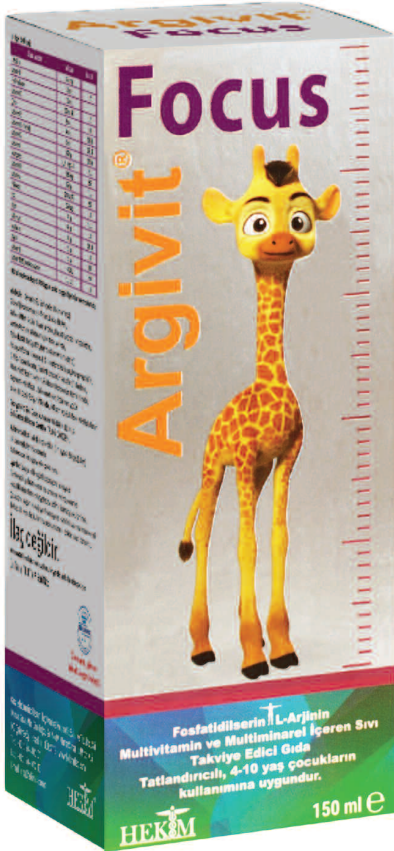


10 AİLEDEN 9'U
ARGİVİT'TEN MEMNUN

2021 Şubat ayında
bağımsız kuruluş tarafından yapılan
Argivit Memnuniyet Araştırması'na katılan
her 10 Aileden 9'u Argivit ürünlerinden
"ÇOK MEMNUN"
olduklarını dile getirmişlerdir.



Fosfatidilserin, Kolin, L-Karnitin, L-Arjinin
Multivitamin ve Multimineral İçeren Sıvı
Takviye Edici Gıda
Tatlandırıcı, 4-10 yaş çocukların
kullanımına uygundur
HEKİM® 150 ml e



Argivit® Focus

Sağlıklı Büyüme ve Eğitimde
Başarıyı Desteklemek İçin

Fosfatidilserin, L-Arjinin,
Multivitamin ve Multimineral
İçeren Takviye Edici Gıda



10 DOKTORDAN 9'U
ARGİVİT'TEN MEMNUN

2021 Şubat ayında
bağımsız kuruluş tarafından yapılan
Argivit Memnuniyet Araştırması'na katılan
her 10 Doktordan 9'u Argivit ürünlerine
"Güven" duyduklarını dile getirmişlerdir.



Kullanım Şekli:

Hekim önerisiyle,
5 yaş altı için günde 1 ölçek,
5 yaş üstü çocuklar için ise günde
2 ölçek kullanılması önerilir.

"Argivit Smart ve Focus Şurup, çocuklar için özel olarak geliştirilmiş
GMP koşullarında üretilen güvenilir ürün belgesine sahip,
vitamin, mineral, aminoasit ve fosfatidilserin içeren birer preparattır."



www.argivit.com

kurşun ve kadmiyum gibi iyi bilinen toksik metallere kaynaklanıyor olabilir (Charen & Harbord, 2020: 70).

SONUÇ

Gıda takviyeleri doğru kişi tarafından önerildiğinde ve doğru şekilde tüketildiğinde bireyin sağlığını olumlu yönde etkilediği bilinmektedir. Yanlış ve yetersiz beslenme ya da tüketilen üründen gereken yararın sağlanamaması gibi problemler, gıdaların doğru ve dozunda tüketilmemesinden kaynaklanmaktadır. Bireylerin sağlıklı olabilmesi için gerekli bileşenler (vitamin, mineral v.b.) farklı sebeplerden dolayı artık gıdalardan sağlanamamakta ve bunun sonucunda takviye edici gıdalara eğilim artmaktadır. Günümüzde, gıdaların fonksiyonel özellikleri (antioksidan, besinsel lif, aminoasit v.b.) gıda takviyeleri, sektörde yeni ürünlerin gelişimine olanak sağlamakta ve bu takviyelere ihtiyaç duyan bireylerin gereksinimleri karşılanabilmektedir. Gıda takviyeleri faydalı ve destekleyici etkilerinin yanında pek çok soruna da neden olabilmektedir.

Vitamin ve mineral kaynakları gibi gıda takviyeleri doğal veya sentetik olarak üretilebilmektedir. Bunların seçiminde güvenilirlik ve biyoyararlılıkları en önemli hususlar olmalıdır. Takviye gıdaların tüketilmeden ya da satın alınmadan önce Gıda ve Tarım Örgütü ile Dünya Sağlık Örgütü standartlarına uygun olup olmadığına bakılmalıdır. Eğer bu kurumların, kriterleri bulunmuyorsa, ulusal tüzüklerin dikkate alınması gerekmektedir.

Giderek artan "sağlıklı olma" anlayışı, gıda takviyelerine olan ilgiyi de artırdığı görülmektedir. Bununla birlikte; gıda takviyelerinin ilaçlar ile olumsuz etkileşimlerinde de artış görülmektedir. Bu olumsuz inte-



raksiyonların kayıtlara geçmemesi, tüm gıda takviyelerinin zararsız olduğu yönünde bir yanlış yaratmalıdır. Bu nedenle; gıda takviyelerinin tüketimi, kanuni düzenlemelere bağlanarak halkın eğitilmesi hedeflenmeli ve bu doğrultuda adımlar atılmalıdır.

Son yıllarda ülkemizde ve dünyada gıda takviyelerine yönelik zehirlenmeler ve ilaç etkileşimlerinin neden olduğu durumlarla karşılaşmaktadır. Bu durumun sonucu olarak, sunulan bu ürünlerin üretimi, ruhsatlandırılması, satışı ve denetimi konusunda ciddi düzenlemelere ve uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR:

- Charen, E. & Harbord, N. 2020. Toxicity of Herbs, Vitamins and Supplements. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 27(1), 67-71.
- Chowdhury, A.I. 2020. Role and Effects of Micronutrients Supplementation in Immune System and SARS-Cov-2 (COVID-19). *Asian Journal of Immunology*, 4(2), 47-55.
- Costa, J.G., Vidovic, B., Saraivai N.I. Costa, M.C., Favero, G.D., Marko, D., Oliveira, N.G., Fernandes, A.S. 2019. Contaminants: A Dark Side of Food Supplements? *Free Radical Research*, 53 (sup1), 1113-1135.
- Ghosh, S., Pahari, S., Roy, T. 2018. An Updated Overview on Food Supplement. *Asian J. Research Chem.*, 11(3), 691-697.
- Karbownik, M.S., Dobielska, M., Paul, E., Kowalczyk, R. P., Kowalczyk, E. 2020. Health-Medication and Dietary Supplement-Related Behaviors and Beliefs Relatively Unchanged During The COVID-19 Pandemic Lockdown. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 411(20), S1551-S1557.
- Kruijk, J.R. & Notermans, N.C. 2005. [Sensory Disturbances Caused by Multivitamin Preparations].
- Marosz, A., & Chlubek, D. 2014. The Risk of Abuse of Vitamin Supplements. *Annales Academiae Medicae Stetinensis*, 60(1), 60-64.
- Menon, A.S., Narula, A.S., Mathur, A.G. 2008. Multivitamins: Use or Misuse? *Med J Armed Forces India*, 64(3), 263-267.
- Mulholland, C.A., & Benford, D.J. 2007. What Is Known about The Safety of Multivitamin-Multimineral Supplements for The Generally Healthy Population? Theoretical Basis for Harm. *Am J Clin Nutr*, 85(1), 318S-322S.
- Murphy, S.P., White, K.K., Park, S., Sharma, S. 2007. Multivitamin-Multimineral Supplements' Effect on Total Nutrient Intake. *Am J Clin Nutr*, 85(1), 280S-284S.
- Phua, D.H., Zosel, A., Heard, K. 2009. Dietary Supplements and Herbal Medicine Toxicities-When to Anticipate Them and How to Manage Them. *Int J Emerg Med*, 2(2), 69-76.
- Ronis, M.J.J., Pedersen, K.B., Watt, J. 2018. Adverse Effects of Nutraceuticals And Dietary Supplements. *Annu Rev Pharmacol Toxicol.*, 58, 583-601.
- Roop, J.K. 2018. Hypervitaminosis-An Emerging Pathological Condition. *Int J Heal Sci Res.*, 8(10), 280-288.
- Sassi, F., Tamone, C., D'Amelio, P. 2018. Vitamin D: Nutrient, Hormone, and Immunomodulator. *Nutrients*, 10(11), 1656-1670.
- Sette, A., & Crotty, S. 2021. Adaptive Immunity to SARS-CoV-2 and COVID-19. *Cell*, 184(4), 861-880.
- Sharma, A. 2019. Dietary Supplements Market Report Till 2025 Trends, Growth & Forecast Analysis. *Dietary Supplements. Value Market Research.* (https://www.researchgate.net/publication/330825168_Dietary_Supplements_Market_Report_Till_2025_Trends_Growth_Forecast_Analysis).
- Swanson, C.A. 2003. Iron Intake and Regulation: Implications for Iron Deficiency and Iron Overload. *Alcohol*, 30(2), 99-102.

GÖZ SAĞLIĞINIZI VİTAMİNLERLE DESTEKLEYİN

Pandemi sürecinde bilgisayar, telefon, tablet veya televizyon karşısında geçirilen sürelerdeki artışın, göz sağlığındaki olumsuz sonuçlarının önlenmesinde vitamin kombinasyonları çok önem taşıyor.



**Uzman Eczacı
Ayşen DİNÇER
Vitabiotics Türkiye
Ülke Direktörü ve
VB Mısır YK Üyesi**

Günlük yaşantıyı ve kişisel alışkanlıkları büyük ölçüde değiştiren salgın sürecinde, evde geçirdiğimiz zaman diliminin artması ile beraber hem medyaya hem de dijital ortamlara duyduğumuz ilginin de arttığı biliniyor. Ekran karşısında geçirdiğimiz sürelerin uzamasına bağlı olarak; gözlerde kuruluk, kaşıntı, yanma, bulanık görme gibi problemler oluştuğu gözlemleniyor.

Yapılan araştırmalara göre; ekran karşısında 4 saatten fazla vakit geçiren çalışanlarda göz rahatsızlıklarının görülme oranının %89, ülkemizde ise günlük ortalama televizyon izleme süresinin 6 saat üzerinde olduğu raporlanıyor. Ekran karşısında uzun saatler geçirmek ve lens kullanımının yanı sıra, diyabet gibi bazı hastalıklarda göz rahatsızlıklarına neden olabiliyor.

GÖZLERİ DAHA UZUN SÜRE AÇIK TUTMAK GÖZ KURULUĞUNA NEDEN OLABİLİYOR

Özellikle, bilgisayar ekranlarından yansıyan, dijital piksellerin titreşimlerine maruz kalmak, göz sağlığını olumsuz olarak etkiliyor. Dakikada 12-18 olan göz kırpmaya sayısı, bilgisayar kullanımı sırasında, dakikada 4-6 değerlerine inmesiyle beraber; gözlerimizi daha uzun süreler açık tutmamıza neden oluyor. Bu durum, gözlerimizde serbest radikallerin oluşumunu artırıyor. Göz yüzeyinin korunması ve beslenmesi için hayati önem taşıyan gözyaşımızın göz kırpmayla birlikte göz yüzeyine yayılmasını engelliyor veya azaltıyoruz. Bu durum, ilerleyen dönemde göz kuruluğu gibi rahatsızlıkların oluşmasına da sebep olabiliyor.

Pandemiyle beraber; tüm dünyada değişen yaşam tarzları da günlük alışkanlıklarda önemli rol oynuyor. Pandemi öncesine oranla daha fazla TV, tablet ve telefon ekranına bakarak vakit geçirmeye başlayan bireyler, daha sık ve yoğun görme problemleri yaşıyor.

Medya ya da teknoloji araçlarının kullanımının artmasının yanı sıra, lens kullanan, diyabeti olan ya da göz tansiyonu bulunan bireyler de, göz sağlığını maksimum derecede destekleyecek önlemler almak zorunda kalıyor. Bu önlemlerden birisi de çoklu vitamin desteği olduğunu unutmamak gerekiyor. İşte burada vitamin kombinasyonlarının ne kadar önemli olduğu da ortaya çıkıyor.

VİTAMİN DESTEĞİYLE GÖZ SAĞLIĞINIZI KORUMAK SİZİN ELİNİZDE

Antioksidanlar, vitaminler ve karotenoidlerin bağışıklık sistemine olduğu kadar göz sağlığına da destek olduğunu söyleyebiliriz. Göz sağlığına faydalı vitamin ve içerikleri ise şöyle paylaşabiliriz.

◆ A ve B2 vitamini göz sağlığına fayda sağlayan vitaminler arasındadır.

◆ Çinko, retina arterlerinin sağlığı ve aynı zamanda görsel pigment olan "Rodopsinin" oluşumunda A vitamini ile etkileşim için gereklidir.

◆ Sarı ya da turuncu sebzelelerde ağırlıklı olarak bulunan doğal bir karotenoid olan "Lutein" göz vitamini olarak bilinir ve gözün detaylı görme kısmından sorumlu olan sarı noktanın bileşenleri arasındadır.

◆ Yapılan çalışmalarda yaban mersininin göz rahatsızlıkları üzerinde faydalı etkileri olabileceği gösterilmiştir.

◆ Özellikle Omega-3 ve balık yağı, halk arasında bile olumlu etkileri sıklıkla bilinen, göz sağlığını korumak için en faydalı bileşenlerdir.



Kolajen, bağ dokusunu güçlendiren, cildin elastik olmasını ve su tutmasını sağlayan yapısal bir proteindir.

Yaş ilerledikçe kolajen yapımı azaldığı için cilt elastikiyetini yitirir. Ciltte sarkmalar, kırışıklıklar ve güneş lekeleri ortaya çıkar. Yaşlanma dışında, sigara içmek ve güneş ışınlarının oluşturduğu hasar da kolajen kaybına neden olur. Kolajen destek ürünleri, son dönemlerde özellikle cilt sağlığına katkılar konusunda sıklıkla gündemdedir. Tablet, kapsül, toz ya da sıvı formda tüketilen bu ürünler cilt kırışıklıklarını önlemek ya da saçları güçlendirmek amacıyla giderek daha fazla kişi tarafından kullanılmaktadır. Bunun yanında, kolajen destek ürünleri varisleriniz ve toplar damar sağlığınız için de faydalı olabilir.

KOLAJEN DAMAR DUVARLARINI GÜÇLENDİRİR

Kolajen damar duvarlarını güçlendirdiği için, kolajen miktarının azalması da, özellikle ince örümcek ağı, varis gelişmesi açısından risk faktörü olabilir. Toplar damar duvarlarının zayıflaması ve daha az elastik hale gelmesi, damar içerisinde kanın göllenmesi ve damarın genişlemesine yol açar. Genişleyen toplar damarlar da gözle görülür varislere



**Doç. Dr.
İlker KIRIŞ**
Kalp ve Damar
Cerrahisi Uzmanı
info@ilkerkiris.com

dönüşür. Kolajen miktarı azaldıkça normalde çıplak gözle görülmeyen ince toplar damarlar daha görülür hale gelir. Kronik toplar damar yetmezliği ve varisleri olan hastalar üzerinde gerçekleştirilmiş bir bilimsel çalışmada, varisli damar duvarlarında tip 4 kolajen miktarında azalma olduğu saptanmıştır.

C VİTAMİNİ KOLAJEN YAPIMINI ARTIRARAK KATKI SAĞLAR

Kolajen, toplar damar duvarlarını güçlendirdiği için, kolajen desteği ürünler teorik olarak varis gelişiminin engellenmesine yardımcı olabilir. Bunun yanında, kolajen yapımını destekleyen başlıca gıdalar arasında kemik suyu, sarımsak, yumurta, balık, turunçgiller, kaju ve domates yer alır. C vitamini kolajen yapımını artırarak toplar damar duvarlarının sağlam ve esnek olmasına katkıda bulunur. Ayrıca, örümcek ağı benzeri ince kılcal damar varislerinin oluşmasını önler. Limon, portakal, çilek, brokoli, maydanoz, kivi ve kırmızı biber gibi besinlerde bol miktarda C vitamini bulunur. Kolajen yapımını artırmak ve güçlü toplar damarlar için bunlara ek olarak yeterli miktarda protein de almalısınız.

Sonuç olarak, kolajen destek ürünleri toplar damar sağlığını destekleyerek varis gelişmesini engellemeye yardımcı olabilir. Bunun yanında, eğer toplar damar yetmezliği ve varisler gelişmişse bir doktor tarafından değerlendirilerek size uygun olan varis tedavisi planının oluşturulması en doğru yaklaşım olacaktır.

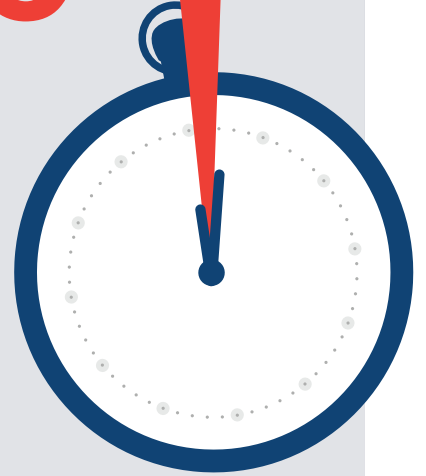




Rennie®

40 saniye

40 saniyede mide pH'ı 3'e ulaşmıştır.*



*Yapay mide modelinde ulaşılan maksimum pH 5.4 olarak ölçülmüştür.

Referans: Voropaiev, M., Nock, D. Onset of acid-neutralizing action of a calcium/magnesium carbonate-based antacid using an artificial stomach model an in vitro evaluation. BMC Gastroenterol 21, 112 (2021).

Kısa Ürün bilgisi için <https://www.bayer.com.tr/tr/urunler/a-dan-z-ye-urunler/> adresini ziyaret edebilirsiniz.

www.bayer.com.tr



**Dr. Öğr. Üyesi
Gülşah GEDİK**
Trakya Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi
Farmasötik Teknoloji
Anabilim Dalı
gulsahgedik@gmail.com



LEKE TEDAVİSİ

.....
Güneş ışınlarının varlığını iyice hissettiğimiz günlerdeyiz artık.
Hepimizin bildiği bir gerçekte UV radyasyonunun deri
lekeleri ve yaşlanmadan temel sorumlu faktör olduğunu.
.....

Bu seferki yazımızı, işte tam da bu nedenle, lekeler ve tedavisine ayırdık. Ayrıca, **Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu**'ndan **Evren Algin Yapar**'ın yazısından da alıntılama yaptık. İyi okumalar dilerim.

Deride pigmentasyon çeşitli fizyolojik işlemlerin sonucu olarak meydana gelmektedir. Deri pigmentasyonunda genetik faktörler dışında en önemli faktör UV ışınlarına maruz kalmadır. Deride UV kaynaklı pigmentasyona yönelik cilt beyazlatma amaçlı formülasyonlarda fiziksel etkili güneş filtreleri (çinko oksit, titanyum dioksit v.b.) veya kimyasal etkili güneş filtrelerine (bütil metoksidibenzoilmetan, fenilbenzimidazol sülfonik asit, v.b.) yer verilmesi etkinliğin artırılmasında önemli rol oynar.

Deri renginde koyulaşma olan hiperpigmentasyon güneş/UV ışınlarına, çeşitli kimyasal maddelere (ilaç, kozmetik v.d.) maruz kalma ya da bazı hastalıkların varlığı nedeniyle meydana gelebilmekte, ilaveten mekanik travma, kimyasal soyma, lazer uygulamaları, akne veya bazı deri hastalıklarına cevaben oluşabilmektedir.

Hiperpigmentasyona yönelik çözüm önerileri sistematik bir yaklaşımla ele alındığında öncelikle ne-

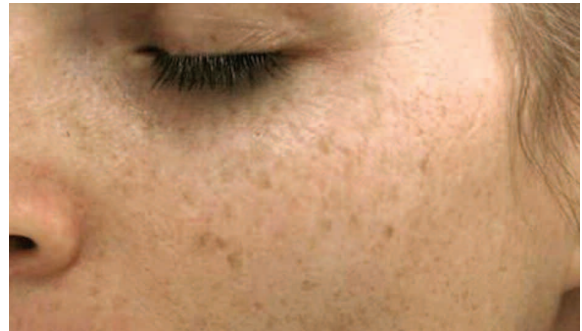
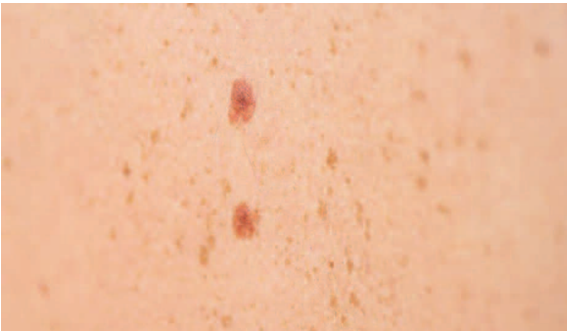
denselliğin araştırılması ile tespitler doğrultusunda; mevcut olanı giderme ve yenilerinin oluşumunu önlemeye yönelik çözüm önerileri belirlenmelidir.

Hiperpigmentasyona bağlı oluşumları önlemeye yönelik:

1. Nedenin belirlenerek mümkün ise sonlandırılması (kimyasal/ilaç/kozmetik ise kullanımın/maruz kalmanın sonlandırılması).

2. Koruyucu önlemler (güneş ışınları ve UV kaynaklarına maruz kalmanın önlenmesi, koruyucu ürünlerin kullanılması) alınması yer alırken, mevcut olanı gidermeye yönelik; nedenine bağlı olarak kozmetik ürün veya ilaç uygulaması, kimyasal soyma, kriyoskopi veya lazer uygulaması ya da cerrahi işlem gerekebilmektedir.

Cilt beyazlatıcı ürünler, genel olarak deri üzerinde depigmentasyon etkisi oluşturmak üzere hazırlanmış preparatlardır. Edinsel hiperpigmentasyon kaynaklı cilt lekelerinin giderilmesinde derideki melaninin azaltılması hedeflenmekte ve bu amaçla; tirozinaz enziminin inhibisyonu (tirozinazın katalitik etkisinin cilt beyazlatıcı ajan ile durdurulması veya yavaşlatılması), tirozinaz salımının inhibisyonu, melanin sentezinde ara basamak/ürün inhibisyonu, melanozomların keratino-





Cilt beyazlatıcı etkin maddelerin genel olarak yağ/su emülsiyonları veya karbomer jel yapısında formüle edildiği, yenilikçi formülasyon yaklaşımlarında ise mikroemülsiyon ve nanoemülsiyon olarak hazırlandıkları görülmektedir.

sitlere taşınmasının önlenmesi, derideki mevcut melaninin tahribi veya melanositlerin tahribine yönelik aktif bileşenler uygulanır. Etkili çözüm amacıyla birden fazla aktiviteye yönelik kombine yaklaşımlar uygulanabilmektedir.

CİLT BEYAZLATICI FORMÜLASYONLAR

Cilt beyazlatıcı aktif bileşenler formüle edilirken fizikokimyasal özellikleri ve uygulama bölgesine yönelik beklenen etkileri dikkate alınmakla beraber, deriye uygulanan preparatların genel özelliklerine yönelik, örneğin; nem, bariyer fonksiyonunun korunması, pH'si gibi parametreler de değerlendirilmektedir. Cilt beyazlatıcı etkin maddelerin genel olarak yağ/su emülsiyonları veya karbomer jel yapısında formüle edildiği, yenilikçi formülasyon yaklaşımlarında ise mikroemülsiyon ve nanoemülsiyon olarak hazırlandıkları görülmektedir.

Cilt beyazlatıcı ajanların kombine kullanımlarına yönelik yaklaşımlar mevcut olup, örneğin; hidrokinon, glukonolakton, çinko ve bakır glukonatlar, laktobionik asit, kojik asit, etilhekzil metoksi sinamat, etilhekzil salisilat, A vitamini, C vitamini, E vitamini, provitamin

B5, tokoferil asetat, sitrik asit, laktik asit, melanostatin, askorbil glukosit, arbutin, glikolik asit, süt proteinleri, azeloglisin, biotanoid, oligopeptid-34, tripeptid-6, bakır tripeptid-1, palmitoil tripeptid-5, meyan kökü ekstresi, soya proteinleri, siyah dut yaprağı ekstresi, ginkgo biloba yaprak ekstresi, yeşil çay yaprak ekstresi, hidrolize mersin ağacı yaprak ekstresi ve diğer bazı cilt beyazlatıcı ajanların ikili, üçlü ve daha fazla kombinasyonları halinde genellikle emülsiyon yapıları krem formunda hazırlandıkları görülmektedir.

Topikal olarak uygulanması amaçlanan cilt beyazlatıcı ajanların formülasyonlarında genel olarak yarı katı preparat türleri kullanılmakla beraber cilt beyazlatıcı ajanların etkinliğini sağlamak veya artırmak amacıyla özellikle aktivitelerini gösterecekleri deri tabakalarına ulaşabilmelerinde farmasötik taşıyıcı sistemlerin kullanımı önem kazanmaktadır. Taşıyıcı sistemler aktif bileşenlerin deriye penetrasyonunu artırmak, salınımını düzenlemek, aktivite gösterecekleri tabakalara ulaşmalarını sağlamak ve stabiliteyi artırmak amacıyla kullanılabilirler. Topikal yolla uygulanacak yaşlanma karşıtı veya cilt beyazlatıcı ajanlar/aktif bileşenleri içeren kozmetik veya ilaç kapsamındaki preparatlarda farmasötik taşıyıcı sistemlerden kullanılanlar arasında; lipozomlar, niozomlar, etozomlar; mikropartiküller, nanopartiküller; katı lipit nanopartiküller, nanoyapılı lipit taşıyıcılar; mikroemülsiyonlar ve nanoemülsiyonlar yer almaktadır.

KAYNAKLAR:

- Cilt Beyazlatıcılara Genel Bakış, Evren Algın Yapar, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Marmara Pharmaceutical Journal 21:48-53, 2017 DOI: 10.12991/marupj.259880



Wellcare™

Kıdemli Marka Müdürü

BANU KOŞTURAN

Wellcare Magnezyum + Vitamin B₆'yı anlattı

■ Wellcare hakkında kısa bilgi verebilir misiniz? Ürün gamından bahseder misiniz?

İlaç sektöründeki 50 yılı aşkın birikim ve tecrübesi, Ar-Ge ve üretim gücü, uluslararası iş ortakları ile WELLCARE; yaşamın, doğumdan itibaren her aşamasında ve günlük hayatın her safhasında, yaşam kalitenizi yükseltecek, sağlık otoriteleri tarafından onaylı, bilimsel çalışmalara dayanan güvenilir ürünleri ile tüketicilere "Sağlıkla Yaşama Sanatı" sunuyor. İlko ilaç'ın tüketici sağlığı markası olan Wellcare; sindirim sağlığı, probiyotikler, burun hijyeni, alerji, vitaminler, mineraller ve bitkisel takviyeler olmak üzere farklı kategorilerde tamamlayıcı tedavi ürünlerinden oluşan geniş bir ürün gamına sahip. Şu anda portföyümüzde 26 ürün bulunuyor.

Wellcare tüketici sağlığı alanına getirdiği ilkler ve yeniliklerle tanınıyor. Örnek vermek gerekirse; Wellcare Vitamin D₃, içeriğinde saf zeytinyağı ve Vitamin D₃ bulunan, sprey formdaki ilk ürünü. Bu ürünümüz ile D₃ vitamini segmentinde fark yarattığımızı söyleyebilirim. Wellcare olarak hedefimiz, tüketicilerimizi her zaman inovatif ürünlerle buluşturmak. Wellcare Magnezyum + Vitamin B₆ da, yine bu çerçevede kullanıma sunduğumuz yeni ürünümüzdür.

■ Magnezyum son zamanlarda çok konuşulmakta. Bize magnezyum ve faydalarından bahseder misiniz?

Çoğu sağlık sorunu için önerilen ve önemli işlevlere sahip bir mineral türü olan magnezyum, insan vücudunda miktar olarak en çok bulunan elementlerden biridir. Vücut kendi başına bu minerali üretmediği için magnezyumun besinler ya da dışarıdan takviye yoluyla alınması gerekir. Stres, gebelik, emzirme gibi durumlar; ayrıca fazla terleyen, laksatif veya diüretik ilaç kullanan kişilerde vücuttan daha fazla magnezyum atılımı, vücudun magnezyuma olan ihtiyacını artırır. Magnezyum ihtiyacı, yaşa ve yaşam tarzına göre değişir. Yetişkin bir kadın günde ortalama 300 mg, yetişkin bir erkek ise günde ortalama 350 mg magnezyum almalıdır. Gebelik ve emzirme gibi özel durumlarda bu miktar 450-700 mg'ye kadar çıkabilir.

■ Magnezyum eksikliğinde ne gibi durumlarla karşılaşılıyor?

- Yorgunluk
- Kas krampları ve spazmları
- Gebelerde görülen kas kramp problemleri
- Bulantı ve/veya kusma
- İştah kaybı
- Osteoporoz meydana gelebilmektedir.

■ Yeni ürününüz Wellcare Magnezyum+Vitamin B₆ ile ilgili bilgi verebilir misiniz? Farklılığı nedir?

Wellcare Magnezyum + Vitamin B₆, içeriğinde 3 farklı magnezyum tuz türü ve vitamin B₆ içeren tablet formda bir üründür. 100 mg Magnezyum Sitrata, 50 mg Magnezyum Malat ve 50 mg Magnezyum Bisglisinat ve ayrıca 10 mg B₆ vitamini içerir.



- Magnezyum Sitrata 100 mg (636,94 mg Magnezyum Sitrattan gelen)
- Magnezyum Malat 50 mg (333,4 mg Magnezyum Malattan gelen)
- Magnezyum Bisglisinat 50 mg (250 Magnezyum Bisglisnattan gelen)
- İçerisindeki 3 farklı tuz türü ile geniş endikasyon aralığına sahip olan

Wellcare Magnezyum + Vitamin B₆ ayrıca içerdiği B₆ vitamini ile Magnezyumun hücre içindeki emilimini de artırmayı kolaylaştırır.

Wellcare Magnezyum + Vitamin B₆, 30 ve 60 tablet form seçenekleri ile tüketicilere sunulmuştur ve Magnezyum etken maddelerimiz Almanya menşeli **Magnesia firmasına ait** patentli içeriklerdir.

Wellcare Magnezyum + Vitamin B₆; renklendirici, koruyucu ve gluten içermez.

■ Wellcare Magnezyum + Vitamin B₆'yı kimler kullanabilir?

Hamileler, spor yapanlar, anksiyete ve uyku bozukluğu olanlar, migren şikayeti olanlar, PMS (Premenstrüel sendrom) yaşayanlar, kas ağrısı ve kramp şikayeti olanlar, osteoporoz riski olanlar güvenle kullanabilir.

11 yaş ve üzeri yetişkinlerde gece yatmadan önce günde 1 tablet kullanılması önerilir.

■ Tüm dünyayı etkisi alan Covid-19 sürecinde tüketicilere ne gibi takviye edici gıdaları kullanmalarını önerirsiniz?

Besinler yoluyla alımı yetersiz kalabilecek noktalarda, gıda takviyelerinden destek almayı doğru buluyorum. Özellikle son dönemde yapılan bazı çalışmalar bize D₃ vitamini, Magnezyum ve B₁₂ vitamininin Covid-19'u önlemede etkili olduğunu gösteriyor (ref 1).

Ayrıca magnezyum yorgunluğun ve bitkinliğin azalmasına, normal enerji oluşum metabolizmasına, normal kas fonksiyonuna, normal kemiklerin korunmasına, normal dişlerin korunmasına katkıda bulunur.

B₆ vitamini ise; normal enerji oluşum metabolizmasına, normal kırmızı kan hücreleri oluşumuna, bağışıklık sisteminin normal fonksiyonuna, yorgunluk ve bitkinliğin azalmasına, normal homosistenin metabolizmasına katkıda bulunur.

Vitamin B₆ da;

- Genel hücresel metabolizmada çok önemli bir bileşendir.
- Hemoglobin sentezi için gerekli olan enzimin kofaktörüdür; B₆ vitamini düşerse, hemoglobin de düşer.
- Bulantı, sabah kusmaları ve depresyon tedavisinde kullanılabilir.
- Vücudun gün içinde ihtiyaç duyduğu enerjiyi karşılamaya yardım eder.

Ref: <https://www.indyturk.com/node/227611/t%C3%BCrkiyeden-sesler/magnezyum-vitamin-d-ve-b12-%C3%BC%C3%A7%C3%BCs%C3%BC-a%C4%9F%C4%B1r-kovid-%C3%B6n%C3%BCyor>

YAŞAMINA BİR ARTI KAT

YENİ

200 MG
Elementel
MAGNEZYUM

SİTRAT + MALAT
+ BİSGLİSİNAT



10 MG
VİTAMİN B6

30 VE 60 TABLET
SEÇENEKLERİ İLE ŞİMDİ
EGZANELERDE

Wellcare™
Sağlıkla yaşama sanatı

ALERJİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARA BIONTECH AŞISI YAPILIR MI?



Prof. Dr. Ahmet AKÇAY
İstanbul Alerji Kurucusu
Alerji ve Astım Derneği Başkanı
Çocuk Alerji ve İmmünoloji
Çocuk Sağlığı ve Göğüs Hastalıkları Uzmanı
drahmetakcay.com

Çocuklara COVID-19 aşısı yapılmaya başlanması akıllara; astım, alerjik nezle, egzama gibi "Alerjik hastalığı olan çocuklarda Biontech aşısı yapılabilir mi?" sorusunu getiriyor.

Bu yazıda COVID-19 aşuları ve alerjik hastalığı olan çocuklara aşı yapılması konusunda merak edilenleri anlatacağız.

COVID-19 AŞISI NİÇİN ÇOK ÖNEMLİ?

2019 (COVID-19) pandemisi, dünya genelinde her yaşta 165 milyondan fazla enfeksiyona ve 3,4 milyondan fazla ölüme neden oldu. Ölümlerin engellenmesi ve toplumsal bağışıklığın sağlanması için aşılama çok önemli. Aşılanmamış çocuklarda ve yetişkinlerde virüsün bulaşması, virüsün mutasyon sonucu şekil değiştirmesi, ileride aşılanmamış olanların da risk altına girmesine neden olmaktadır.

ÇOCUKLAR COVID-19 ENFEKSİYONUNU NASIL GEÇİRİYOR?

Çocuklar genelde Corona virüsü enfeksiyonunu yetişkinlere göre daha hafif geçiriyor ve yoğun bakım riski daha düşüktür. Bazen çok ağır reaksiyonlar ve ölümcül reaksiyonlar gelişebilir. Bu nedenle, çocuklarda her zaman hafif geçmiyor. Özellikle kronik hastalığı bulunan ve immün sisteminde sorun olan çocuklarda daha ağır geçiyor. Çocuklarda asıl sorun, taşıyıcı olabilmeleri, virüsün mutasyonla şekil değiştirmesi, mevcut aşuların etkisinin azalması ve riskli gruplara enfeksiyonu bulaştırmasıdır.

TOPLUMSAL BAĞIŞIKLIK İÇİN ÇOCUK VE ERGENLERİN AŞILANMASI ÖNEMLİ

CDC, 12 yaş ve üzerindeki herkesin COVID-19'a karşı korunmaya yardımcı olmak için COVID-19 aşısı olmasını önermektedir. Yaygın aşılama, pandemiyi dur-

durmaya yardımcı olmak için kritik bir araçtır. Aşuları tam olan kişiler pandemi öncesinde yaptıkları aktivitelere devam edebilir.

Çocuk ve ergenlerin aşılanması ağır enfeksiyon geçirme riskinden ziyade, toplumsal bağışıklığın sağlanması için çok önemlidir. Çünkü, çocuklar ve ergenler evde kalmak istemezler. Okula daha rahat gitmek, oynamak ve gezmek isterler. Bu sosyal faaliyetlerden dolayı, sıklıkla enfeksiyon bulaşım belirleniminin de fazla belirgin olmamasından dolayı, çevreye virüsü yaymaları daha kolaydır. Hepimiz biliyoruz ki, ergenlik yaşındaki çocuklar genelde anne ve babalarını çok dinlemek istemezler. Gerekli korunma önlemlerini almayacaklardır. Bu durum, hastalığın yayılmasına ve evdeki kişilere bulaşmasına neden olarak riskli kişilerin ağır enfeksiyon geçirmesine neden olacaktır. Ergenler, SARS-CoV-2 bulaşmasında önemli bir rol oynayabilir. Böylece aşılar hastalığı önleyebilir ve sürü bağışıklığına katkı sağlayabilir. Çocuklar ve ergenler, COVID-19'u genellikle yetişkinlerden daha hafif geçirirler de, bu popülasyonda altta yatan tıbbi durumları bulunanlarda ciddi hastalıklar ortaya çıkabilir.

ÇOCUĞUNUZU VE AİLENİZİ KORUMAYA YARDIMCI OLUN

COVID-19 aşısı yaptırmak, çocuğunuzun COVID-19'a yakalanmasını önlemeye yardımcı olabilir. Erken bilgiler, aşıların insanların COVID-19'u başkalarına yaymasını önlemeye yardımcı olabileceğini gösteriyor. Ayrıca, COVID-19 yakalansalar bile, çocuğunuzun ciddi şekilde hastalanmasını önlemeye yardımcı olabilir. Kendinizi, 12 yaş ve üzeri çocuklarınızı COVID-19'a karşı aşılayarak tüm ailenizi korumaya yardımcı olun.



12-15 yaş ve 16-25 yaş arasındaki çocuklar ve gençlerde yapılan Biontech aşısı çalışması sonuçları, uygulanan iki doz aşının etkinliğini %100 olarak bildirmiştir.

ÇOCUKLARA HANGİ COVID AŞISI YAPILABİLİR?

COVID-19 aşısı içerisinde Faz 3 çalışması tamamlanıp tek onay alan aşı Biontech aşısıdır. Sinovac aşısı 13-18 yaş arası Faz 1 ve Faz 2 çalışmalarını tamamladı ve etkili bulundu. Yakın zamanda Faz 3 çalışmasının tamamlanması ile birlikte, bu aşı da 18 yaş altındaki çocuklara yapılmaya başlayacak gibi görülüyor.

ÇOCUKLARA BİONTECH AŞISI YAPILMASI ONAY ALDI MI?

16 yaşında veya daha büyük katılımcıları içeren devam eden küresel, Faz 1-2-3 randomize, kontrollü bir çalışmanın Faz 2-3 bölümünde, BNT162b2, geçici hafif ila orta enjeksiyon bölgesi ağrısı ile karakterize olumlu bir güvenlik profiline sahipti. Yorgunluk, baş ağrısı ve 2. dozdan 7 gün sonra COVID-19'u önlemede %95 etkiliydi. Bu bulgulara dayanarak BNT162b2, COVID-19 için 11 Aralık 2020'de 16 yaş ve üstü kişiler için Gıda ve İlaç İdaresi'nden acil kullanım izni aldı. Pfizer firması Biontech aşısının çocuklarda yapılması için Faz 3 çalışmasını 12-15 yaş ve 16-25 yaş çocuklarda gerçekleştirdi. Çalışma olumlu sonuçlandı. 10 Mayıs 2021'de, acil kullanım izni, bu raporda sunulan verilere dayanarak 12 yaşında veya daha büyük kişileri kapsayacak şekilde genişletildi. SARS-CoV-2'ye karşı diğer aşılarla acil kullanım için izin verildi. Ancak, BNT162b2 şu anda 16 yaşından küçük kişilerde kullanılmasına izin verilen tek aşıdır.

BİONTECH AŞISI ÇOCUKLARDA ETKİLİ Mİ?

12-15 yaş ve 16-25 yaş arasındaki çocuklar ve gençlerde yapılan Biontech aşısı çalışması sonuçları, uygulanan iki doz aşının etkinliğini %100 olarak bildirmiştir. Ergenlerde, genç yetişkinlere göre daha yüksek oranda antikor gelişti. Son olarak, adolesanlarda kabul edilebilir risk-fayda oranı ile birlikte olumlu güvenlik, yan etki profili ve yüksek etkinlik, şimdi daha genç yaş gruplarında aşı değerlendirmesini haklı kılmaktadır.

Adolesanların aşılmasının, toplumu koruma da dahil olmak üzere dolaylı faydaların yanı sıra, hastalıkları önlemenin doğrudan yararını sağlaması muhtemeldir.

YAN ETKİLERİ NELERDİR?

12-15 yaşındaki katılımcılar arasında, aşıdan 1 ay sonrasına kadar meydana gelen yan etkiler, %3, 16-25 arasındakilerde %6 olarak rapor edilmiştir. Biontech aşısı yapılanlarda, 12 ila 15 yaşındakilerin %0,6'sında ve 16 ila 25 yaşındakilerin %1,7'sinde ciddi yan etki bildirilmiştir. Daha küçüklerde yorgunluk ve baş ağrısı yan etkisi ile daha az ateş görülüyor.

■ **ENJEKSİYON YERİNDE AĞRI:** Enjeksiyon yerinde ağrı yan etkisi, genellikle hafif ila orta şiddette olur ve tipik olarak 1-2 gün içerisinde düzelmeye eğilimi gösterir. 12-15 ve 16-25 yaş gruplarında, enjeksiyon yerinde ağrı en sık görülen yan etkidir.

■ **BAŞ AĞRISI VE YORGUNLUK:** Her iki yaş grubunda da baş ağrısı ve yorgunluk en sık bildirilen sistemik olaylardı. İlk dozdan sonra, yorgunluk %60 ve baş ağrısı %54 iken ikinci dozdan sonra, biraz daha fazla oranda görülmüştür.

■ **ATEŞ:** Biontech aşısı birinci dozdan sonra %7-10 iken 2. dozdan sonra 12-15 yaşındaki kişilerin %20'sinde ve 16-25 yaşındaki kişilerin %17'sinde ateş meydana geldi. Çok az oranlarda lenf bezlerinde biraz büyüme ortaya çıkmıştır. Kas ağrısı, eklem ağrısı, kusma ve ishal gibi yan etkiler de görülebilmektedir. Tromboz, yani pıhtı veya aşırı duyarlılık yan etkileri veya aşıyla ilgili anafilaksi (alerjik şok) görülmemiştir.

Sonuç olarak; aşıdan sonra aşı yerinde ağrı, yorgunluk, baş ağrısı ve ateş sık görülen yan etkilerdir. Genellikle 1-2 gün içerisinde düzelmektedir. Ağrı ve ateş için parasetamol içeren ağrı kesicilerin kullanılması faydalı olabilir.

MİYOKARDİT VE PERİKARDİT CDC İZLEME RAPORLARI

CDC, COVID-19 aşılması sonrası ergenlerde ve genç erişkinlerde artan miyokardit ve perikardit raporları

Alerjik astım, egzama, alerjik nezle, besin alerjisi ve diğer alerjik hastalığı bulunan kişilerin Biontech aşısı olmasında sakınca yoktur.

almıştır. COVID-19 aşısının bilinen ve potansiyel faydaları, olası miyokardit veya perikardit riski dahil, bilinen ve potansiyel risklerden daha ağır basmaktadır. 12 yaş ve üzeri herkese COVID-19 aşısı önermeye devam etmektedir.

BİONTECH AŞISININ ALERJİ RİSKLERİ NEDİR?

Aşılar karşı gelişen alerjik reaksiyonlar, genellikle aktif bileşenin kendisinden ziyade, katkı maddelerine ve aşısındaki koruyucular ile antibiyotikler gibi bileşenlere bağlıdır. Aşılar ayrıca, üretim sürecine bağlı olarak az miktarda protein içerebilir. Biontech aşısı için milyon doz aşı başına yaklaşık on bir vakada şiddetli alerjik reaksiyon gözlenmiştir. ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri'nin bir raporuna göre, bu alerjik reaksiyonların %71'i aşılamadan sonraki 15 dakika içerisinde gelişmiş ve çoğunlukla (%81) bir alerji veya alerjik reaksiyon öyküsü bulunan kişilerde meydana geldiği bildirilmiştir.

Aşıya karşı gelişen alerjik reaksiyonların nedeninin, Biontech aşısındaki mRNA'nın bozulmasını engellemek, suda çözünmesini sağlamak için kullanılan polietilen glikol (PEG) maddesine bağlı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, mRNA'nın kendisinin de alerji yapabileceği düşünülmektedir. Alerjinin nedeni PEG maddesi veya mRNA maddesine bağlı düşünülse de, bilimsel yayınlarda bu durum net olarak gösterilmemiştir. Yeni yayımlanan bir makalede, alerjik şok olarak bildirilen 4 vakanın izleniminde bu durumun alerjik şok olmadığı, alerjik şoku taklit eden durumlar olduğu bildirilmiştir.

ALERJİK HASTALIĞI OLANLAR HANGİ AŞIYI OLSUNLAR?

Alerjik astım, egzama, alerjik nezle, besin alerjisi ve diğer alerjik hastalığı bulunan kişilerin Biontech aşısı olmasında sakınca yoktur. Sadece alerjik hastalığı olanların aşılarını hastane ortamında yaptırmaları ve aşı sonrası 30 dakika gözetim altında beklemeleri faydalı olacaktır. İlaç alerjisi olanlar için Biontech aşısının alerji riski daha yüksektir. Bu nedenle, özellikle ilaçların tablet formuna alerjik reaksiyon geçirmiş olanlar, ilaç alerjisinin nedeni tespit edilmiş olanların Biontech aşısı olmadan önce polietilen glikol maddesine alerji yönünden alerji uzmanlarınca değerlendirilmesi faydalı olacaktır. Aşılar alerji gelişme potansiyeli açısından düşük, orta ve yüksek olarak sınıflamak aşı seçimine karar vermede faydalı olabilir.

İLAÇ ALERJİSİ OLANLAR BİONTECH AŞISI YAPTIRILIR MI?

Biontech ve diğer mRNA aşısı olan Moderna aşısına karşı alerjik reaksiyon gelişen vakalar oldu. Bu aşılar karşı alerjinin nedeni, aşı içerisindeki koruyucu madde olan PEG maddesine bağlı olabileceği düşünülmüşünden dolayı, özellikle PEG içeren ilaçlara karşı alerjisi olanların Biontech aşısı olmaması daha emniyetli olacaktır. Eğer ilaç alerjisinin nedeni PEG içeren bir ilaca bağlı değilse, o zaman alerji gelişme riski yüksek olmayacaktır. İlaç alerjinizin nedeninin PEG maddesine bağlı olup olmadığını bilmiyorsanız, doktorunuza danışmanız ve gerekiyorsa aşı öncesi PEG maddesine karşı alerji testi yapılması faydalı olabilir.

AŞIYA KARŞI ALERJİ GELİŞMİŞSE NE YAPMALI?

Aşıya karşı alerji gelişenlere çok hızlı bir şekilde müdahale edilmelidir. İlk olarak, hayat kurtarıcı adrenalin uygulanmalıdır. Özellikle beta bloker tansiyon ilacı kullananlarda adrenalin etkili olmayacağı için glukagon ilacı kullanılması gereklidir. Bu nedenle, aşı yapılan merkezlerde glukagon ilacının da hazır bulundurulması çok önemlidir.

Sonuç olarak özetleyecek olursak;

- Biontech aşısı 12-18 yaş arasında bulunanlar için FDA tarafından onay almış tek aşıdır.
- Çocuk ve ergenlerin aşılama toplumsal bağlılığının sağlanması ve bulaşmanın engellenmesi açısından önemlidir.
- Çocuklarda Biontech aşısının etkinliği çalışmasının sonuçları %100'dür.
- Aşının en sık yan etkisi; aşı yapılan yerde ağrı, yorgunluk, baş ağrısı, ateştir. Ayrıca, kusma, ishal, kas ağrısı, eklem ağrısı, titreme yan etkileri görülebilir.
- Aşının yan etkileri 1-2 gün içerisinde genelde düzeler, nadiren ciddi ateş, baş ağrısı gelişebilir.
- Kanda pıhtı, alerjik şok gibi yan etkiler Faz 3 çalışmasında görülmemiştir.
- Astım, alerjik nezle, egzama, besin alerjisi, an alerjisi gibi alerjik hastalığı bulunan çocukların PEG maddesi içeren ilaçlara karşı alerji gelişme öyküsü yoksa Biontech aşısı yapılabilir.
- PEG içeren ilaç alerjisi bulunan çocuklarda, aşı öncesi PEG maddesine karşı alerji testi yapılarak aşı kararının verilmesi daha doğru bir yaklaşım olacaktır.

LÖSEV BÜYÜDÜ

artık YETİŞKİN
LÖSEMİ VE KANSER
HASTALARINA DA
destek veriyor

LÖSEV 
Lösemili Çocuklar Vakfı

0312 447 06 60
www.losev.org.tr



50 Adımda Sağlıklı ve Hızlı Zayıfla



TARTILARA KÜSMİYİN

**Evinize bir tartı alın.
Beslenme günlüğü gibi
bir tartı günlüğü tutun!
Tartılmak ya da tartılmamak...
Hangisini tercih edersiniz?**

Birçoğumuz nedense tartıyı sevmeyiz. Yanımızda kimse olmasa ve kimse bizi görmese bile tartıya çıkmak istemeyiz. Belki de bilinçaltımızda kendimizle yüzleşmekten korkarız... Ancak, kalıcı kilo vermek istiyorsak, tartı ile aramızdaki bu görünmez düşmanlığa son vermemiz gerekecek. Çünkü, fazla kilolu olmak insanın canını yakan bir hastalık olmadığı için tartıya çıkmazsanız vücudunuzdaki değişimlerin de farkına varamazsınız.

Ben her zaman, **“Tartıya küsme ki, o da sana küsmesin!”** derim. Bu nedenle, her ne kadar bu tartıya çıkma işini sevmesek de bunu yapmak zorundayız. Fazla kilolarla savaşta yanımıza alacağımız ilk dostumuz, mutlaka tartımız olmalıdır.

Peki dostumuz olan bu tartı, nasıl bir tartı olmalıdır? Bu soruya cevabım, yeter ki hep aynı tartı ile tartılın, hiç fark etmez! Fazla para verip çok fonksiyonlu dijital tartı almanıza da gerek yok. Eski ve güvendiğiniz bir tartınız varsa, bu bile yeterli olacaktır. Yeter ki, tartı takiplerinizi hep aynı tartı ile yapın.

“Tartıyı nasıl kullanmalıyım?” birçoğumuzun kafasındaki soru işaretidir. Kimisi tartıdan hiç inmez, kimisi ise hiç tartıya çıkmaz. Ancak, endişelenmeyin! Çünkü, günde 20 kez tartılmanıza gerek yok.

Sabah, öğleden sonra ve akşam tartısı arasında 300 ile 800 grama yakın fark olabilir. Bu nedenle, sabah ve akşam sürekli tartıya çıkarsanız, bu mutlaka



Dr. Ayça KAYA
İç Hastalıkları, Obezite
ve Metabolizma Uzmanı
dr.ayca.kaya@gmail.com

moralinizi bozacaktır. Size tavsiyem; günde 1 kez sabahları aç karınla, mümkün olan en az kıyafetle ve tuvalete gittikten sonra tartıya çıkın. Kendinizi matematiksel olarak gözlemleyin. Gördüğünüz sonucu da bir kilo takip çizelgesi oluşturarak not edin. Günlük kilo değişimlerinizi görün, ancak gerçek değerlendirmeyi haftalık olarak yapın. Bu şekilde yaptığınızda, ağırlık takibinizi kendi kendinize yapmış olursunuz ve böylece farkındalığınız yükselir, motivasyonunuz artar. Her gün yeniden başlayabilme becerisi oluşturunuz.

Gelelim tartı sonucunu yorumlamaya... Buradaki en önemli nokta şu; tartı sonucunuzu gördüğünüzde duygusal

olmayın! Tartı sonucunu **“matematiksel”** olarak değerlendirin!

Tartılırken kilo aldığınızı görürseniz, üzülmeyin. Çünkü, eğer üzülürseniz, **“Ben bu işi yapamıyorum”** diye düşünüp işin ucunu bırakabilirsiniz. Tartılırken kilo verdiğinizi görürseniz de sevinmeyin. Çünkü, bu kez **“Nasıl olsa yapabiliyorum şimdi yiyebilirim, yarın daha az yerim”** diye düşünüp bu rahatlama ile yemeye başlayabilirsiniz. Böylece yine kilo alırsınız. Tartıdaki sonuç sevinilecek ya da üzülecek bir durum değildir. Sonuç tamamen matematikselidir. Bu nedenle, sonucu duygularınızla değil, mantığınızla ve matematiksel olarak değerlendirmelisiniz.

Öncelikle kendinize karşı dürüst olun; kaçırduğunuz

noktayı bulun ve ertesi gün yeniden başlayıp bu hatayı hemen düzeltin. **“Tartıya küsme ki, o da sana küsmesin!”**

KARBONHİDRATLARA DİKKAT EDİN!

Karbonhidratların azı da çoğu da zarardır. **“Zayıflama”** denilince birçok diyet yönteminde olan şey, karbonhidratı kesmektir. **“Diyete başladım, o yüzden ekmeği kestim”** cümlesi kulağa yabancı gelmiyor değil mi? Peki, ama nedir bu karbonhidrat meselesi?

Karbonhidratlar vücudumuz için çok önemlidir. Çünkü, vücudun ihtiyaç duyduğu şekerin sağlandığı en önemli besin grubudur. Beynin, kasların ve diğer organların çalışması için bir numaralı enerji kaynağıdır.

Vücudumuz için bu kadar önemli olan karbonhidratlar, özellikle kilo alımı söz konusu olduğunda kötü bir şöhrete sahiptir. Ancak, karbonhidratların hepsi de sanıldığı gibi kötü değildir. Sağlığa olan sayısız faydası nedeniyle karbonhidratlar beslenmede mutlaka olmalıdır. Ancak, karbonhidratları bilerek tüketmek gerekir.

SAĞLIKLI KARBONHİDRATLAR

Meyve ve sebzeler iyi birer karbonhidrat kaynaklarıdır. Bunlar lif açısından çok zengindir ve su oranları yüksektir. Vitamin ve mineral açısından da bir numaralı kaynaktır. Üstelik kan şekerini ılımlı bir şekilde yükseltirler. Yani, meyve ve sebzeleri yediğinizde, bunlar midenizde şişerek daha çok yer kaplar ve sizi daha tok hissettirir. Kabızlığa karşı da en iyi ilaçtır. Pazarda, manavda ve markette gördüğünüz bütün taze, dondurulmuş ve konserve yapılmış sebze ve meyveleri bu açıdan düşünebilirsiniz. Ancak, konsantre şeker kaynağı olan ve bu nedenle daha fazla kaloriye sahip meyve sularına karşı dikkatli olun!

Tam tahıllar mutlaka sofralarınızda olsun. Tam buğday unu, bulgur, yarma, esmer pirinç, mısır, kepekli makarna, tam tahıllı kahvaltılık gevrekler ve yulaf bu gruptandır. Tam tahıllar, sadece karbonhidrat değil, aynı zamanda çok iyi birer lif kaynağıdır. Lif demek; kolesterolün düşmesi, bağırsakların iyi çalışması, daha çabuk doymak ve daha az kalp damar hastalığı riski

demektir. Aynı zamanda, tam tahıllar tiamin, riboflavin, niasin ve folat gibi B grubu vitaminler, demir, magnezyum ve selenyum açısından da zengindir. En iyi 5 tam tahıl ise arpa, kara buğday, bulgur, yulaf ve çavdardır.

Bir de rafine tahıllar vardır. Rafine tahılların üretilmesi için tam tahıllar bazı işlemlerden geçirilerek mikrobesebin kaybına uğrarlar. Belki bu, daha lezzetli olmalarını sağlar ama besleyicilik özelliklerinden çok şey kaybederler. Örneğin; buğday rafine edilerek beyaz un elde edilir. Bu undan; beyaz ekmekek, börek, kek, kurabiye türü yiyecekler yapılır. Pirinç rafine edilip kabuğu atılarak beyaz pirinç şeklinde karşımıza çıkar. Kahvaltılık gevreklerde de aynı durumu görebiliriz. Bir yiyeceğin rafine edilmesi sağlığımız açısından faydalı olacak birçok besin öğesinin kaybına yol açar. Bu nedenle, sofralarınızda her zaman tam tahıllı ürünleri bulundurun. Çünkü, bir besin ne kadar az işlemekten geçmişse o kadar sağlıklıdır.



Süt ürünlerini de alternatif karbonhidrat kaynağı olarak düşünebilirsiniz. Süt, peynir, yoğurt ve diğer tüm süt ürünleri hem iyi birer protein hem iyi birer karbonhidrat, hem de iyi birer yağ kaynağıdır. Bunun yanı sıra, kalsiyum başta olmak üzere diğer birçok vitamin ve mineral açısından da zengindir. Şeker eklentili ve hazır olarak satılan kakaolu, meyveli, şuruplu süt, yoğurt ve kefir gibi ürünlerden kaçınınız. Çünkü, bunlar fazladan şeker içerdikleri için kilo almanıza neden olur. Ancak, evde hazırlayacağınız taze meyveli ya da sebzeli süt ürünlerini gönül rahatlığıyla tüketebilirsiniz.

Daha fazla bakliyat yiyin. Fasulye, nohut ve mercimek içeren baklagiller çok yönlü ve besleyici yiyeceklerdir. Tipik olarak yağ oranları çok düşük olup potasyum, demir ve magnezyum bakımından yüksek, faydalı yağlar ve lif içerirler. Baklagiller aynı zamanda iyi birer protein kaynağıdır. Daha fazla doymuş yağ ve kolesterol içeren et yerine, daha sağlıklı olan baklagilleri tüketebilirsiniz.

“Daha fazla bakliyat yiyin” derken, sağlıklı pişirilmiş bakliyatlardan söz ediyorum. Yoksa, bakliyatları salçalı, bol etli ve yağlı olarak pişirip, yanına da pilav ve ekmekek koyarak tüketirseniz hiçbir faydasını göremezsiniz, aksine kilo alırsınız. Kuru bakliyatlı haftada 2-3 kez dönder yemek kaşığı şeklinde salatalarınıza da ekleyebilirsiniz.





İlla tencere yemeği olarak yapmak isterseniz de az etli ve az yağlı olarak pişirin. Yanına da bol salata, turşu, kuru soğan, cacık ve az pilav koyabilirsiniz.

Eklenen şekeri sınırlayın. En yoğun karbonhidrat kaynaklarından biri de sofraya şekeridir. Yoksa siz hala çayınıza ve kahvenize şeker mi ilave ediyorsunuz? Evdeki güzelim meyveleri şekerle kaynatıp reçeller, marmelatlar mı yapıyorsunuz? Her gün ya da gün aşırı fırınlarınızdan kekler ve kurabiyeler mi çıkıyor? Lütfen cevabınız **“Hayır”** olsun. Yiyeceklere eklediğiniz her şeker, sağlığınıza giden küçük bir parça demektir, bunu unutmayın! Bu nedenle, şeker ilave edilmiş yiyeceklerle karşı çok sert bir tutum sergileyin ve ilave şekerden uzak durun.

Karbonhidratlarınızı akıllıca seçin. Kalorisi yüksek, ancak besin değeri düşük olan şekerli içecekler, tatlılar ve şekerlemeler gibi ilave şeker koyulmuş yiyecekler ve rafine tahıllar içeren gıdaları mutlaka sınırlayın! Bunun yerine meyve, sebze ve tam tahılları tercih edin. Tamam, bu tahılları sofralarımıza koyacağız ama gönül rahatlığıyla koyup istediğimiz kadar bu tahıllardan yiyebileceğiz miyiz? Cevabımı tahmin ettiğinizi biliyorum. Hayatta her şeyi bir sınır dahilinde yapmak insana her konuda iyi gelir, sadece karbonhidratlarda değil.

Haydi o zaman hep birlikte, **“Daha hızlı kilo vermek için şu tam tahılları nasıl yiyeceğiz?”** meselesine gelelim...

Daha hızlı kilo vermek istiyorsanız “ekmek dışı tahılları” bir süreliğine hayatınızdan çıkarın! O zaman öncelikle şu **“ekmek ve ekmek dışı tahıl”** dediğimiz yiyecekleri bir tanıyalım. Tahılları iki ana gruba ayırabiliriz; ekmek ve ekmek dışı tahıllar...

Ekmek; un, su, maya ve tuzdan oluşan bir yiyecektir. **Ekmek dışı tahıllar;** pirinç, bulgur, unlu mamuller, makarna, patates, erişte, şehriye gibi gıdalar ise yağla pişirilerek yapılan yiyeceklerdir. Bu yiyecekler hem daha yağlıdır hem de daha lezzetlidir. Porsiyon kontrolünü yapmak ekmeğe göre daha zordur. Dolayısıyla ekmek dışı tahılları yediğinizde, ekmeğe göre daha büyük porsiyonlarda tüketme ihtimaliniz vardır. Aynı zamanda, ekmeğe göre fazladan bir de yağ enerjisi almış olursunuz. Üstelik daha çabuk acıkırsınız, çünkü esmer ekmeklerin kan şekeri yükseltme eğrisi beyaz undan yapılan mamuller, pirinç ve patatese göre daha düşüktür.

O zaman daha hızlı kilo vermek ve daha uzun süre tok kalmak istiyorsak, günlük karbonhidrat hakkımızdaki tahıl grubundan olan yiyecekleri mümkün olduğu kadar **“ekmek”** olarak tüketmelisiniz. Peki, biz tahıl hakkımızı ekmek olarak tüketeceğiz ama ekmeği nasıl tüketeceğiz? **Bu işin püf noktaları var:**

- Ekmekleri hep esmer ekmeklerden tercih edin.
- Ekmekleri evde kendiniz yapmayın. Çünkü, evde yaptığınız ekmek, buram buram evinizi kokuya boğar. Koku bir numaralı iştah açıcıdır. Aklınız ve fikriniz daima yemekte olur.

- Masaya yiyeceğiniz kadar ekmek koyun. Ekmeğin hepsi gözünüzün önünde olmasın. Yoksa, kendinizi tutamazsınız.

- Tercih ettiğiniz ekmeği de, yemeğin sonuna doğru yiyin. Yemeğe başlarken ekmekle başlamayın, çünkü daha çok yersiniz.

Şimdi gelelim karbonhidrat içeren ve içermeyen diyetlerle yapılan geniş ölçekli araştırma ve sonuçlarına...

Yapılan araştırmalara göre, içeriğinde üç tür karbonhidrat olan diyet vardır:

1. Düşük karbonhidratlı diyet.
2. Orta düzeyde karbonhidratlı diyet.
3. Yüksek karbonhidratlı diyet.

Yine bu araştırmaların sonuçlarına göre, en uygun olanı orta düzeyde karbonhidratlı diyet olduğunu biliyoruz. Yüksek ve düşük karbonhidratlı diyetler, insanın yaşam süresini kısaltmaktadır.

Amerikan Diyabet Derneği de insanların yaygın bir şekilde kilo vermek amacıyla kullandığı, düşük karbonhidratlı yüksek protein ve ılımlı yağ içeren diyetlerin uygulanmasını tavsiye etmiyor. Bu tarz beslenme yerine Tip 2 diyabet geliştirme riski bulunan yüksek kilolu ve obez kişilerin için %40 karbonhidrat, %30 yağ ve %30 protein enerjisinden oluşan bir diyet bileşiminin diyabetle mücadelede daha faydalı olacağını savunuyor.

Yine yapılan birçok çalışmada da **“Atkins diyeti”** gibi düşük karbonhidrat, düşük kalori ve yüksek protein içeren diyetlerin kısa sürede hızlı kilo verdiğini, ancak bu diyet modellerinin sürdürülebilir olmamasından kaynaklı olarak eski yeme davranışlarına dönülerek verilen kiloların fazlasıyla geri alındığı sonucuna ulaşıyor.



**Uzman Diyetisyen
N. Sinem TÜRKMEN**
Memorial Şişli
Hastanesi Beslenme
ve Diyet Bölümü

KALP DOSTU YULAF VÜCUDA SAĞLIK KATIYOR

Yulaf, zengin besin değerleri, uzun süre tok tutması ve sağlığa faydaları nedeniyle günümüzün popüler besinleri arasında yer alıyor.

Yulafın sağlığa önemli faydaları bulunuyor. Sağlıklı ve lezzetli yiyecekler hazırlamak isteyenlerin birinci tercihi olan yulaf, tatlı ya da tuzlu tariflerde rahatlıkla kullanılabilir. Yulaf (avena sativa), tohumları için yetiştirilen bir tarım bitkisidir. Dünya tahıl üretim istatistiklerinde buğday, mısır, pirinç, arpa ve sorgumdan sonra altıncı sırada yer almaktadır. Yulaf saf haliyle gluten içermeyen bir tahıldır. Eğer üretildiği ortamda glutenli bir besinle teması olursa glutensiz olma özelliğini kaybetmektedir. Yulaftan elde edilen yulaf sütü, bitkisel süt kaynakları arasında yer almaktadır.

GÜÇLÜ BİR FOSFOR VE LİF KAYNAĞI

80 gram yulaf, yani 8 yemek kaşığı yulaf, günlük fosfor, B1 vitamini ve lif ihtiyacının %40'ını, magnezyum ihtiyacının %35'ini, bakır, çinko ve demir ihtiyacının %20'sini karşılamaktadır. Yulaf hem çözünür hem de çözünmez lifler içerir. Yulafın diyetle dahil edilmesi, zengin makro ve mikro besin maddeleri, çözünür lif (β -glukanlar) ve yakın zamanda keşfedilen yulaf polifenolikleri nedeniyle sağlığa yararlı etkiler sağlamaktadır.

YÜKSEK TANSİYON VE KOLESTEROLE İYİ GELİYOR

Yapılan bilimsel çalışmalarda, yulaf kaynaklarının (yulaf kepeği, yulaf ezmesi ve tam yulaf unu dahil) tüketiminin toplam kolesterol ve düşük yoğunluklu lipoprotein kolesterol (LDL) konsantrasyonlarını azalttığı tespit edilmiştir. Ayrıca, avenantramid olarak bilinen yüksek antioksidan içeriği sayesinde vücutta nitrik oksit üretimini artırarak kan basıncı seviyelerini düşürmeye de yardımcı olmaktadır. Nitrik oksit molekülü, kan damarlarını genişletmeye yardımcı olur ve daha iyi kan akışına yol açar. Bu nedenle, yüksek tansiyon ve kolesterol hastaları her gün mutlaka yulaf tüketmelidir.

KAN ŞEKERİ DÜZEYİNİ DÜŞÜRÜYOR UZUN SÜRE TOK TUTUYOR

Yulaf, içerdiği beta-glukanın midenin boşalmasını ve glukozun kanda emilimini geciktiren kalın bir jel oluşturma özelliği sayesinde, özellikle fazla kilolu veya Tip 2 diyabetli kişilerde kan şekeri düzeylerini düşürmeye ve insülin hormonunun aktivitesinin iyileşmesine yardımcı olmaktadır. Yulaf içerdiği çözünmeyen lif sayesinde, kabızlığı azaltarak bağırsak sağlığını iyileştirir. Kilo yönetimi için de tüketimi oldukça önemlidir. İçerdiği lif miktarı sayesinde uzun süre tokluk sağlar, daha sonraki öğünlerde besin alımının azalmasına neden olarak kilo kaybetmek isteyen bireylerin porsiyon kontrolü sağlmasına yardımcı olur.

TOK TUTAN KAHVALTILIK ÇİTİR YULAF

MALZEMELER:

- 1 bardak ceviz/badem/fındık (isteğe göre).
- 2 bardak yulaf ezmesi.
- 2 adet olgunlaşmış büyük muz (püre halinde).
- 1 bardak kuru meyve.
- Yarım çay kaşığı tuz.
- 1 yemek kaşığı tarçın.

YAPILIŞI:

Fırını önceden 150 derecede ısıtın ve bir fırın tepsisine yağlı kağıt yerleştirin. Büyük bir kaptaki tüm malzemeleri (kuru meyveler hariç) iyice karıştırın. Malzemeleri tepsiye yayıp fırına verin. Her 10 dakikada bir tepsiyi çıkarıp malzemeleri karıştırın. Toplam 30 dakika yulaflar kızarana kadar pişirin. En son kuru meyveleri de ekleyip karışımı soğumaya bırakın. Soğudukça kıtırlaşacaktır. Kahvaltınızda veya ara öğünlerinizde 1 dilim ekmek yerine 3 yemek kaşığı çitir yulafı, 1 kase süt veya yoğurt ile tüketebilirsiniz. Afiyet olsun.

GENÇ YETİŞKİNLERDE DEPRESYON VE ANKSİYETE

KALP SAĞLIĞI DÜŞÜKLÜĞÜYLE İLİŞKİLENDİRİLİYOR



WORLD
HEART
DAY



**Çeviri: Yaren
Kardelen BUDUN**
Marmara Üniversitesi
İngilizce Mütercim
Tercümanlık Bl. Öğrencisi
yarenkardelenbudun8@gmail.com



Bu yazı, [heart.org](https://www.heart.org/en/news/2021/05/24/depression-and-anxiety-linked-to-lower-levels-of-heart-health-in-young-adults) internet sitesinden alınarak çeviri yapılmıştır. ● Kaynak: <https://www.heart.org/en/news/2021/05/24/depression-and-anxiety-linked-to-lower-levels-of-heart-health-in-young-adults>

Yeni bir araştırmaya göre depresyon ve anksiyetesi olan genç yetişkinler kalp sağlığı düşüklüğü yaşamaya daha eğilimlidir

Amerika Kalp Vakfı'nın düzenlediği sanal **Epidemiyoloji, Önlem, Yaşam Tarzı ve Kardiyometabolik Sağlık Konferansı**'nda geçenlerde sunulan bulgulara göre 18-34 yaş aralığındaki orta veya şiddetli depresyon ve anksiyeteye sahip yetişkinlerin sigara içmeleri, aşırı kilo almaları ve yeterince egzersiz yapmamaları daha olasıdır. Bu, depresyon ve kaygının kalp sağlığını nasıl etkilediğini gösteren ve sayıları giderek artan araştırmalarda bulunan en son bulgudur.

Örneğin; 2011 yılında yapılan bir **Psikiyatri Araştırması**'nda travma sonrası stres bozukluğu yaşayan kişilerin, kalp sağlığının daha kötü olma olasılığının yük-

sek olduğu belirtilirken, **Psikosomatik Tıp Dergisi**'nde 2018 yılında yayınlanan bir araştırmada, uzun süreli zihinsel baskının kalp hastalığı riskini arttırabileceği öne sürüldü.

Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi'ne göre, federal istatistikler ABD'li yetişkinlerin 2019 yılında yaklaşık yüzde 8'inin depresyon geçirdiğini gösteriyor. **Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri**'nden alınan verilere göre; Corona virüsü salgını sırasında, depresyon veya anksiyete yaşayan ABD'li yetişkinlerin oranı yüzde 36,4'ten, yüzde 41,5'e sıçradı ve en yüksek artış ise 18-29 yaş arasındaki kişilerde görüldü.



Araştırmalar, depresyon ve anksiyete gibi duygu durum bozukluklarının, genellikle genç yetişkinlerde ortaya çıktığını gösteriyor. Bu durum, kardiyovasküler sağlığın kontrol edilmeye başlanması gerektiğini ortaya koyuyor.

Önceki araştırmalar, esas olarak kardiyovasküler hastalık için risk faktörlerine sahip olma olasılığı daha yüksek bulunan yaşlı yetişkinlere odaklanmıştı. Ancak, Atlanta'daki **Emory Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatri Bölümü'nde Klinik Araştırma Koordinatörü ve Baş Araştırmacı olan Sierra Patterson**, "Depresyon ve anksiyete gibi duygu durum bozuklukları, genellikle genç yetişkinlerde ortaya çıkıyor. Bu nedenle, durumun bu yaş grubunda kardiyovasküler sağlıkla bir ilgisinin olup olmadığını araştırmak ilgimi çekti" dedi.

LIFE'S SIMPLE 7

Patterson ve meslektaşları, 882 genç yetişkinin bildirdikleri verileri analiz etti. Katılımcıları, ideal kalp ve beyin sağlığına ulaşmaya yardımcı olduğu gösterilen bir yaşam tarzı hedefleri koleksiyonu için **Amerika Kalp Vakfı** tarafından icat edilen bir terim olan **Life's Simple 7**'yi zayıf, orta veya ideal seviyelerine sahip olarak sınıflandırdılar. **Bu yedi ölçüm**; kan basıncı, kolesterol, kan şekeri, fiziksel aktivite, diyet, kilo ve sigara içmemekten oluşuyor.

Bulgu, katılımcıların yüzde 15'ini oluşturan 134 kişinin orta ila şiddetli anksiyete problemlerine sahip olduğunu gösterdi. İdeal fiziksel aktivite, sigara ve kilo seviyelerine sahip olma olasılıkları daha düşüktü ve kardiyovasküler sağlık puanı, hastalığı olmayanlara kıyasla 0,91 puan daha düşüktü. Benzer şekilde, katılımcıların yüzde 15'i orta ila şiddetli depresyona sahipti. Kolesterol ve kan basıncının yanı sıra, aynı ölçümlerde daha kötü puan aldı.

Patterson, "Bu bulgular farklı bir bakış açısı ortaya koyuyor. Genç yetişkinlerde hem depresyon ve anksiyete, hem de kardiyovasküler sağlığı kontrol etmeye başlamamız gerektiğini gösteriyor" dedi.

Bulgular; hakemli bir dergide yayınlanana kadar ön kabul olarak kabul edilmektedir.

Bu yıl **Circulation**'da yayınlanan bir **Amerika Kalp Vakfı Bilimsel Bildirisi**, zihinsel sağlığı kalp hastalığına bağlayan biyolojik, davranışsal ve psikolojik yolların son kanıtlarını özetledi. Açıklamada, ruh sağlığı ve kalp sağlığı

arasında ortaya çıkan bariz bağlantı nedeniyle, doktorların kalp hastalarının ruh sağlıklarını, rutin bakımlarının bir parçası olarak değerlendirmeleri gerektiği öne sürüldü.

RUH VE KALP SAĞLIĞININ ÖNEMİ

New York Üniversitesi Kadın Kalp Bölümü Tıbbi Direktörü Dr. Nieca Goldberg, bulguların bu genç yaş grubunda hem ruh sağlığını, hem de kalp sağlığını izlemenin önemine değindi.

New York Üniversitesi Grossman Tıp Fakültesi'nde klinik doçent olan ve yeni araştırmaya dahil olmayan Goldberg, kalp hastalığı için en büyük risk faktörlerinden biri olan sigara içme adına şunları söyledi: "Sigara içme eğiliminde olan insanlar anksiyete veya depresyonlarını dengelemek için sigara içiyor olabilir. Ancak şu an itibarıyla, hiçbir çalışma kaygı veya depresyon tedavisine yönelik müdahaleler kardiyovasküler durumlar için risk faktörlerini düşürme üzerinde bir etkisinin olduğunu göstermemektedir. Bu, insanların ruh ve kalp sağlıklarını iyileştirmek için adımlar atamayacakları anlamına gelmez."

Goldberg, aerobik ve egzersizin, ayrıca köpek gezdirmek gibi düşük ve etkili bir aktivitenin bile ruh halini ve dayanıklılığı geliştirdiğini söyledi.

Patterson, daha iyi uyumayı, sağlıklı kiloyu korumayı ve dengeli beslenmeyi tavsiye ederek, "Bence bir insan olarak size iyi gelecek olan şeyi yaparak, aynı zamanda kalp sağlığınıza katkıda bulunmanız önemli" ifadesinde bulundu.

Araştırma; doktorların, genç hastalarını depresyon ve anksiyete açısından rutin olarak taramaya devam etmeleri ve aynı zamanda kalp sorunlarına dikkat etmeleri gerektiğini ortaya koydu.

Patterson, aynı zamanda tam tersini de söyleyerek, "Genç bir yetişkin, kalp hastalığı için risk altında görülyorsa, sağlık uzmanları ruh sağlıkları hakkında soru sormalıdır. Bu insanları, davranışlarını değiştirmenin daha zor olduğu bir yaşa gelmeden önce belirlemek önemlidir. Risk faktörlerini daha erken yakalayabilmek genel olarak faydalı olacaktır" dedi.

DURUŞUMUZ (POSTURE) HAYATIMIZI NASIL ETKİLİYOR?



Duruş her şeyi etkiler... Ruh halimizi, duygularımızı, sağlığımızı etkiler... Nefes alma şeklimiz değişince duruşumuz, duruşumuz değişince nefesimiz değişir. Döngü böyle devam eder... Duruşumuzu sağlıklı olarak düzelttiğimizde ise, sağlıksız olan döngüyü kırmaya, duygularımızı değiştirmeye, optimal solunum kasımız olan diyaframa erişmeyi kolaylaştırmaya yardımcı olabiliriz.

Duruş, yaşamın her alanında ne kadar iyi performans gösterdiğimizi de etkiler. Örneğin, öne yuvarlanan omuzlar, kambur sırt ve bakışlarını zemine doğru zorlayan boyunlu insanlar genellikle röportajlarda daha az başarılıdır, daha az ilgi çekici olarak algılanır ve hayata daha kasvetli bir bakış açısına sahiptir.



Depresif, stresli insanlar genellikle güvenle yürümezler veya sırtları dik ve omuzları açık oturmazlar. Telefonların aşırı kullanımı, bağışıklık sistemimizi düşürme, duruşumuzu etkileme, stres ve depresyon düzeylerini artırma gibi zincirleme reaksiyon etkisine sahip uyku bozukluklarına da yol açabilir.

Vücudumuz sık hareket etmek ve pozisyon değiştirebilmek üzere tasarlanmıştır. Ancak kötü duruş, hareketsiz çalışma ve uzun süreli cep telefonları kullanımı, vücut sistemlerimizin ve işlevlerimizin birçoğunu etkiliyor.

Boynumuzdaki kasların kısılması ve bedenimizin bu iş yüküne ve pozisyonuna uyum sağlaması uzun sürmez. Kükedisi Hipotezi; tıpkı Kükedisi gibi bazı kas liflerinin tüm işi yaptığı ve zaman içinde sürekli olarak kullanıldığı ve tetik noktaları ve kas ağrısı oluşturduğu teoridir. Duruşumuz ve nefes alma şeklimiz bu kasların yanlış iş yapmasına ve fazla çalışmasına neden olabilir.

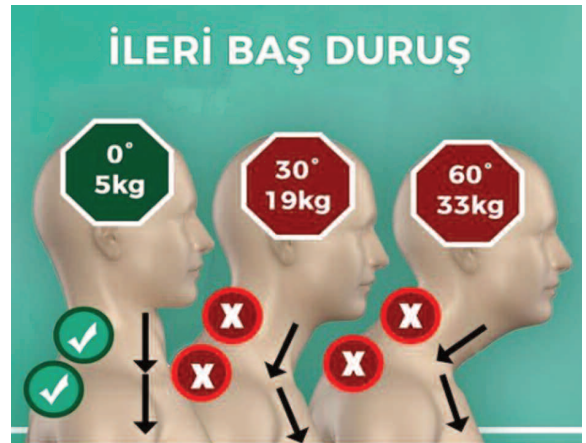
Zamanla eklemler ve bağlar, kafanın öne doğru durduğu pozisyona uyum sağlayarak, boynun sıkışıp

kaldığı noktaya kadar bozulur. Bu kambur bir sırt ve öne bükük duruşu oluşturur.

Ortalama 5 kg (yaklaşık 2 aylık bebek ağırlığı) ağırlığında olan kafamız, mesaj yazarken optimal pozisyonun birkaç santimetre dışında yaklaşık 60 derecelik bir açıda durur ve biz ağrıyı sırtımızın alt bölgesinde, sorunun bulunduğu yerden uzak bölgede hissederiz.

SIĞ NEFES ALMANIN ETKİLERİ NELERDİR?

Gergin, tehdit altında, korkmuş veya endişeli olduğumuzda kısa ve siğ nefes alırız. Siğ solunum,



karın solunumunun tersidir. "Sığ" nefes aldığımızda, boynumuzun ve göğsümüzün yedek solunum kaslarını çalıştırırız ve göğüs kafemizi de aşırı şişiririz. Stresli olduğumuzda bunu kısa süreler için yapabiliriz, ancak bu kaslarımız her zaman tetikte olacak şekilde tasarlanmamıştır.

Duruşun bize daha fazla soruna neden olabileceği yer burasıdır. Duruşu zayıf olan kişiler; öne yuvarlanmış omuzları, kısalmış göğüs kasları ve önde kafa duruşu ile iyi nefes alma düzeni oluşturmakta zorluk çekerler. Bu kişiler için diyafram nefesi zordur ve göğüs çevresindeki kısıtlamalar nedeniyle nefesleri sığ ve verimsizdir.

Strese bağlı hastalıklar, uyku sorunları, solunum sorunları, bağırsıklık sistemi zayıflaması ve yüksek tansiyon, uzun süreli sığ solunumun belirtileridir.

Nefes alma kalıpları ve duygular üzerine yapılan araştırmalar, aynı zamanda, çökmüş bir duruş/nefes kalıbı benimsediğinizde üzüntü yaşadığınızı göstermiştir. **Bu araştırmadaki güçlü bulgu, duruşunuzu ve nefes alma şeklinizi değiştirirseniz duygularınızı değiştirebileceğinizdir.**

KASLAR DURUŞUMUZU NASIL ETKİLER?

Duruşun nefes almayı nasıl etkilediğini anlamak için Postural ve Fazik kaslar arasındaki farkı anlamamız gerekir.

Çoğunlukla hızlı kasılan liflerden oluşan fazik kaslar, vücudun birincil hareket kaslarıdır. Fazik kaslar genellikle birbirine karşı çalışan (hareket ve stabiliteyi kontrol etmek için) çiftler halinde (biseps – triseps, kuadriseps – hamstring) gelir.

Gövde, duruş kaslarınızın çoğunun yaşadığı ve işlerini yaptığı yerdir.

Duruş kaslarımızın çoğu gövdemizde bulunur.

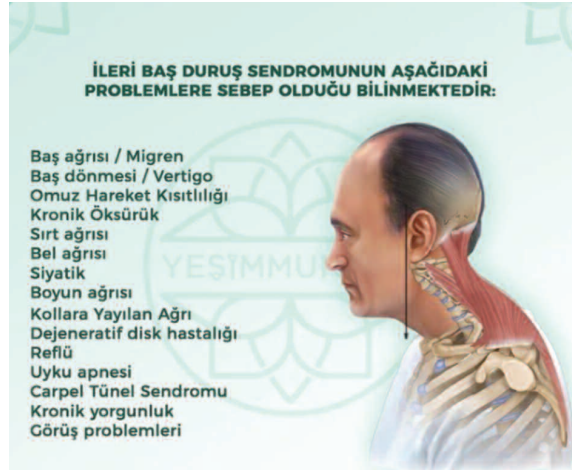
Duruş kaslarınızı harekete geçirmek zor gelebilir ve eğitimsiz ve kondisyonsuz kaslar için çaba gerektirir. Ancak uygun postural kas kontrolünün olumlu kazançları çok fazla. Masa başında oturan veya uzun süre telefon kullanan herkes buna çok dikkat etmelidir.

Diyaframımız, rahat nefes alma işinin %80'ini yapan ana solunum kasımızdır. Akciğerlerimizi ve karın boşluğumuzu ayıran bir kubbe gibi oturur ve solunum, stabilite ve konuşma dahil olmak üzere birçok kilit rolü vardır.

Çekirdek kaslarımızı harekete geçirmeye baktığımızda, yapmamız gereken ilk adım nefes almayı öğrenmektir. Daha sonra transversus abdominis, multifidus, pelvik taban kasları ve diyaframı içeren çekirdek silindirimiz, çekirdek postüral hizalama ve destek sağlamak için harekete geçebilir. Ancak, optimal duruşu bulmak söz konusu olduğunda genellikle nefes almak en son düşündüğümüz şeydir.

Kötü duruş nefes darlığına neden olabilir.

Bunu yapmasının ana nedenlerinden biri, diyaframınıza ve karın nefesinize erişme yeteneğinizi sınırlamasıdır.



İyi bir duruşla diyaframı kullanarak karnınıza ve sırtınıza 360 derece nefes alıp - vermek, uzun vadede nefes darlığını azaltmaya yardımcı olabilir.

Modern çalışma ortamında, vücudun fazik kaslardan daha çok postural kasları çalıştırması gerekir.

Oturmak ve kambur durmak hızlı kasılan kas aktiviteleri değildir. Sonuç olarak, fazik kaslar kapanmaya başlar. Sinir sistemlerimiz onları daha az kullanır ve bağlantı kopar ve Küllkedisi Hipotezi devreye girer.

2018'de yapılan bir araştırma, vücudun derin kaslarını çalıştırmanın ve harekete geçirmenin vücudun uyumunu önemli ölçüde iyileştirdiğini, aynı zamanda nefes alma kapasitesini de artırdığını buldu.

Aldığımız nefesler, vücuttaki solunum kaslarının gücüne ve koordinasyonuna bağlıdır.

Her kas gibi, solunum kaslarının da eğitime ihtiyacı vardır. Ofis-çalışma ortamındaki çoğumuz için derin kaslar pek ilgilendiğimiz bir konu değildir. Uzun süre oturmak vücudun derin kaslarını olumlu yönde zorlamaz. Bu kasları çalıştırma yeteneğimizi kaybederiz.

Doğru bir eğitim, bu yeteneğimizi geri kazanmaya yardımcı olabilir.

Kendinizi omurganız için daha uygun bir konuma getirme eylemi bile, doğru kasların, en iyi kan kaynağının olduğu akciğerlerin alt loblarına hava çekmeyi etkinleştirmesine izin verir. Vücudumuz onlar için neyin iyi olduğunu bilir, biz bilmesek bile. Bu şekilde nefes almazsak, işlevsiz nefes alma alışkanlığı kan kimyanızı ve vücuttaki kan akışınızı uzun vadede değiştirecek takılıp kalabilir.

Şimdi arkanıza yaslanın ve omurganızın kuyruk sokumundan yukarıya başınızın tepesine doğru uzatın. Beli çukur yapmadığınıza emin olun. Derin bir nefes alın. Nefes kaburgalarınızı açacak, gövdenizde balon gibi her yönde eşit dağılacak genişleyecektir (Sadece karın şişirmeye odaklanmayın). Şimdi nefesinizi çok yavaş ve uzun bir şekilde verin. Nefes alışınızı çok vurgulamadan, uzun verişe odaklanmaya çalışın. Kendi kapasitenizi de zorlamadan devam edin.

Sağlıkla, mutlulukla kalın...



Hemoroid Olgularında Eczacı Yaklaşımı



**Prof. Dr.
Şule
APIKOĞLU
RABUŞ**
Marmara Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi

Hemoroidler, üst ve alt hemoroidal damarlara akan arteriyovenöz bağ dokularının bir kanalından kaynaklanan anal kanaldaki normal vasküler yapılardır.

Hemoroidal hastalık; kanama ve anal kaşıntının eşlik ettiği **prolapsus** (sarkma veya dışarıya çıkma) ve tromboza bağlı ağrılı klinik bir durumdur (1). Bu yazımızda, hemoroidlerin anatomik sınıflandırması, klinik belirtileri, tanısı ve tedavisi **"eczacı bakış açısıyla"** gözden geçirilecektir.

EPİDEMİYOLOJİ

Anorektal rahatsızlık genellikle semptomatik hemoroidlere atfedildiğinden, hemoroidlerin gerçek prevalansı belirsiz olmakla birlikte hemoroidler 50 yaşın üzerindeki insanların yaklaşık yarısını etkiler (2). Amerika Birleşik Devletleri'nde yürütülen geniş, kesitsel bir ankette, dünya çapında, genel popülasyonda semptomatik hemoroidlerin kendi bildirdiği prevalansı yüzde 4,4'tür. Prevalansın her iki cinsiyette de eşit olduğu, 45-65 yaşları arasında zirve yaptığı ve daha sonra azaldığı tespit edilmiştir (3).



**Araştırma Görevlisi
Eczacı Fatima
Ulya YÜRÜK**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Eczacılık Fakültesi
Klinik Eczacılık A.D.
ulyayuruk1995@gmail.com

KİMDİR?

Fatıma Ulya Yürük, 24 Kasım 1995 Üsküdar-İstanbul doğumludur. Lisansını 2013-2018 yılları arasında Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde yaptı. 2019 yılında başladığı doktorasına Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Anabilim Dalı'nda devam etmektedir. 2020 yılında başladığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Klinik Eczacılık Anabilim Dalı'nda Araştırma Görevlisi olarak çalışmaktadır.

ETİYOLOJİ VE PATOFİZYOLOJİ

Hemoroid terimi, genellikle hemoroidlerin neden olduğu semptomlarla ilgilidir. Sağlıklı bireylerde hemoroid vardır. Hemoroidler genellikle büyüdüklerinde, iltihaplandıklarında, tromboze olduklarında veya prolapsus olduklarında semptomlara neden olurlar.

Hemoroid bulunduğu bölgeye göre iç ve dış olmak üzere ikiye ayrılır.

Semptomların çoğu, genişlemiş iç hemoroidlerden kaynaklanır. Anatomik olarak bulunduğu yerler nedeniyle iç hemoroidler ağrıya, dokunmaya veya sıcaklığa duyarlı değildir. Dış hemoroidler tromboz üzerinde aşırı derecede ağrılı hale getirirler (1).

Birçok hasta ve klinisyen hemoroidin kronik kabızlık, uzun süreli oturma ve şiddetli ıkmadan kaynaklandığına inansa da, nedensel bir bağlantıyı destekleyen çok az kanıt vardır.

Bu potansiyel etiyolojilerden bazıları aşağıdaki gibidir:

■ Azalmış venöz dönüş (beslenme, gebelik, yaşlanma).

- İkinma ve kabızlık.
- Portal hipertansiyon ve anorektal varisler.
- Diğer risk faktörleri (ailesel eğilim, obezite...)

Özetle; semptomatik hemoroid gelişimi, ilerleyen yaş, ishal, gebelik, pelvik tümörler, uzun süreli oturma, ıkınma, kronik kabızlık ve antikoagülasyon ve antiplatelet tedavi alan hastalarla ilişkilendirilmiştir (2,4).

KLİNİK BULGULAR

Hemoroidli bireylerin yaklaşık yüzde 40'ı asemptomatiktir (5). Semptomatik hastalar, genellikle hematokezya (**parlak kırmızı gaita ile karakterize kanama**), tromboze hemoroid ile ilişkili ağrı, perianal kaşıntı veya dışkı kirliliği için tedavi ararlar.

Hemoroidal hastalığın klinik özellikleri, genellikle bağırsak hareketi, anal kaşıntı, tromboze hemoroid ile bağlantılı anal ağrı ve/veya fekal kirlilik/lekelenme ile ilişkili rektumdan ağrısız parlak kırmızı kan geçişini içerir.

■ Hemoroid kanaması neredeyse her zaman ağrısızdır ve spontan olabir de, genellikle bağırsak hareketi ile ilişkilidir.

■ Kan tipik olarak parlak kırmızıdır ve dışkılamadan sonra, dışkıyı kaplar veya tuvalete damlayabilir. Bazen kanama çok olabilir ve ıkınma ile şiddetlenebilir.

■ Hastalar, prolapsus bir iç hemoroid nedeniyle perianal bölgede hafif fekal inkontinans, mukus akıntısı, ishal veya dolgunluk hissinden şikayet edebilirler.

■ Perianal cildin tahrişi veya kaşınması, hemoroidal hastalığın yaygın bir belirtisidir.

■ Hastalar akut başlangıçlı perianal ağrı ve trombozdan kaynaklanan palpe edilebilir bir perianal **"yumru"** ile başvurabilirler.

AYIRICI TANI

■ Ağrılı dışkılama, tromboze olmadığı sürece hemoroid ile ilişkili değildir ve **anorektal fissür, proktit** (rektumda iltihabi reaksiyon, tahriş), **perirektal fistül, apse, rektal prolapsus** (kalın bağırsağın son bölümü olan rektumun, anüsten dışarı sarkmasıdır), soliter rektal ülser sendromu, rektal kanser veya anal polip düşündürür.

■ Perianal şişmeyle birlikte akut perianal ağrı başlangıcı, tromboze hemoroidin varlığını düşündürür.

■ Gece terlemesi, ateş, kilo kaybı ve karın ağrısı gibi sistemik semptomlar hemoroid ile ilişkili değildir ve altta yatan bir malignite, kronik enfeksiyon veya inflamasyonu düşündürür.

■ Hematokezya ve tenesmus ile **kronik diyarenin varlığı koliti** düşündürür.

■ Dışkı sıklığı, çapı veya kıvamındaki bir değişiklik **kolorektal maligniteyi** düşündürür. Hipertrofik, ödemli ve hassas cilt etiketleri, altta yatan **Crohn hastalığı** için şüphe uyandırmalıdır.

■ Diğer rektal kanama nedenlerinin yanı sıra, **lokal dermatit** veya **tahriş** ya da **kıl kurdunun neden olabileceği diğer kaşıntı** ani nedenleri de ekarte edilmelidir.

Fizik muayene, anoskopi, laboratuvar parametreleri ve endoskopik değerlendirmeler ile ihtimal dahilindeki diğer tanılar dışlanır (7).

TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Hemoroid hastalarının çoğu kendiliğinden veya tek başına konservatif (koruyucu) tıbbi tedavi ile düzelir.

Komplikasyonlar arasında tromboz, ikincil enfeksiyon, ülserasyon, apse ve inkontinans sayılabilir. 5 yıllık periyotta cerrahi olmayan tekniklerle nüks oranı

TABLO 1: Hemoroid tedavisinde kullanılan ilaçlar ve gerekli uyarılar.

İlaç Adı ve Etken Madde	Kullanım Dozu ve Süresi	Gerekli Uyarılar
Anusol® krem ve merhem Etken madde: Çinko, bizmut, balsam	Gece-sabah ve her dışkılamadan sonra sürülmelidir.	Hafif büzücüler veya kayganlaştırıcılar içeren müstahzarlar lokal tahrişi giderir ve cilt hassasiyetine neden olma olasılığı daha düşüktür.
Anusol® supp Etken madde: Çinko, bizmut, balsam	Gece-sabah ve her dışkılamadan sonra anüse bir fitil yerleştirilmelidir.	
Anusol Plus HC® krem Etken madde: Çinko, bizmut, balsam, hidrokortizon	Gece-sabah ve her dışkılamadan sonra günde en fazla 4 uygulama olacak şekilde az miktarda sürülmelidir.	Kortikosteroid içeren müstahzarlar iltihabi ve ağrıyı azaltabilir, ancak uzun süreli kullanım cilt atrofisine, kontakt dermatite ve cilt hassasiyetine yol açabilir. Kullanmadan önce lokal enfeksiyon dışlanmalıdır. Kortikosteroid içeren müstahzarlar sadece 7 güne kadar kullanılmalıdır.
Anusol Plus HC® supp Etken madde: Çinko, bizmut, balsam, hidrokortizon	Gece-sabah ve her dışkılamadan sonra en fazla bir hafta süreyle günde en fazla 3 fitil anüse yerleştirilmelidir.	

%10-50 iken cerrahi hemoroidektominin nüks oranı %5'ten azdır (8).

YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ

- Diyetteki lif miktarının kademeli olarak artırılması (iyi lif kaynakları arasında meyve, sebze, tam tahıllı pirinç, tam buğdaylı makarna ve ekmek, bakliyat ve fasulye, tohumlar, fındık ve yulaf bulunur).
- Bol sıvı (özellikle su) tüketilmesi, ancak kafein ve alkolden kaçınılması ya da azaltılması.
- Tuvalete gitmenin geciktirilmemesi (bağırsakların boşaltma dürtüsünün görmezden gelinmesi dışkıyı daha sert ve kuru hale getirebilir).
- İyi bir perianal hijyen sağlanması.
- Kodein içeren ağrı kesiciler gibi kabızlığa neden olan ilaçlardan kaçınılması.
- Fazla kilonun verilmesi.
- Düzenli egzersiz yapılması, kabızlığı önlemeye, kan basıncını düşürmeye ve kilo verilmesine yardımcı olur.

İLAÇLA TEDAVİ ÖNERİLERİ

Hemoroid tedavisinde kullanılan ilaç etken madde, müstahzar isimleri, kullanım dozu ve süresi ile birlikte dikkat edilmesi gereken hususlar gösterilmiştir. Ayrıca, lüzum halinde, parasetamol ile semptomatik rahatlama sağlanabilir.

CERRAHİ DIŞI ÇEŞİTLİ TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Konservatif önlemlere yanıtız, erken evre hemoroidler için geliştirilmiştir.

- Lastik Bant Ligasyonu (LBL).
- Infrared Koagülasyon (IRK).
- İnjesiyon Skleroterapi.
- Bipolar Diatermi (Bicap).
- Kriyoablasyon (10).

Ayakta tedavi edilen erken evre hemoroidli hastaların tedavisinde LBL uzun yıllardan beri kullanılmaktayken geçen 20 yıl boyunca IRK tekniği geliştirilmiştir. Bu tekniklerin birbirlerine üstünlüklerini araştıran çeşitli çalışmalar olmakla beraber konu hala tartışmalıdır. İkinci derece hemoroidlerin tedavisinde çeşitli cerrahi dışı tedavi yöntemleri önerilmekte ve yaygın olarak kullanılmaktadır, ancak en iyi tedavi yöntemi hala tartışmalıdır. Hemoroidektomi etkin bir cerrahi tedavi yöntemidir, ancak hastanede yatış gerektirir ve önemli postoperatif anal ağrı ve anal kontinansa bozulmayla birliktedir. Günümüzdeki eğilim, erken evre hemoroidlerin cerrahi eksizyonunun yerine ablasyonu için geliştirilen tekniklerin tercih edilmesi yönündedir.

Sonuç olarak; erken evre hemoroidlerin tedavisinde IRK'nın etkinliği erken dönemde LBL'ye yakinken, uzun dönemde anlamlı olarak daha düşüktür. Komplikasyonlarının azlığı, hastalar tarafından daha iyi tolere edilmesi gibi avantajları nedeniyle erken evre hemoroidlerin başlangıç tedavisinde IRK tercih edilebilir (11).

ECZACININ HEMORİD OLGULARINA YAKLAŞIMI

Hemoroid teşhisi, kişi tarafından aşağıda tanımlanan semptomlarla konulabilir (9):

- Perianal kaşıntı ve/veya parlak kırmızı kanama ve sıklıkla dışkılama ile ortaya çıkar.
- Kanama, tuvalet kağıdındaki çizgilerden tuvalete damlayan kana kadar değişebilir.
- Dışkıda kan görülür, ancak dışkıya karışmaz.
- Dışkıyı geçtikten sonra mukus akıntısı.
- Anüs çevresinde ağrı, kızarıklık ve şişlik.
- Anüsün dışında sarkan bir yumru.

ECZACILAR İÇİN HEMORİD TEDAVİSİNE YÖNELİK YAŞAM TARZI ÖNERİLERİ

- Kendi kendine bakım için diyetin bol miktarda lif açısından zengin olmasını ve bol miktarda sıvı içmesini tavsiye edin.
- Dışkılama yaparken ıkınmamasını, temiz ve tahriş edici fekal maddelerden uzak tutulmasını söyleyin.



- Sıcak banyolar perianal bölge için yatıştırıcıdır.
- Soğuk kompresler hemoroidi küçültmeye yardımcı olabilir.

ECZACILAR İÇİN HEMORİD TEDAVİSİNE YÖNELİK ÖNEMLİ NOTLAR

TEDAVİ SEÇENEKLERİ

Tedavi hemoroidin sınıflandırılmasına ve semptomların şiddetine bağlıdır. Çeşitli bileşenlerle birçok topikal preparat mevcuttur (12).

■ **Yatıştırıcı maddeler (allantoin, çinko oksit, peru balsamı):** Bu ürünler yumuşatıcı ve koruyucu özelliklere sahiptir. Fekal madde ve mukus varlığı nedeniyle perianal ciltte, lokal tahrişi önlemeye yardımcı olur. *Yumuşatıcı etki içermeyen, uyarıcı laksatiflerden kaçınılmalıdır.*

■ **Lokal anestezipler (lidokain, benzokain):** Ağrıyı, yanmayı ve kaşıntıyı hafifletir, ancak perianal cildin hassasiyetine neden olabilir. *Bu nedenle, kullanımı üç ila dört gün ile sınırlandırılmalıdır.*

■ **Topikal kortikosteroidler (hidrokortizon):** İltihabı ve dolayısıyla ağrıyı azaltır. *Yalnızca yedi günlük kullanım ile sınırlandırılmalıdır.*

■ **Anstrenjan maddeler (cadı fındığı, bizmut):** Tahriş ve iltihabı hafifletmeye yardımcı olan koruyucu bir tabaka oluşturduğu düşünülmektedir.

TABLO 2: Eczacılar için hemoroid tedavisi akış şeması (12).

Dahil Etme Kriterleri	Perianal bölgede ve anal kanalda kaşıntı, yanma, ağrı, şişlik ve/veya rahatsızlığın yatıştırıcı bir şekilde giderilmesini gerektiren hemoroidlerin varlığı. • 18 yaşından büyük yetişkinler. • Hasta, doktoru görmek için randevu almalıdır. – 3 haftadan uzun süren hemoroidler. – Şüpheli ilaca bağlı kabızlık. – Dışkıda az miktarda taze kan.
Kırmızı Bayrak Belirtileri (Ne Zaman Başvurmalı)	• 18 yaşından küçük çocuklar. • Hamilelik veya emzirme. • Bağırsak alışkanlığında değişiklik.
Hızlı Yönlendirme	• İlişkili karın ağrısı/kusma. • Aşırı kanama.
Önerilen Tedaviler ve Tedarik Miktarı	Anusol® krem ve merhem >16 yaş Anusol® suppozituar >16 yaş Anusol Plus HC® merhem ve supp >18 yaş
Takip Tavsiyesi	Semptomlar 7 gün içerisinde iyileşmeye başlamamışsa, hastalar pratisyen hekimlerine başvurmalıdır.
Danışmanlık Noktaları	Hastadaki kabızlığı gidermek ve yumuşak dışkı sağlamak için öneri yapın. • Diyet lifi ve sıvı alımında bir artış önerin (günde 8 bardak/12 bardak veya daha fazla kafeinsiz sıvı ile kepekli gıdalar, kepek, sebze v.b.) Diyet lifini artırmak için lif takviyeleri düşünün. • Ürünün doğru yerleştirilmesi/uygulanması hakkında bilgi verin. • Anal bölgenin sabun ve ılık su ile temizlenmesini söyleyin.

DOKTORA SEVK EDİLMESİ GEREKEN DURUMLAR**40 yaş ve üzerindeki hastalar sevk edilmelidir.**

■ Hastada aşırı kanama, özellikle de bağırsak alışkanlığında değişiklik ve/veya kilo kaybı eşlik ediyorsa doktora sevk edilmelidir.

■ Üç haftadan uzun süren rektal kanama ve buna eşlik eden bağırsak alışkanlığı değişikliği olan.

60 yaş ve üzeri hastalar için;

■ Bir veya birden fazla semptom üç haftadan uzun süredir devam ediyorsa doktora sevk edilmelidir (13).

KAYNAKLAR:

1. https://www.uptodate.com/contents/hemorrhoids-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=hemorrhoids&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2 (erişim tarihi: 06.2021).
2. Leff E. Haemorrhoids: current approaches to an ancient problem. Postgraduate Medicine 1987; 82: 95-101.
3. Johanson JF, Sonnenberg A. Hemoroid ve kronik kabızlık prevalansı. Epidemiyolojik bir çalışma. Gastroenteroloji 1990; 98:380.
4. <https://emedicine.medscape.com/article/775407-overview#a6> (Erişim tarihi: 06.2021).
5. Riss S, Weiser FA, Schwarweis K, et al. The prevalence of hemorrhoids in adults. Int J Colorectal Dis 2012; 27:215.
6. Kluiber RM, Wolff BG. Evaluation of anemia caused by hemorrhoidal bleeding. Dis Colon Rectum 1994; 37:1006.
7. https://www.uptodate.com/contents/hemorrhoids-clinical-manifestations-and-diagnosis?search=hemorrhoids&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2#H9 (Erişim tarihi 06.2021).
8. <https://emedicine.medscape.com/article/775407-overview#a8> (Erişim tarihi 06.2021).
9. <https://cks.nice.org.uk/haemorrhoids>.
10. Arullani A, Cappello G. Diagnosis and current treatment of hemorrhoidal disease. Angiology 1994; 45: 560-5.
11. Yakarıılmaz F, Güliter S, Özkurt Z, Keleş H, & Ebinç F (2006). Erken evre hemoroid tedavisinde infrared koagülasyon ve lastik bant ligasyon. Akademik Gastroenteroloji Dergisi, 5(3), 179-183.
12. Clinical Knowledge Summaries. Haemorrhoids-management. May 2008. Available at: [http://cks.library.nhs.uk/Refer to SPC for individual product information](http://cks.library.nhs.uk/Refer%20to%20SPC%20for%20individual%20product%20information) <http://emc.medicines.org.uk>
13. NHS-Common Clinical Conditions and Minor Ailments.

DIYABET BİYOKİMYASI 2



**Klinik Eczacı
Farmakolog
Müjgan ÇUBUK**
mujganbdg@gmail.com
mujgan@pharmamc.net

İnsülinin esas fonksiyonu enerji homeostazını kontrol etmektir. İnsülin, bu görevini yaparken üç temel hedef doku olan; karaciğer, yağ ve kas dokusunda etkinlik gösterir.

İNSÜLİN DİRENCİ

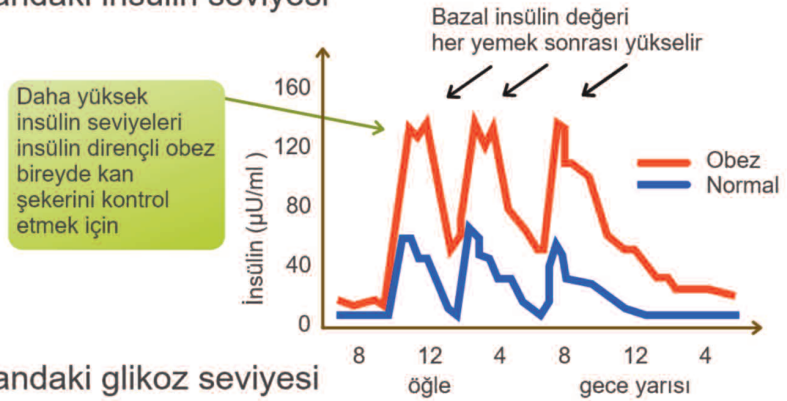
İnsülin direnci; karaciğer, adipoz doku ve kas dokusu gibi hedef dokuların dolaşımdaki normal (veya yükselmiş) insülin konsantrasyonlarına gereğince yanıt verme yeteneğinin azalmasıdır. İnsülin direnci, başta Tip 2 diyabet olmak üzere Tip 1 diyabet, hipertansiyon ve metabolik sendrom gibi hastalıkların patogeneğinde rol oynamaktadır. Tip 2 diyabet gelişiminde ana mekanizma, beta hücre yetmezliğinin yanı sıra, hedef dokuların insülin etkisine direnç geliştirmesidir. İnsülin, kan şekerini, özellikle iskelet kası ve yağ dokusuna glikoz up take'ini kolaylaştırarak ve karaciğerden endojen glikoz yapımını azaltarak yapmaktadır. İnsülin direnci durumlarında ise bu organlar insüline uygun yanıt veremezler, hiperglisemi ve pankreatik beta hücrelerinden daha fazla reaktif insülin sekresyonuna neden

olurlar. Artmış insülin miktarı, bir müddet daha bozulmuş insülin yanıtının oluşturduğu açığı kapatır. Fakat, insülin direnci giderek artar. Bu kısır döngü klinik olarak Tip 2 diyabet gelişimi ile sonuçlanır.

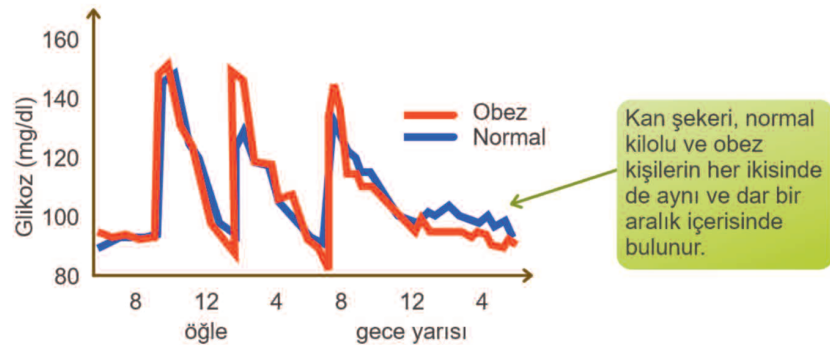
İLK YILLARDA BASİT BİR FENOMEN OLARAK DÜŞÜNÜLMÜŞTÜ

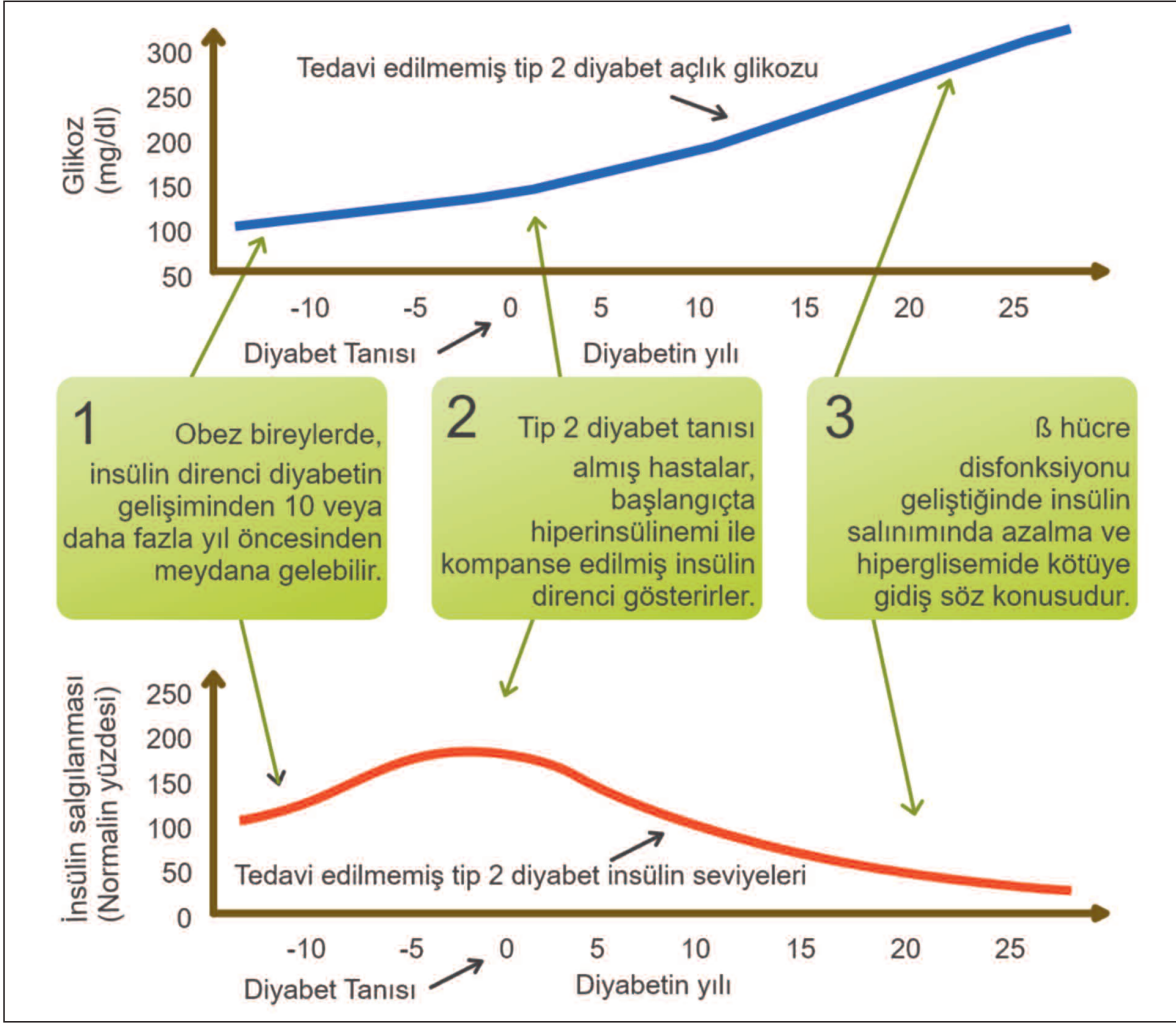
İlk yıllarda insülin direnci; hücre yüzeyindeki insülin reseptörlerinin sayısında veya aktivitesinde azalma sonucu oluşan basit bir fenomen olarak düşünülmüştü. Yıllar içerisinde sadece hücre düzeyinde fonksiyon bozukluğu ile değil, aynı zamanda insülin uyarısına ve glikoz tutulumundaki değişime cevap vermekten sorumlu hücre içi mekanizmalarının da önemli rolü olduğu anlaşılmıştır.

A) Kandaki insülin seviyesi



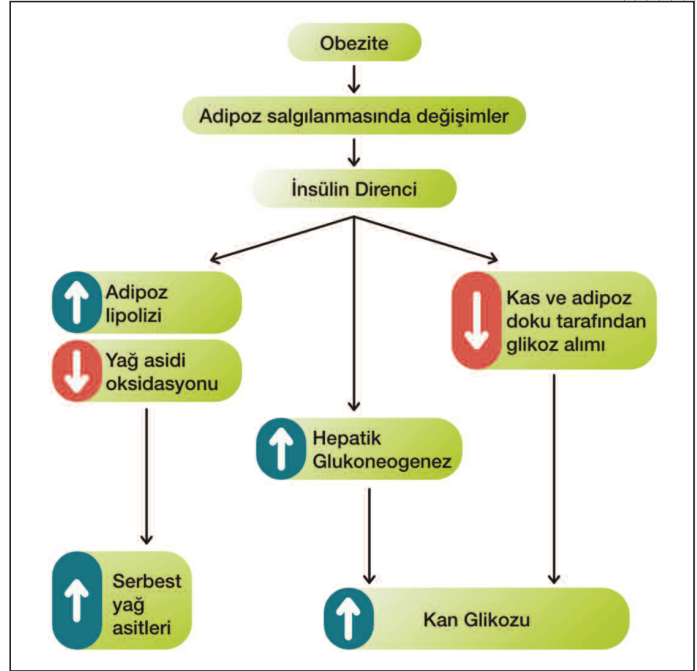
B) Kandaki glikoz seviyesi

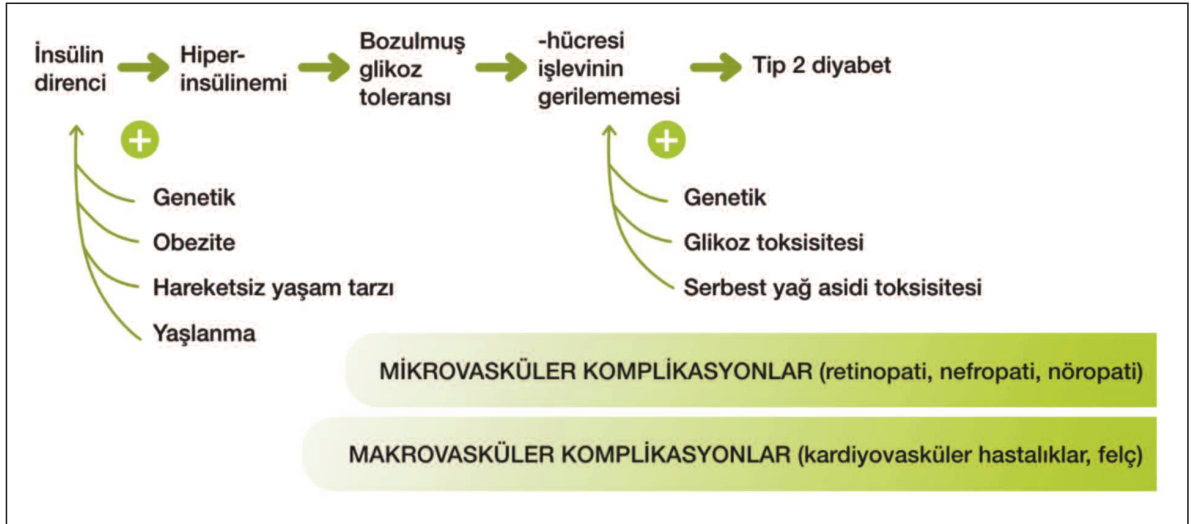




Deneysel yanıtlar, insülin yanıtlarının çoğunun, IRS-1 ve IRS-2 aracılığı ile olduğunu göstermektedir. IRS-2 etkilendiğinde ise bu duruma bir de beta hücre yetmezliği eklenmektedir. İnsülin direncinde insülin reseptörünün A ve B izoformlarının ekspresyon paterninde değişiklik bulunmuştur. A'nın B'den 2 kat daha fazla insülin duyarlılığına sahip olduğu görülmektedir. Hiperinsülineminin bulunduğu insülin direncinin olduğu durumlarda, insülin reseptör izoform A baskılanırken, plazma membranında izoform B'de nispi bir artış olmaktadır.

İnsülin reseptör otofosforilasyonundaki yetersizlik, diyabetli hastaların iskelet kasında insülin direncine ve insülin uyarısının iletiminde bozukluğa katkıda bulunabilir. İnsülin reseptör tirozin kinaz aktivitesindeki azalmanın nedeni tam açık değildir. İskelet kasında, IRS fonksiyon bozukluğuna neden olabilecek muhtemel sebepler arasında; dolaşımdaki serbest yağ asitlerindeki artış ve bir adipokin (yağ dokusu tarafından salgılanan sitokin) olan TNF alfa artışının yol açtığı IRS proteininin serin fosforilasyonu da sayılabilir. Yine insülin ile uzamış IRS uyarısı da bu proteinin bozulmasına yol açabilmektedir. Bu durum, reseptör gen mutasyonundan ziyade sekonder metabolik bozukluklara bağlı olabilir.





1 Periferel dokulardaki insülin direnci



2 β Hücrelerinden yetersiz insülin salgılanması



İnsülin direncinin klinik spektrumu geniştir. İnsülin verilmesi gereken, yüksek dozda eksojen insüline rağmen hipergliseminin devam ettiği Tip 2 DM'li hastaların yanında, endojen insülin sekresyonunun yüksekliği sayesinde normal kan glikoz değerlerini sürdüren, ciddi insülin direnci bulunan bireyleri kapsamaktadır. Tüm Tip 2 DM'li hastalar (insülin kullansın veya kullanmasın fark etmez) belli bir oranda insülin direncine sahiptirler.

Obezitede, adipöz dokudan makrofajlarca aktive edilen proinflamatuvar sitokinlerden olan interlökin 6 ve tümör nekrozis faktör- α 'nın salgılanması ile proinflamatuvar etkisi bulunan bir protein olan leptinin sentezinin artması ve anti-inflamatuvar etkileri bulunan bir protein olan adiponektinin salgılanması azalır.

Sonuç: Düşük dereceli inflamasyon.

İNSÜLİN DİRENCİNİN MEKANİZMALARI

1. PRERESEPTÖR MEKANİZMALAR

İnsülin, pankreatik beta hücreleri tarafından salınır, kanda sirküle olur, kapiller endotelyumdan interstisyel sıvıya geçer ve hedef hücreye ulaşır. İnsülin ve glikozun hedef hücrelere taşınmasını engelleyen olaylar, potansiyel *in vivo* insülin direnci nedenleridir.

Obezitedeki insülin direnci, Tip 1 liflerinin kaybına ve Tip 2 liflerindeki artış ile bağlanmıştır. Devamlı egzersiz, lif kompozisyonunda değişiklik yapmadan, kas GLUT4'lerini, kapiller dansitesini ve insülin duyarlılığında artırmaktadır.

2. GLİKOZ METABOLİZMASI İÇİN HIZ SINIRLAYICI BASAMAK

İnsülin direnci bulunan çoğu Tip 2 DM'li hastalarda sebep insülinin bağlanmasından sonraki defektlerdir. İnsülin direncinde glikoz transportunun mu, yoksa intraselüler glikoz metabolizmasının mı anahtar defekt olduğu hangi basamağın glikoz tüketiminde kısıtlayıcı olduğuna bağlıdır. Eğer intraselüler glikoz metabolizması hız kısıtlayıcı olsaydı, hedef dokuda intraselüler glikoz birikmesi gerekirdi. Bu gözlem sonucunda glikoz

transport basamağının hız kısıtlayıcı olduğu ortaya çıkmaktadır.

Ancak bazı araştırmacılar, yüksek oranda glikoz akışı durumunda hız kısıtlayıcı basamağın post-transport proseslere kaydığını iddia etmektedirler. Hekzokinaz II defektlerin de GLUT4 ile birlikte insülin direncinde rol oynadığı ileri sürülmektedir.

3. HÜCRESEL MEKANİZMALAR

A) İnsülinin reseptörüne bağlanması ve ligand-reseptör proseslerindeki anormalliklerin glikoz homeostazisindeki rolü:

İnsülin reseptörlerinin siklusunda 5 majör faz vardır.

- Sentez.
- Plazma membranına transport.
- İnsülinin bağlanması.
- Reseptörün tirozin kinaz aktivasyonu
- Endositoz, recycling ve degradasyon.

Hormon reseptör kompleksinin endositoz ve internalizasyonundan sonra reseptör parçalanabilir, tamir edilebilir ve çoğu da tekrar hücre zarına gider (recycling-yeniden kullanım).

İnsülinin doza bağımlı bir şekilde reseptörlerinin sayısını; degradasyonunu hızlandırarak azaltmasına "down-regulation" denilir. İnsülin haricinde egzersiz, diyet, büyüme hormonu ve glukokortikoidler gibi hormonlar da reseptör sayısını değiştirebilir. İnsülinin etkisi birçok genin kontrolü altındaki metabolik olayları düzenlediğinden çeşitli mutasyonlar hedef hücrede defektlere yol açıyor olabilir.

B) İnsülin sinyal transdüksiyonundaki anormalliklerin glikoz homeostazisindeki rolü:

İnsülin reseptör tirozin kinazın glikoz transportundaki rolü tam olarak bilinmemektedir. Tip 2 DM'li hastalarda insülinle uyarılan tirozin kinaz aktivitesi %50 oranında azalmıştır. Kinaz defektif reseptörlerin, PKC tarafından beta subunitin serin ve treonin kısımlarının fosforilasyonu sonucu ortaya çıktığı ileri sürülmüştür. Tip 2 DM'li hastalarda, kilo verme ile beraber intrinsek kinaz aktivasyonu normale dönmüştür. Bu nedenle, insülin reseptör kinaz defektlerinin insülin etkisindeki defektlerin reversibl komponentini oluşturduğu ileri sürülmüştür.

Aşırı PTP (protein tirozin fosfotaz) aktivitesi tirozin fosforilasyonunu antagonize etmekte ve belki de insülin direncine yol açmaktadır. IRS-1 ve PI3 kinazın (fosfoinozitol 3 kinaz) da insülin direncindeki rolü araştırılmıştır.

PKC sinyal transdüksiyonunda direkt olarak rol oynamaktadır. Bütün bu potansiyel sinyal mekanizmalarının glikoz homeostazisindeki rolü tam olarak bilinmemektedir.

C) Eftektör sistem defektlerinin glikoz homeostazisindeki rolü:

Glikoz transportundaki defektlerin 3 potansiyel mekanizması mevcuttur.

- İntrasellüler glikoz transporter sayısında azalma.
- İnsüline bağlı translokasyon kabiliyetinin yokluğu (İntrasellüler transporter sayısı tam olmasına rağmen).
- Plazma membranındaki glikoz transporterlarının fonksiyonlarının bozukluğu.

Adipositler üzerinde yapılan çalışmalarda, total transporter azalması GLUT4 izoformunun selektif kaybı ile açıklanmıştır. Bu çalışmalara göre; insülin direnci hücreSEL GLUT4 miktarındaki bariz azalmayla açıklanabilir.

Kas dokusunda yapılan çalışmalarda GLUT4 içeriğinde değişiklik olmadan da liflerin tipinin 1'den 2'ye dönüşmesinin insülin direncine yol açabileceği gösterilmiştir. Ayrıca, iskelet kasındaki insülin direnci GLUT4 miktarında azalmanın haricinde translokasyon defektleri sonucunda oluşmaktadır. Tip 2 DM'de glikoz transport defektlerine ilave olarak intrasellüler glikoz metabolizması (oksidatif ve non-oksidatif yollar) da bozulmuştur.

TNF- α VE İNSÜLİN DİRENCİ

TNF- α , PC-1, RAD, leptin, pp63 gibi inhibitör moleküller hücrelerin insüline cevap verme yeteneğini azalttıklarından insülin direncine neden olurlar. Obez ve insülin direnci olan kişilerin adipoz ve kas dokularında TNF- α seviyeleri artmış olarak bulunmuş, bunun da insülin direnci ile pozitif korelasyon gösterdiği saptanmıştır.

Thiazolidinedionların Tnf- α etkisini bloke ettiği, TNF- α 'nın GLUT4 ekspresyonunu azalttığı ve insülin reseptör uyarı iletimini inhibe ettiği çeşitli hücre ve hayvan modellerinde gösterilmiştir. Ancak, bütün bu bilgilere rağmen TNF- α 'ın insülin etkisini bozma mekanizması henüz açık değildir.

Sonuç olarak insülin direnci oluşturan başlıca mekanizmalar şunlardır:

- İnsülin yapımında bozukluk (Genetik mutasyonlar nedeniyle defektif insülin oluşur).
- Dolaşımda insülin antagonist ve antikorlarının yüksek konsantrasyonları.
- İnsülin reseptör sayısında azalma, mutasyon ve reseptör sinyalizasyonunda bozukluk.
- Glikozun hücre içerisine alınmasında bozukluk (GLUT4 proteininin azalması ile glikoz alımı bozulur ve hepatik insülin duyarsızlığı artar).
- Glikozun hücre içi fosforilasyonunun azalması (Hekzokinaz II aktivitesinin bozulması).
- Post-reseptör defektleri (Tirozin kinazın otofosforilasyonunun azalması sonucu).

KAYNAKLAR:

- Biyokimyada Temel ve Özel Konular, Editörler: Prof. Dr. Ayşen Yarat, Prof. Dr. Tuğba Tunali Akbay, Prof. Dr. Ebru Işık Alturfan.
- Biyokimya, Lippincott Denise R. Ferrier, Çeviri Editörü: Prof. Dr. Engin Ulukaya.
- Tıbbi Farmakoloji, Editör: Prof. Dr. Oğuz Kayaalp.
- Dr. Ş. Erol Bolu, Dr. Abdullah Taşlıpınar, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları BD, GATA, Ankara, İnsülin Direncinin Moleküler Mekanizmaları, Türkiye Klinikleri J Int Med Sci 2006, 2(3).
- Çağın Uygur Hastalığı: İnsülin Direnci. Uzm. Ecz. Müjgan Çubuk, Farmakope Eczacı Dergisi.

● GELECEK SAYIDA DEVAM EDECEK

TARTIŞMA YAZISI: HAYATIN BAŞLANGIÇINDAKİ İLK SIVI: SÜT



**Uzman Eczacı
Şeyma ŞAHİN
seymasahinecz@gmail.com**

Bazı otoritelerce süt hayatımızdan çıksa da olur. Bazı otoritelerce olmazsa olmazımız. Peki ya sizce?

Düzenli süt tüketiminiz mevcut mu? Ya da şöyle sorayım; büyüme ve gelişme, hatta sağlığınıza sadece içerisindeki kalsiyumun mu etki ettiğini düşünüyorsunuz? Biraz daha açayım; içerisindeki vitamin, mineral, yağ, protein ile mi katkı yapıyor? Yoksa yeni tanışacağınız içeriğinde gizlenmiş inaktif kısımlarıyla mı?

1. Günlük yaşamda birçok insanın süt içtikten sonra daha kolay uyduğunu ve bebeklerin anne sütü veya inek sütü ile beslendikten sonra sakinleştiğini görürüz. Son yıllara kadar, bu durumun hipoglisemi (kandaki şeker miktarının azalması) ile ilgili bir durum olduğu sanılmaktaydı. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar, bu etkinin biyoaktif peptit grubu olan opioid peptitlerle ilişkili olabileceğini göstermiştir. Söz konusu peptitler kana enjekte edildiğinde yatıştırıcı ve analjezik etki göstermektedir.

2. Domuzlar üzerinde yapılan çalışmalarda bazı süt peptitlerinin, çeşitli alerjik durumların etkisi ile ortaya çıkan anafilaktik reaksiyonların baskılanmasında rol oynadığı tespit edilmiştir (Kimbilir daha da derinleşirse çalışmalar son dönemde bebeklerde görülen alerjik reaksiyonlardaki ciddi artışın bir sebebi de bebeklik çağında önerilmeyen inek sütü olduğu ortaya çıkabilir. Bu şimdilik sadece bir soru işareti).

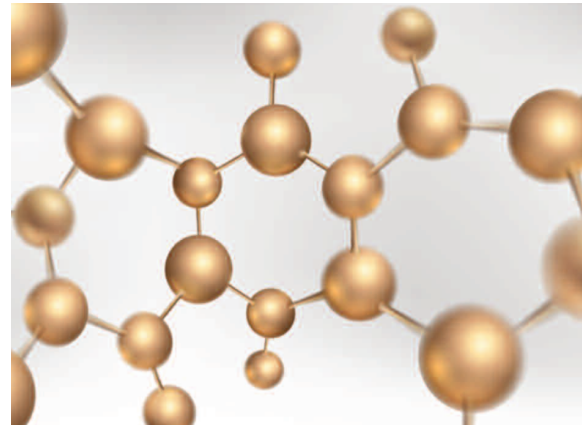
Sütün içeriği aşağıdaki gibidir, fakat biyoaktif peptitlerin etkinliği hiçbir zaman yadsınamaz.

- Lipitler.
- Mineraller.
- Vitaminler.
- Laktoferrin.
- Laktoz ve oligosakkarit (Oligosakkaritler probiyotiklerin besinidir).

- Büyüme faktörleri ve sitokinler.
- İmmüoglobulinler.
- Enzimler.
- Kazein ve peynir altı suyu proteinleri (whey protein)... Ve buradan türeyen peptitler.

3. UHT sütün LGG ile hidrolizi sonucunda bile opioid peptitler ortaya çıkmıştır.

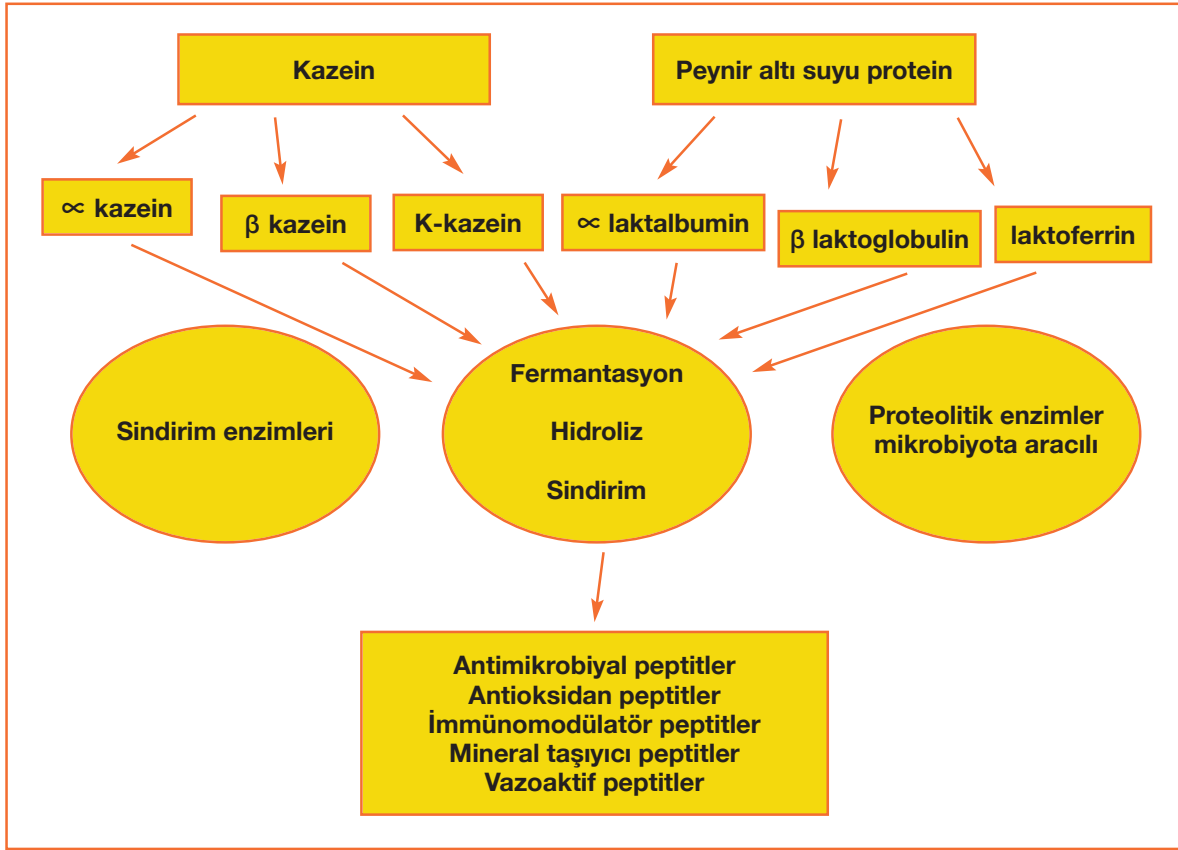
Peki sadece süt müdür biyoaktif peptit içeren? Gelin birlikte bakalım...



KODLU SİSTEMLER: BİYOAKTİF PEPTİTLER

Şu anda şunu yiyecek, bunu yiyecek diyenleri unutun. Gün geçtikçe değer kazanan bir yere yolculuğumuz...

Bugün size geleceğin beslenmesinden söz edeceğim; hani şu anda bile kullanılan ve etkinliği ilaç ya da hormon gibi olan amino asit dizilerinden...



Vücut yapıtaşınız amino asitlerdir. O amino asitlerden proteinler oluşur. Protein oluşurken, bu proteinlerin belli kısımları vardır. İşte bu kısımlar sizin vücudunuza yararlı olan **“aktif peptitleri”** saklar.

Protein yapısı içerisinde ağırlıklı inaktif olan peptitler sindirim enzimleri ya da probiyotikler ile aktif hale geçer ve adı **“BİYOAKTİF PEPTİT”** olur.

BİYOAKTİF PEPTİT KAYNAKLARI

Hayvansal ve bitkiselidir. Süt ve süt ürünlerinde ağırlıklı olmak üzere tüm gıda bileşenlerinde bulunmaktadır. Et (kırmızı, beyaz, balık), baklagiller, amaranth, soya, pirinç, sorgum, kabak, mantar.

Sindirim enzimlerine karşı dirençli olup, sindirim enzimlerini (papain, kazein, tripsin v.b.) aktive etmek için kullanılırlar ya da probiyotikler ile aktif hale geçerler (Her suş aynı etkiyi vermez, alt suş çok önemlidir). Lignoselülozik biyokütle ve algler elde edilen diğer kaynaklardır.

BİYOAKTİF PEPTİT ELDE ETME YOLLARI

- Enzimatik hidroliz (pepsin, tripsin, papain, bromelain v.b.)
- Laktobasil v.b. suşlar gibi mikrobiyolojik fermantasyon.
- Hidroliz ve mikrobiyolojik fermantasyon karışımı.
- Yüksek ısı ve basınca maruziyet ile gıda işleme.

BİYOAKTİF PEPTİT FONKSİYONEL ÖZELLİKLERİ

- Bağımsızlık sistemini güçlendirici.
- Antikanser.
- Kolesterol düşürücü.
- Tansiyon düşürücü.
- Kalp sağlığı.
- Kemik ve eklem sağlığı.
- Cilt sağlığı.
- Antistres ve anksiyete.
- Antitrombotik.
- Antimikrobiyal.
- İmmünomodülatör.
- Mineral bağlayıcı (şelatör).
- Antioksidatif.
- Şimdilik 1500 çeşiti tanımlanmıştır.
- 2-20 arasında amino asitten oluşmuşlardır. L-pirolin, L-lizin ve L-arjinin gibi hidrofobik bir amino asit ile birleşmişlerdir.
- Hormon ya da ilaca benzer etkinlik gösterir.
- Etkinlikleri amino asitlerin sıralı dizimine bağlı olarak değişir, her biri ayrı kodla dizilmiştir.

ETKİ MEKANİZMALARI

- Bazı biyoaktif peptitler ACEI, bazıları da ARB benzeri etkinlik gösterir (antihipertansif etkinlik). L. plantarum ve L. helveticus biyoaktif peptitler üretiminde rol alan iki laktobasil suşudur. Fakat, diğer

bakteri suşlarının da etkisi vardır. Bakteri suşunun parçalamasına göre fonksiyonel özellik değişmektedir. Süt, mısır ve balıkta ACEI etkinlik gösteren biyoaktif peptitler yüksek oranda bulunmaktadır. Örneğin; burada işlev gören iki tane tripeptit S. cerevisiae ve L. helveticus tarafından aktive edilmektedir.

■ Bitkiden elde edilen biyoaktif peptitler insülin benzeri etki ortaya çıkarmaktadır. Süt proteinlerinden elde edilen biyoaktif peptitler özellikle alfa glukosidaz ve DDP-4 üzerine etkinlik göstererek özellikle Tip 2 diyabet gelişiminde rolü olan metabolik olayları düzenler. DDP-IV benzeri etkinlik (antidiyabetik etkinlik) (sonu gliptin ile biten ilaç grubuna benzer etkinin yanı sıra, ekstenatid ve liraglutid benzeri etkinlikleri de dolaylı yoldan vardır).

■ Pirinç ve soya fasulyesindeki proteinler ağırlıklı olarak immün sistemde rol oynarlar.

■ Antiinflamatuar etki gösteren peptitler ağırlıklı olarak yumurta, süt, soya ve bitkilerde bulunur. Yumurta beyazı proteini olan ovotransferrin antimikrobiyal etkidir. Yumurta sarısında antioksidan içerik daha yüksektir.

■ Örneğin; glutasyon bir endojen tripeptittir (sistein, glutamin, glisin). Diğer endojen antioksidan peptitler; dipeptit olan karnosin (beta alanin, L-histidin) anserin ve balanindir. Örneğin; melatonin de antioksidan etki gösteren peptittir. Bu peptitlerin diyabet üzerine etkinlikleri de vardır.

■ Arpa ve pirinç biyoaktif peptitlerinin antikanser etkinliği yüksektir.

■ Proteinlerden kasit olarak, elbette bazı proteinler alınınca gerekli parçalayıcı enzimleri yoksa, alerjik reaksiyonların tetiklendiği ya da antijen olarak görüldüğü alerjik reaksiyona sebep olabilir. Fakat, burada bahsedilen proteinin yararlı kısmının aktif hale getirilmesidir.

■ Opioid etkisi Tyr-Gly-Gly-Phe-(Met or Leu) dizilimine bağlıdır. Alfa ve beta kazomorfın ayrıca laktorfın opioid agonisti, kazoksiner ise antagonisti olarak işlev gösteren biyoaktif peptitlerdir. Kazomorfınler analjezi sağlamanın

yanı sıra duyu durum, insülin ve somastotin salgılatarak yemek sonrası metabolizmada, GI geçiş zamanını uzatarak besinlerin daha iyi absorpsiyonuna yardım eder. Aynı zamanda antidiyaretik etki gösterir. Opioid etki gösteren peptitler buğday gluteni veya kazeinin pepsin ile sindirilmesi sonucu oluşur (Buraya dikkat!!! Son dönem trendi glutensiz beslenmektir. Fakat buğday gluteni de vücudunuz için gereklidir).

■ Şelatör etkinlik; kalmazulin gibi kalsiyum bağlayıcı biyoaktif peptitler kazein ya da keten tohumundan elde edilir. Yani, mineralleri bağlayarak emilimlerini kolaylaştırır. Böylece vücuda daha yararlı hale gelir.

■ Genel olarak, sütün başlıca protein fraksiyonları; kazeinler, α -laktalbumin, β -laktoglobulin, immünooglobulinler, laktoferrin, proteoz-peptit fraksiyonları (ısıya stabil, asitte çözünebilir fosfoglukoproteinler) ve minör peynir altı suyu proteinleri olan transferrin ve serum albuminidir. Bu proteinlerden biyoaktif peptitler gastrointestinal proses sırasında açığa çıkabilmektedir. Genellikle bu peptitler, hormon benzeri özellikleriyle çeşitli fizyolojik etkilere sahiptirler.

■ 64 amino asit içeren kazeinomakropeptit (CMP) bunların istisnasıdır. Küçük boyutlu ve hidrofobik özellikte olmaları daha kolay absorbe edilmelerine yardımcı olmaktadır.

■ 64 amino asit içeren kazeinomakropeptit (CMP) bunların istisnasıdır. Küçük boyutlu ve hidrofobik özellikte olmaları daha kolay absorbe edilmelerine yardımcı olmaktadır.

Şimdiye kadar bulunan 1500 çeşit biyoaktif peptitlerden bazıları yavaş yavaş gıda takviyesi olarak piyasaya sürülmektedir. Bunlardan biri de biyoaktif kolajen (18 farklı amino asit) peptittir.

Günün trendlerine uyarken doğduğunuz coğrafyada yetişen her gıdaya ihtiyacınız olduğunu unutmayın. Çünkü, vücudunuzdaki mikrobiyota tam da buna göre ayarlıdır. Beslenme düzenini değiştirirken özel bir rahatsızlığınız yoksa, günün trend beslenme alışkanlıklarına direkt uymanız, sağlığınız açısından size olumlu etkilerini çok fazla yaşatmayacaktır.

Sağlıklı kalmanız dileğiyle...



KAYNAKLAR:

1. Sánchez A. and Vazquez A. Bioactive peptides: A review. Food Quality and Safety, 2017, 1, 29-46.
2. El-Fattah A.A et al. Developing functional yogurt rich in bioactive peptides and gammaaminobutyric acid related to cardiovascular health. Food Science and Technology 98 (2018) 390-397.
3. Tu M. Et al. Advancement and prospects of bioinformatics analysis for studying bioactive peptides from food-derived protein: Sequence, structure, and functions. Trends in Analytical Chemistry 105 (2018) 7e17.
4. Lorenzo J.M et al. Bioactive peptides as natural antioxidants in food products-A review. Trends in Food Science & Technology 79 (2018) 136-147.
5. Xua Q et al. Bioavailability of bioactive peptides derived from food proteins across the intestinal epithelial membrane: A review. Trends in Food Science & Technology 86 (2019) 399-411.
6. Şimşek A, Kılıç B. Et Kaynaklı Biyoaktif Peptitler ve Fonksiyonel Özellikleri Gıda (2016) 41 (4): 267-274.
7. Kınık Ö, Gürsoy O. Süt Proteinleri Kaynaklı Biyoaktif Peptitler. Mühendislik Bilimleri Dergisi 2002 8 (2) 195-203.
8. Patil S.P. et al. Plant-Derived Bioactive Peptides: A Treatment to Cure Diabetes. International Journal of Peptide Research and Therapeutics. 2019.
9. Karami Z, Akbari-adergani B. Bioactive food derived peptides: a review on correlation between structure of bioactive peptides and their functional properties. J Food Sci Technol (February 2019) 56(2): 535-547.
10. Chang C. Et al. Egg proteins: fractionation, bioactive peptides and allergenicity. J Sci Food Agric 2018; 98: 5547-5558.
11. Ghanbari R. Review on the Bioactive Peptides from Marine Sources: Indication for Health Effects. International Journal of Peptide Research and Therapeutics, 2018.

BACH ÇİÇEKLERİ

4



Homeopat Eczacı
Gülay GÜLEŞCE
VAROL
gulescegulay@hotmail.com

BEECH

Hoşgörüsüz kritik ederek eleştiren...



DR. BACH'IN AÇIKLAMASI...

"Bu remedi, çevrelerindeki her şeye daha fazla iyilik ve güzellik görme ihtiyacını hissedenler içindir. Aynı zamanda da pek çok şey yanlış gibi görünse de içeride yeşeren iyiliği görme yeteneğine sahip olmak isteyenler içindir. Her bir bireyin ve her şeyin kendi nihai mükemmelliği doğrultusunda benimsediği farklı yönetmeltilerle karşı daha hoşgörülü, nazik ve anlayışlı olabilmek için başvurulan bir remedir."

-- On İki Şifacı ve Diğer Remediler --



Dr. Edward BACH

Merhabalar bir önceki yazımda Bach Çiçekleri'nden Aspen çiçeğini tanıdık. Bu yazımızda hoşgörüsüz, kritik ederek eleştiren

BEECH çiçeğini tanımaya çalışacağız.

Latince adı: Fagus sylvatica.

Türkçe adları: Avrupa kayını,

kayın çiçeği.

Hazırlama tekniği: Kaynatma.

Grubu: İkinci ondokuz.

Duygusal Grup: Başkalarını iyiliğini aşırı önemseme.

■ 50 metreye kadar uzar.

■ 750 yıl yaşayabilir.

■ Değerli bir orman ağacı çeşididir.

■ Orta sertlikte bir ağaçtır.

■ Bükülgen ve esneklik özelliği vardır.

■ Doğaya bol miktarda oksijen salar.

■ Doğadaki doğal sistemin korunması ve bozulmaması için kayın ağaçlarına ihtiyaç vardır.

Beech'in Bach Çiçekleri'ndeki adı "Hoşgörü Çiçeği"dir. Eleştiriden anlayışa götürür.

■ Empati yapmadan acımasızca eleştirirler.

■ Toleransı az olan yargılayıcı kişilerdir.

■ Empati yapamazlar.

■ Başkalarının kusur ve yanlışlarına anlam vermekte zorlanırlar.

■ Eleştirilmeyi sevmezler.

■ Memnuniyetsiz insanlardır.

■ Her şeye daima bir kusur bulurlar.

■ Yüksek sesle konuşurlar.

■ Eleştirileri üstten bir bakışla yaparlar.

■ Önyargılıdırlar.

■ Hataları, kusurları hemen görürler, dillendirmeden edemezler.

Bu remedi alındığında, Beech'in olumlu po-

tansiyeliyle birleştiğinde;

■ Tolerans ve hoşgörü ortaya çıkar.

■ Karşımızdaki kişiyi anlama çabası kazanırız.

■ Bizi biz yapan her şeyi kucaklar, kendimizi koşulsuz sevmeyi başarabiliriz.

■ Empati yapabilmemizi sağlar.

■ Çevremizdeki insanların iyi yönlerini görüp, ortaya çıkarmaya çalışırız.

■ Arkadaşlarımıza, ailemize değer gören tavsiyelerde bulunabiliriz.

■ Krizleri ustalıkla fırsata çevirebiliriz.

■ Çok net, tarafsız analizlerde bulunup yapıcı adımlarda bulunabiliriz.

Beech'in kuvvet cümleleri;

■ Bütünü görüyorum.

■ Takdir ediyorum ve saygı gösteriyorum.

■ Öğrenme fırsatını görüyorum.

● GELECEK SAYIDA: CENTAURY ÇİÇEĞİ

HEM İŞİTME HEM DE DENGE SİSTEMLERİNİ İNCELİYOR



**Dr. Öğretim
Üyesi Didem
ŞAHİN CEYLAN**
Üsküdar Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Odyoloji Bölümü Başkanı
didem.sahinceylan
uskudar.edu.tr

*Hem işitme
hem de denge
sistemlerini
inceleyen
odyoloji, sıkıntı
ya da sorunları
tespit eden
ve uygun
rehabilitasyonları
inceleyen çok
yönlü bir bilim
dalı özelliğini
taşıyor.*

Odyo (audio) kelimesi “ses” ya da “işitme, işitilebilir ses” gibi anlamlara gelmektedir. Fakat, odyolojiyi bu kadar küçük bir tanımın içerisine sığdırmak doğru olmaz. Çünkü, işitmemizi sağlayan kulaklarımız, aynı zamanda bizim dengeden sorumlu olan organlarımızdır. Dolayısıyla **odyoloji**; hem işitme hem de denge sistemlerini inceleyen, sıkıntı ya da sorunları tespit eden ve uygun rehabilitasyonları inceleyen bir bilim dalıdır. Odyoloji bilimini uygulayan veya bu bölümde bir şeyler üreten meslek mensuplarına ise “**odyolog**” denilmektedir.

HASTA PROFİLİ ÇOK GENİŞ

Odyologlar çok geniş popülasyon ve yaş aralığında hasta profiline sahip oldu-

ğundan sorumlulukları fazladır. Bu nedenle, bu alandaki eğitim çok önemlidir.

Yeni doğan, 24/48 saatlik bebeklerden, yaş ile birlikte işitme ve denge kaybının artmasına bağlı olarak her yaşta birey, odyologların ilgilendiği hasta profilinde yer almaktadır. İşitsel bilgilerden yoksun kalan bir bebeğin konuşma üretimi de olmayacağından, erken dönemde işitme kaybının tespiti, cihazlandırılması ve uygun rehabilitasyon programı ile yaşlarıyla aynı veya onlara yakın düzeyde gelişim gösteren bireyler olarak topluma kazandırılmasında odyologların rolü büyüktür. Ayrıca, denge problemleri, yaşam kalitesini önemli derecede düşüren durumlara neden olduğundan yine bu bireylerin hayatlarına dokunarak en uygun şekilde müdahalelerde bulunanlar odyologlardır.



**Her yaşta
birey,
odyologların
ilgilendiği
hasta
profilinde
yer almaktadır.**

İşitme kayıplı bireyler ya da daha erken yaşta işitme kaybına sahip bulunan bireyler ortaya çıktıkça odyologlara duyulan ihtiyaç da artacaktır.



ÜST DÜZEY EMPATİ BECERİSİ GEREKİYOR

Odyoloji bölümü, sağlıkla ilgili bir alan olması nedeniyle ağır bir ders programı bulunmaktadır. Odyoloji bölümü, bu ağırlığın altından kalkabilecek öğrenciler tercih etmelidir. Söz konusu insan olduğundan, manevi karşılığı yüksektir. Ancak, bunun için üst düzey bir empati, sabır ve vicdan sahibi olmak gerekir. Bir odyolog, diğer tüm sağlık çalışanları gibi karşısındakinin yerine kendisini koyabilmeli, hastanın tüm şikayetlerini eksiksiz olarak dinleme sabrına sahip olabilmeli ve umut satmak yerine kişinin hayatına dokunabilmelidir.

İSTİHDAM VE İŞ OLANAKLARI AÇISINDAN SEÇENEKLER SUNUYOR

Odyoloji, Türkiye’de önü açık bulunan bir bilim dalıdır. Mezunlarımız devlet ve özel sektörde odyolog olarak çalışabiliyor. Devlet kadrolarına atanabiliyor, özel sektörde de hem işitme cihazı firmalarında, “**biyonik kulak**” dediğimiz daha üst düzey işitme cihazı firmalarında veya işitme engelli bireylerin işitsel rehabilitasyonlarının yürütüldüğü özel eğitim kurumlarında görev yapabiliyor. Aynı zamanda, kulaklık teknolojisinin gelişmesiyle veya işitme engelli bireylerin sayısının artışıyla birlikte, ilerleyen dönemlerde odyolojinin istihdamının da artacağını düşünüyoruz. Bu nedenle, işitme kayıplı bireyler ya da daha erken yaşta işitme kaybına sahip bulunan bireyler ortaya çıktıkça odyologlara duyulan ihtiyaçta artacaktır. Ayrıca, değişen ve gelişen tıpla birlikte ömrün uzaması, daha fazla yaşlı ve daha fazla işitme kaybı bulunan bireyler olacağını göstermektedir.

ODYOLOGLAR İÇİN ENDÜSTRİ VE SANAYİDE ÇALIŞMA ALANLARI ARTACAK

Odyoloji alanında, gelecekte endüstri ve sanayide talebin artacağı öngörülmektedir. Bu alandaki istihdam olanakları açısından gürültünün yoğun olduğu sektörler olmaları nedeniyle, iş yeri hekimleri gibi odyologların da bu alanda istihdam edileceği öngörüsündeyiz. Ayrıca, okul öncesi ve okul çağında işitme kaybına uğrayan ve fark edilmeyen çok sayıda çocuk bulunmaktadır. Dolayısıyla, yeni doğan taramalarına ek olarak, çocukların rutin işitme taramalarını yapma ve ileri tetkikler için yönlendirme veya işitsel rehabilitasyon uygulaması gibi görevlerle devlet ya da özel okullarda odyologların çalışabileceği alanlar arasında gösterilebilir.

Bunun yanı sıra, bir de işitme cihazı bayileri gibi kendilerine özel iş yerleri açarak işitme cihazı uygulama merkezleri işletilebiliyor. Ancak, işin bir de akademik boyutu var. Artık çok sayıda üniversitede odyoloji bölümü bulunmaktadır. Bu kadar odyoloji bölümüne kıyasla, bu alanda çok az doktora mezunu çıkıyor. Bu nedenle de akademik kariyerde mezunlar açısından cezbedici olabilir.

ODYOLOJİ ZEVKLİ BİR MESLEK ALANIDIR

Odyoloji bölümünün eğitim süreci ve profesyonel yükümlülüğü çok ağır olmasına rağmen kendi içerisinde çeşitli çalışma alanları bulunan, güzel ve zevkli bir meslek alanıdır. Yalnızca maddi açıdan getirisiyle değil, bu mesleği layığı ile icra edebilme özelliklerinin varlığından emin olunduktan sonra tercih edilmesi gereken bir meslek ve bilim dalıdır.

HAYATIN HER ANINI MUTLULUK VE POZİTİFE ÇEVİRMEK İSTEYENLERE TAVSİYELER...

Bilgelik dolu adımlarla hayatını düzene sokarak, pozitif enerjiyle buluşmak isteyen herkesi, kendi çözümünü bulmaya davet ediyorum.



Uluslararası Theta Healing Eğitmeni
İpek Senem AYDIN
Aydın Farkındalık Atölyesi Kurucusu
info@ipeksenemaydin.com

Çalışmalar ve olaylara bakış açısıyla birçok kişinin hayatına dokunmaya çalışıyoruz. Günlük yaşamında fark yaratmak isteyenlerin yardımına yetişmeye çalışıyoruz. Kendi hayatındaki pozitif dönüşümü herkesle paylaşmak için YouTube (<https://www.kisa.link/ORSy>) kanalı kullanarak binlerce kişiye ulaşmaya çalışıyoruz. Böylece, yeni başlangıçlar için gerekli öz-güveni tekrardan kazanmaya yardımcı oluyoruz.

GÜNEY MEKSİKA'DAN GELEN BİLGELİKLE POZİTİF YAŞAMA ULAŞIN

Don Miguel Ruiz'in Güney Meksika'nın yerli halkı olan **"Toltek bilgeliği"**nden gelen ve hayatı değiştiren bir niteliğe sahip **Dört Anlaşma Kitabı**'ndan referanslar vererek tavsiyelerini destekliyoruz. Adeta pozitif bir yaşam sürmenin reçetesini yazıyoruz. Bu nedenle, tavsiyelerimizi **"Kullandığınız sözcükleri özenle seçin"**, **"Hiçbir şeyi kişisel olarak algılamayın"**,



"Varsayımlarda bulunmaktan kaçının" ve **"Elinizden gelenin daima en iyisini yapın"** şeklinde dört başlık altında toplamış bulunuyoruz. Günlük hayatında bunları takip eden herkes, hayatının daha olumlu hale bürüneceğini görecektir.

HAYATIN MERKEZİNE KENDİNİZİ KOYUN

"Kullandığınız sözcükleri özenle seçin", çünkü ağızdan çıkan her sözcüğün kusursuz olmasını tavsiye ediyoruz. Uyulması en zor adımlardan biri olan, fakat sadece bununla bile dünyada cennet denilen varoluş boyutuna ulaşılabilir. Bu sözleri **Yaradan**'dan doğrudan gelen hediyeler olarak tanımlıyoruz. Theta Healing eğitmeni olarak, bundan dolayı her zaman dürüst konuşmayı, negatif konuşarak sözcükleri boşa harcamamayı, sözleri empati için kullanmayı ve özen göstermeyi tavsiye ediyoruz. Çünkü, değişimlerin bununla beraber başlayacağını biliyoruz.

"Hiçbir şeyi kişisel olarak algılamayın" tavsiyesine göre, karşıdaki kişinin kullandığı kötü bir sözcük olsa bile, onun sadece kendi düşünceleri olarak algılanması gereklidir. Öncelikle **"Halbuki bu sizin meseleniz değildir ve zehiri üstünüze almayın"** diyoruz. Ayrıca, **"Varsayımlarda bulunmaktan kaçının"** tavsiyesi için ise günlük ilişkilerde varsayımlarda bulunmak olumsuz durumlara davetiye çıkaracaktır. Bundan kaçınmak için de varsayımlarda bulunmak yerine, soru sormak daha doğru olacaktır. Son olarak, **"Elinizden gelenin en iyisini yapın"** tavsiyesiyle de yaşamın daha dolu yaşanarak üretken olunacağına değinmeden geçemeyeceğiz.

Anne ve anne adaylarının doğru ve güvenilir bilgi ihtiyacını karşılayan platform:



BEBEK MELEKLERİ

Anne, bebek ve çocukların sağlıklı gelişimini ölçen ve destekleyen Bebek Melekleri uygulaması anne adayları ve erken çocukluk dönemine ait yaş gruplarının hayatına pozitif değer katıyor.

Bebek Melekleri, “Doğduğu andan itibaren anne ve bebek eğitimi bir toplumu değiştirir” mottosuyla yola çıkarak doktor ve eğitimcilerden oluşan bilimsel ekibiyle anne ve anne adaylarının hayatını kolaylaştırıyor. İnternet ortamında güvenilir sağlık bilgisine ulaşmanın oldukça zorlaştığı günümüzde **Bebek Melekleri** platformu web ve mobil uygulama formatlarıyla binlerce anne ve anne adayının hayatına dokunan yaşayan bir platform.

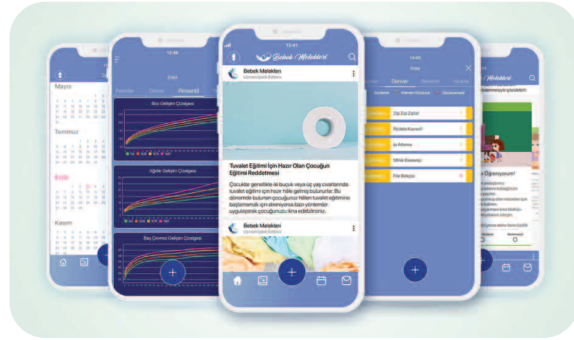
Platform altyapısında bulunan yapay zeka algoritması sayesinde 9 ay boyunca bebeğin gün gün gelişimlerini anne ile konuşarak paylaşan bebek, annenin bilinçlenmesi kendisini huzurlu ve güvende hissetmesine katkı sağlıyor. İçerisinde 3500 adet akademik kadro onaylı bilimsel makale, 2524 öğretici ipucu, 311 denver testi ve 280 gün gün hamilelik videosu bulunan platform içerisinde gelişmiş yapay zeka temelli algoritmalar sayesinde sağlıklı ve hızlı bilgi akışı sağlanıyor. 9 ay 10 gün sürecek bir buluşma hikayesinin parçası olan **Bebek Melekleri**, bebek ve 0-6 yaş arasındaki çocukların, tüm alanlardaki gelişimine destek olmak amacıyla oyun ve etkinlik önerileri sunuyor.

EBEVEYNLERİ BEBEK YA DA ÇOCUK GELİŞİMİNDE YÖNLENDİREN, EĞİTEN BİR UYGULAMA

Her çocuğun kendisine özgü gelişim düzeyi ve ihtiyaçlarına göre kişiselleştirilebilen, öğretici programlar öneren ve bebek ya da çocuk gelişimi konusunda ebeveynleri yönlendiren, eğiten bir uygulama olarak benzerlerinden ayrışıyor.

Platform içerisinde alanında uzman doktor, hemşire, ebe, psikolog ve diyetisyenlerden oluşan yazarların bilgilendirici yazılarına ulaşma imkanı da bulunuyor.

3 yıllık bir çalışma ve 3 milyon liralık bir yatırım ile tüm dijital oluşumunu tamamlamış olan **Bebek Melekleri** platformu için; yazılım, tasarım, içerik editörleri, fikir gelişimi ve Ar-Ge ekipleri başta olmak üzere 90



kişilik bir ekiple oluşumunu tamamlamış ve 11 kişilik hali hazırda bulunan bir ekiple tüm dijital mecralarda çalışmalarına devam ediyor.

Hedef kitlesine güvenilir bir marka ve platform deneyimini ücretsiz olarak sağlayan platformun önümüzdeki dönem hedefi ise sağladığı imkanları dünya çapında kullanıcılarla buluşturmak.

Platform hakkında detaylı bilgi almak için; **Bebek Melekleri** adresini ziyaret edebilirsiniz.

Google Play indirme linki: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.bebekmelekleri.app>

Apple Store indirme linki: <https://apps.apple.com/tr/app/bebek-melekleri/id1534424170?l=tr>

Pandemide dünyada ve Türkiye'de takviye gıda tüketiminde artış yaşandı

Takviye gıda satışları %140 oranında arttı

Pandemiyle birlikte takviye gıda tüketimi de arttı. İstinye Üniversitesi (İSÜ) Eczacılık Fakültesi Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Levent Alparşan, salgın döneminde takviye gıda satışlarının %140 oranında arttığını söyledi.

C OVID-19 ile ilgili tüm dünyada aşılama çalışmalarını sürerken, bağışıklığını güçlendirerek virüse karşı dirençli olmak isteyenler ise gıda takviyelerine yönelmeye devam ediyor. Salgın döneminde takviye gıdaların kullanımında artış yaşandığı görülüyor. Türkiye'deki kullanıcılar en çok C vitamini takviyesine başvuruyor. Takviye gıda adı altında satılan ve Tarım Bakanlığı onay numarası olmayan ürünlere karşı dikkatli olunması gerekiyor. **İstinye Üniversitesi (İSÜ) Eczacılık Fakültesi Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Levent Alparşan**, takviye gıda tüketimi konusunda tüketicileri uyardı.

KAYGI VE ENDİŞEYE KARŞI RAHATLATICI ÜRÜNLERİN SATIŞI ARTTI

Salgın döneminde hem dünyada hem de Türkiye'de takviye gıda tüketiminin ve sağlıklı beslenmeye verilen önem arttı. Gıda takviyesi sadece vitamin olarak algılanmamalı. Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgını sürecinde sağlıklı beslenmenin, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesinde ne kadar önemli olduğu bir kez daha anlaşıldı. Aşı ve ilaç geliştirme süreçlerinin uzun sürmesi ve pandeminin tedirgin eden yayılışı nedeniyle, geleneksel kullanımı olan ürün ve uygulamalara ilgi arttı. Bu dönemde vitaminlerle birlikte Omega-3, probiyotikler, çinko, zerdeçal, kara mürver, sarımsak, zeytin yaprağı ve ekinezya gibi besinlerin tüketimi de arttı. COVID-19 korkusu, insanları bağışıklıklarını, ailelerini ve sevdiklerini koruma konusunda daha bilinçli bir hale getirdi.

KADINLAR ERKEKLERDEN DAHA FAZLA GIDA TAKVİYESİ KULLANIYOR

Türkiye'de öne çıkan en önemli takviye C vitamini oldu. 2020'nin Mart ayından bu yana, haftalık mineraller

ve takviyelerin satışlarında yaklaşık %20 ile %140 oranında bir büyüme göze çarptı. Yapılan anket çalışmalarına göre, pandemiden önce Türkiye'de halkın %13'ü gıda takviyelerini kullanıyorken, pandemi döneminde bu oran %27'lere çıktı. Ankete katılanların %71'i COVID-19'a karşı bağışıklık güçlendirici almaya başladığını belirtti. Gıda takviyelerine %37 oranında daha fazla güven duyulduğu ifade edildi. Ayrıca, kadınların erkeklerden daha fazla gıda takviyesi kullandığı ortaya çıktı. Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği'nin verilerine göre, Türkiye'de en çok kullanılan takviye gıdalarda C vitamini öne çıktı. 2020'de %47 oranında C vitamini, %45 oranında B12 vitamini, %32 oranında D vitamini, %32 oranında multi vitamin, %7 oranında B1 vitamini ve %7 oranında da A vitamini kullanıldı.

Sahte ürünlere karşı dikkat!

Takviye gıda alırken dikkatli olunması gereklidir. Takviye edici gıda adı altında kilo verdirici, kilo aldırıcı, boy uzatıcı, cinsel performansı artırıcı, sigara bıraktırıcı, zeka artırıcı gibi niteliklerde hiçbir ürüne Tarım Bakanlığı onay vermiyor. Sağlık beyanlı ürünler için Sağlık Bakanlığı tarafından ayrı bir mevzuat tanımlıdır. Tüketicilerin yanlış beyanlara karşı çok dikkatli olması gerekiyor. Bu ürünler, hekim ve eczacıların tavsiyeleri doğrultusunda kullanılmalıdır. Takviye gıdaları, eczanelerden alınmalıdır. Özellikle internetten alınıyorsa çok dikkat edilmelidir. Sahte ürünlere ve içeriğinden emin olunmayan ürünlere karşı tedbirli davranılması kaçınılmazdır.

AVRUPA’NIN VE TÜRKİYE’NİN İLK VE TEK NİTRİL ELDİVEN FABRİKASI GLOVETURK, SAĞLIK PERSONELLERİ İÇİN TAM KAPASİTEYLE ÇALIŞIYOR

Aşılama hız kazandı nitril eldivene ihtiyaç arttı

Ülkemizde aşılama çalışmaları hız kazandı; bir günde yapılan aşı sayısı 1,5 milyonu geçti. Aşı işlemi sırasında tek kullanımlık eldiven zorunluluğu ise nitril eldivene olan ihtiyaç ve talebi rekor düzeye ulaştırdı. Türkiye’yi nitril eldiven üretiminde 5. ülke konumuna getiren, **Türkiye Eczacılar Deposu** tarafından **Sakarya Organize Sanayi Bölgesi**’nde yerli ve milli eldiven markası olarak hayata geçirilen **GLOVETURK**, başta sağlık sektörü olmak üzere, yoğun talebe yetişebilmek için üretimde vites yükseltti.

Pandemiyle birlikte nitril eldiven kullanım alanının arttığını söyleyen **Türkiye Eczacılar Deposu Yönetim Kurulu Başkanı Hümevra Gökçen Keskin**, “Pandemi süresince nitril eldivenler, doğal lateks içermeyen formülü, anti alerjen olması ve ekstra hijyen sağlaması nedeniyle virüsten korunmaya çalışan herkesin olmazsa olmazı haline geldi. Sağlık ve temizlik alanında önemli yeri olmasının yanı sıra, endüstride de geniş alanda kullanılan nitril eldivenin bileşiminde sentetik kauçuk kullanılıyor.



H. Gökçen Keskin



Dolayısıyla kullanım açısından alerjik maddelere hassasiyeti olanlar için vinil ya da lateks eldivenlere göre daha ideal bir alternatif. Pudrasız olması da muhtemel pudra alerjisini engelliyor. Her cilt için güvenli olan nitril eldiven, hava ve sıvı geçirmediği gibi bilek kısımlarında bulunan lastik çember ile eli daha iyi kavıyor. Bu sayede kayma ve elden çıkma ihtimalinin azalmasıyla da enfeksiyonlara karşı daha iyi koruyor. Yırtılma, delinme ve parçalanma gibi durumlarda da aynı kalınlıkta olan lateks ve vinil eldivenlere göre en az 2 kat daha dayanıklılık gösteriyor. Türkiye’nin ilk ve tek nitril eldiven markası **GLOVETURK** olarak, tüm bu koşulların ve ISO 9001 kalite belgemizin gerekliliğini yerine getiriyor, Avrupa standartlarına uygun üretim yapıyoruz” dedi.

Çipte insan epilepsi modeli projesi, epilepsi hastalığının tedavisine yönelik yeni yaklaşımlar sunacak

Günümüzde epilepsi kronik bir nörolojik hastalık olmasına rağmen, tıp dünyası hastalığın insandaki oluşumu ve ilerleyişi hakkında sınırlı bilgiye sahip. Birçok dirençli epileptik vaka, mevcut ilaçlarla tedavi edilemezken; fizyolojik olarak *in vitro* (laboratuvar ortamında) insan epilepsi modellerine acil ihtiyaç duyuluyor. **Sabancı Üniversitesi Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi**’nin yürütücülüğünde yapılacak çipte insan epilepsi projesi, ilaç tasarımı ve testleri için uygun olan ilk ‘*in vitro* insan epilepsi modeli’ olacak ve uzun vadede epileptik nöbet geçiren hastaların yaşamlarını olumlu yönde etkileyebilecek sonuçlara yenilikçi adımların atılmasını sağlayacak. **Sabancı Üniversitesi Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi**



Nur Mustafaoğlu

Nur Mustafaoğlu’nun yürütücülüğündeki çalışmada, **Koç Üniversitesi**’nden **Prof. Dr. Mehmet Kaya** ve **Prof. Dr. Bülent Ahışalı**, **Tehran University for Medical Science**’tan **Nasrollah Tabatabaei**, **Tehran Üniversitesi**’nden **Vahid Bazargan** ve **Royan Institute**’den **Zahra Shiri** görev alıyor.

Fizyolojik olarak ilgili *in vitro* insan epilepsi modellerine acil ihtiyaç duyulduğunu belirten **Sabancı Üniversitesi Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi Nur Mustafaoğlu**, “Çipte epilepsi projesi hem sahada bilimsel, hem de kamuoyunda sosyal bir etki sağlayacak. Bu proje sırasında çiplerin tasarımı, imalatı ve kök hücrelerin farklılaştırılması için geliştirilen teknoloji ve bilgi, daha fazla araştırma için yeni kapılar açacak” dedi.

ABDİBRAHİM
VİRAL GÜNDEM

Abdi İbrahim iki uluslararası ödül daha kazandı

ilaç sektöründe 109 yıldır hayatı iyileştirme hedefiyle faaliyet gösteren, 19 yıldır kesintisiz Türk ilaç sektörünün lideri olan, **OM Pharma**'yla da stratejik ortaklık kurarak global kimliğini güçlendiren **Abdi İbrahim**, yönetim ve halkla ilişkiler projeleri konusundaki başarısını uluslararası alanda taçlandırmaya devam ediyor. Global olarak iş dünyasının prestijli ödül platformlarından olan ve merkezi ABD'de bulunan **Stevie Uluslararası İş Ödülleri**'nde **Abdi İbrahim**, iki kategoride bronz ödül kazandı. Dünyanın dört bir yanından önde gelen şirketlerin farklı alanlardaki projeleriyle aday oldukları **Stevie Uluslararası İş Ödülleri**'nde "**Yılın Yönetim Kurulu Başkanı**" (**Chairman of the Board of Directors**) kategorisinde **Abdi İbrahim Yönetim Kurulu Başkanı Nezih Barut** bronz ödüle layık görüldü. Değerlendirme Kurulu bu ödül için adayları, 2019'un başından bu yana sergiledikleri şirket başarılarına ve liderliklerine göre değerlendirdi.

Pandemi döneminde herkesin ihtiyaç duyduğu güncel ve kanıtla dayalı medikal bilgilerin paylaşıldığı "**Viral Gündem**" iletişim çalışması ise **Yılın İletişim ve Halkla İlişkiler Kampanyası** kategorisinde "**COVID-19 Bağlantılı Bilgilendirme**" (**COVID-19 Response Categories**) dalında bronz ödül aldı. Kazananların 16 Ağustos'ta açıklandığı **Stevie Ödülleri**, 8 Aralık'taki online törenle sahiplerine teslim edilecek.



Nezih Barut

ÖDÜL KAZANAN "VİRAL GÜNDEM" PROJESİYLE COVID-19'LA İLGİLİ DOĞRU BİLGİLERE ULAŞILIYOR

2002'den bu yana 8 farklı bölümde, ilgili alt kategorilerde verilen **Stevie Uluslararası İş Ödülleri**'nde toplam 12 binden fazla kişi, şirket, proje ve çalışma üzerinde aday gösteriliyor. **Abdi İbrahim** bu yıl, dünya genelinde 260 meslek profesyoneline oluşan kurulun değerlendirmesi sonucu kazananlar listesinde iki ödülle yer aldı. **Yılın İletişim ve Halka İlişkiler Kampanyası** alanında bronz ödül kazanan "**Viral Gündem**" iletişim çalışması, pandemi döneminde yaşanan bilgi kirliliğini ortadan kaldırmak ve doğru bilgiye erişim ihtiyacını gidermek için başlatıldı. Güncel ve bilimsel bilgileri öncelikle hekimlere, sağlık çalışanlarına ve daha anlaşılabilir bir dille tüm topluma iletmeyi amaçlayan "**Viral Gündem**" projesinde, her hafta

COVID-19 hakkında dünyada çıkan makaleler taranarak en doğru içerikler hazırlandı. **Abdi İbrahim Medikal Direktörlüğü** bünyesinde farklı uzmanlık alanlarında görev yapan doktorlardan oluşan bir ekip tarafından hazırlanan "**Viral Gündem**", her hafta düzenli olarak mail, linkedIn, twitter, facebook ve instagram üzerinden hem şirket içerisindeki 4600 çalışana hem de hedef kitleye ulaştırıldı. Bu projeye, bilimsel olmayan ve doğrulanmamış bilginin yayılmasının da önüne geçildi.

Abbott'un Türkiye'de ürettiği bilimsel beslenme ürünleri eczanelerde

Abbott, başlattığı üretimde yerleşme projesi kapsamında Türkiye'de üretilen ilk ürünlerin eczanelerde yerini aldığını duyurdu. **Abbott**, 34 yıldır Türkiye'de 750'den fazla çalışanı ile insanların hayatlarının her aşamasında dolu ve sağlıklı yaşamalarına yardımcı olmak için hizmet veriyor. **Abbott**, sağlık hizmetlerinin ve ilaçlara erişimin iyileştirilmesi hedefinin vurgulandığı Türkiye'nin 10'uncu Kalkınma Planı ışığında başlattığı üretimde yerleşme projesinin ilk aşamasında 16 farklı ürünü Türkiye'de üretecek. Projeye birlikte Türkiye'nin bu güne kadar ithal ettiği bilimsel beslenme ürünleri, pediyatrik ürünlerin %92'sini de kapsayarak yerel olarak üretilenler.

Abbott Türkiye Nutrisyon Bölümü Genel Müdürü Ebru Kaya Çetin, "İnsanların hayatlarının her aşamasında dolu dolu ve sağlıklı yaşamalarında bilimsel beslenmenin



Ebru Kaya Çetin

rolünün çok büyük olduğuna inanıyoruz. Bu inancımızla bebek ve çocukların büyümesine yardımcı olmak ve kronik hastalıkları bulunan insanların beslenme ihtiyaçlarını desteklemek için ürünler geliştiriyoruz. En yüksek ürün kalite ve güvencesiyle, yıllık 36 milyon kutu üretim kapasitesine sahibiz. Üretimimiz Abbott'un 130 yılı aşkın bilimsel tecrübesini temel alıyor. Dünyada ilk olma özelliği taşıyan ve ürünlerin üretiminden dağıtımına kadar Sağlık Bakanlığı tarafından takip edilebilmesini sağlayan kare kodlama işlemini kullanıyoruz. Gönen'de başladığımız yerel üretim sürecimizle ülkemize ve insanlarımızın sağlığına değer katmayı hedeflerken bir de fark yaratmak istedik. Proje kapsamında, düzenlenecek online işne oyası eğitimleriyle de bu zanaatın Türkiye'nin dört bir köşesindeki kadınlara ulaştırılmasına aracılık edeceğiz" dedi.

AstraZeneca Türkiye Sıfır Karbon Çalışma Grubu'na Altın Stevie ödülü

AstraZeneca Türkiye, Stevie Uluslararası İş Ödülleri'nde "Yılın İletişim ve Halkla İlişkiler Kampanyası - İç İletişim" kategorisinde altın ödülün sahibi oldu. Uluslararası profesyonellerin ve şirketlerin değerlendirildiği saygın iş ödülleri programının kazananları, ödüllerini 8 Aralık'ta dijital platformda canlı olarak düzenlenecek törenle alacak.



AstraZeneca Türkiye, 68 ülke ve bölgeden 3.700'den fazla projenin değerlendirildiği, dünyanın en itibarlı ödül organizasyonlarından biri olarak kabul edilen Stevie International Business Awards'ta (Stevie Uluslararası İş Ödülleri) önemli bir başarıya imza attı ve Sıfır Karbon Çalışma Grubu ile "Yılın İletişim ve Halkla İlişkiler Kampanyası - İç İletişim" kategorisinde altın ödülün sahibi oldu.

"Sıfır Karbon Taahhüdü" (Ambition Zero Carbon) stratejisiyle AstraZeneca, iklim değişikliğiyle mücadele ve sürdürülebilirlik kapsamındaki mevcut hedeflerini hızlandırarak yenilenebilir enerji üretimini iki katına çıkarmayı hedefliyor. Kurum, 2025'e kadar karbon salınımını sıfıra indirmek için hem elektrik hem de ısı tüketiminde yenilenebilir enerji kaynaklarını kullanacak.

AstraZeneca Türkiye, bu strateji doğrultusunda oluşturduğu Sıfır Karbon Çalışma Grubu ile şirket içerisinde çeşitli bilinçlendirme aktiviteleri, atölye çar-

lışmaları, seminerler ve eğitimler düzenliyor. İnteraktif olarak düzenlenen tüm aktivitelerle, çalışanların farkındalıklarının artırılması ve hem iş yaşamlarında hem de özel yaşamlarında doğa ve çevre dostu alışkanlıklar edinmeleri hedefleniyor.

SAĞLIKLI YARINLAR İÇİN HEP BİRLİKTE ÇALIŞMAYA DEVAM EDECEĞİZ

AstraZeneca Türkiye Ülke Başkanı Ecz. Serkan Barış, Stevie Ödülü'ne layık görülen "Sıfır Karbon Çalışma Grubu"nun elde ettiği başarının ardından şunları söyledi:

"AstraZeneca olarak çevreye ve topluma katkı sağlama çabalarımızda sürdürülebilirlik stratejimiz doğrultusunda kararlılıkla çalışmalarımıza devam ediyoruz. Bu amaçla, dünya çapındaki karbon salınımımızı 'Sıfır Karbon Taahhüdü' stratejimizle 2025 yılına kadar sıfırlamayı amaçlıyoruz. AstraZeneca Türkiye olarak, bu stratejiye katkıda bulunmak, doğamızı korumak ve gelecek nesillere sağlıklı bir yaşam sunabilmek için 'Sıfır Karbon Çalışma Grubu'muzu kurduk. Çalışma grubumuzun böyle önemli bir ödül ile takdir edilmesinden dolayı gurur duyuyorum, katkı sağlayan herkese tüm kalbimle teşekkür ediyorum. Biz AstraZenecalılar olarak, sağlıklı yarınlar için hep birlikte çalışmaya devam edeceğiz."



Ecz. Serkan Barış

GSK Türkiye'den orman yangınlarından etkilenen bölge halkına hayvancılık desteği

GSK Türkiye, Toplum Gönüllüleri Vakfı (TOG) iş birliğinde hayvancılıkla geçimini sağlayan yöre halkının orman yangınları sonucu gördüğü zararları telafi etmek üzere toplam 900 bin TL tutarında destek verecek. Afet Platformu kurucu üyelerinden TOG'un yangın bölgelerinde başlattığı hasar tespit çalışmalarını sonrasında GSK Türkiye, yangın bölgelerinde mağdur olan halk için, geçmişte birçok projeye imza attığı TOG ile birlikte çalışmalara başladı.

GSK Türkiye İletişim ve Hasta İlişkileri Lideri Selcen Çökdü, "Ülkemizin birçok ilinde meydana



Selcen Çökdü



Murat Çitilgülü

gelen yangınlar nedeniyle herkes gibi biz de büyük üzüntü içerisindeyiz. Bu konuda GSK olarak, yangından etkilenen bölgelere en faydalı desteği nasıl sunabileceğimizi TOG ekibiyle birlikte değerlendirdik. İl Tarım ve Orman Müdürlükleri ile bağlantıya geçerek, ihtiyaçların telafisi için çalışmalarımızı yürütüyoruz" dedi.

TOG Genel Müdürü Murat Çitilgülü, "Ağırlıklı geçim kaynaklarından biri hayvancılık olan halka ekonomik gücünün kazandırılması ve sürdürülebilirliğin sağlanması amacıyla GSK Türkiye ile birlikte hayata geçireceğimiz bu proje, bizler için de büyük değer taşıyor" dedi.

AbdiBio, ABD'den Ali Özüer'i transfer etti

Türk ilaç sektörünün 19 yıldır kesintisiz lideri Abdi İbrahim, 2018'de 100 milyon dolar yatırımla faaliyete geçirdiği AbdiBio'nun yönetimine biyoteknoloji alanında uluslararası tecrübesi olan **Ali Özüer**'i Grup Başkanı olarak getirdi. Kariyerini ABD ilaç endüstrisinde sürdüren **Özüer**, Ortadoğu Teknik Üniversitesi Kimya Mühendisliği Bölümü mezunudur. Pittsburgh Üniversitesi'nde Kimya Mühendisliği yüksek lisans ve doktora eğitimlerini, ardından Klinik Araştırmalar ve MBA olmak üzere iki ayrı yüksek lisans programını tamamladı.

Ali Özüer kariyerine Selüloz ve Kağıt Sanayi (SEKA) İşletmeleri'nde Proses Mühendisi olarak başladı. Ardından Pittsburgh Üniversitesi'nde Proses Geliştirme ve Üretim



Ali Özüer

Araştırmacısı, Pittsburgh Üniversitesi İnsan Gen Terapi Laboratuvarı'nda Kalite Kontrol Müdürlüğü ve Pittsburgh Üniversitesi Mikrobiyoloji ve Moleküler Genetik Departmanı'nda Viral Gen Tedavisi Vektör Üretimi Kıdemli Proje Müdürlüğü görevlerini yürüttü. ABD'de Boehringer Ingelheim'da Proses Geliştirme Bilimcisi, Teknoloji Transfer Müdürü ve Global Üretim Hizmetleri'nde Direktör Yardımcısı olarak çalıştı. ABD'de Novartis İlaç'da Entegre Hücre ve Gen Terapi Ünitesi'nde Teknik Proje Lideri, ABD Bioverativ (Sanofi)'de Hücre ve Gen Terapi'de Direktör olarak görev yaptı. Son olarak ABD Takeda İlaç'ta Teknik Proje Yönetimi ve Üretimi bölümünde Kıdemli Direktör olarak çalışıyordu.

Philips'te iki önemli atama gerçekleşti

2008'den beri Philips'te Küçük Ev Aletleri ve Kişisel Sağlık Bölümü'nde önemli projelere imza atan **Sibel Yıldız**, Philips Kişisel Sağlık Orta Doğu, Türkiye ve Afrika Pazarlama Direktörlüğü'nün yanı sıra, Philips Kişisel Sağlık Türkiye Ülke Müdürlüğü görevine atandı. Philips'e 2014'te Kişisel Bakım Kıdemli Pazarlama Müdürü olarak katılan **Hatice Vanlıoğlu** ise Philips Kişisel Sağlık Ürünleri Türkiye Pazarlama Liderliği'ne getirildi.

Sibel Yıldız, İstanbul Teknik Üniversitesi Gıda Mühendisliği bölümünden birincilikle mezun oldu. Boğaziçi Üniversitesi'nde Executive MBA programını tamamladı. 2003'te başlayan kariyerini Agrana Foods, Tat Gıda, Henkel'de sürdürdü. 2008'de Philips'e katılarak 13 yıllık süreçte önemli görevler yaptı. 2020'de Fortune Dergisi Türkiye'nin En Etkili 50 CMO'su listesinde yer aldı.

Hatice Vanlıoğlu, İstanbul Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi'nden mezun oldu. Dandy Sakız'da First markasıyla başlayan kariyerini, 2002'de geçtiği Türk Henkel'de 10 yıllık süreçte önemli çalışmalara imza atarak sürdürdü. 2014'te Philips'e katılarak Kişisel Bakım ve Anne Bebek Grubu kategorilerinden sorumlu Kıdemli Pazarlama Müdürü oldu. 2016-2018 arasında Orta Doğu ve Türkiye Bölge sorumluluğunu aldı. 2015'te Süt Saatim projesiyle 200'den fazla iş yerinde süt sağma odalarının kurulmasını sağladı ve bu projenin etkisiyle Philips Türkiye, Kadının Güçlendirilmesi Kategorisi'nde "Sürdürülebilirlik Akademisi Ödülü" kazandı.



Sibel Yıldız



Hatice Vanlıoğlu

Chiesi'de Dr. Orkun Eray'a yeni atama

Sağlık alanında 20 yılı aşkın süredir güçlü bir geçmişe sahip **Dr. Orkun Eray**, Chiesi Avusturya Medikal ve Pazara Erişim Direktörü olarak atandı. **Dr. Eray**, 1999'da Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2000-2004 arasında Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yaptı. Kariyerini Adeka İlaç, Sanofi-Aventis Türkiye, GlaxoSmithKline Türkiye, TR Pharm, Celgene İlaç ve Bosnalijek Pharma'da üst düzey yönetici olarak sürdürdü. 2019'da İtalya merkezli Chiesi Grup ailesine katılarak Türkiye Medikal ve Pazar Erişim Direktörü görevine yürüttü. Bundan böyle kariyerine Chiesi Grup Avusturya Medikal ve Pazara Erişim Direktörü olarak devam edecek.



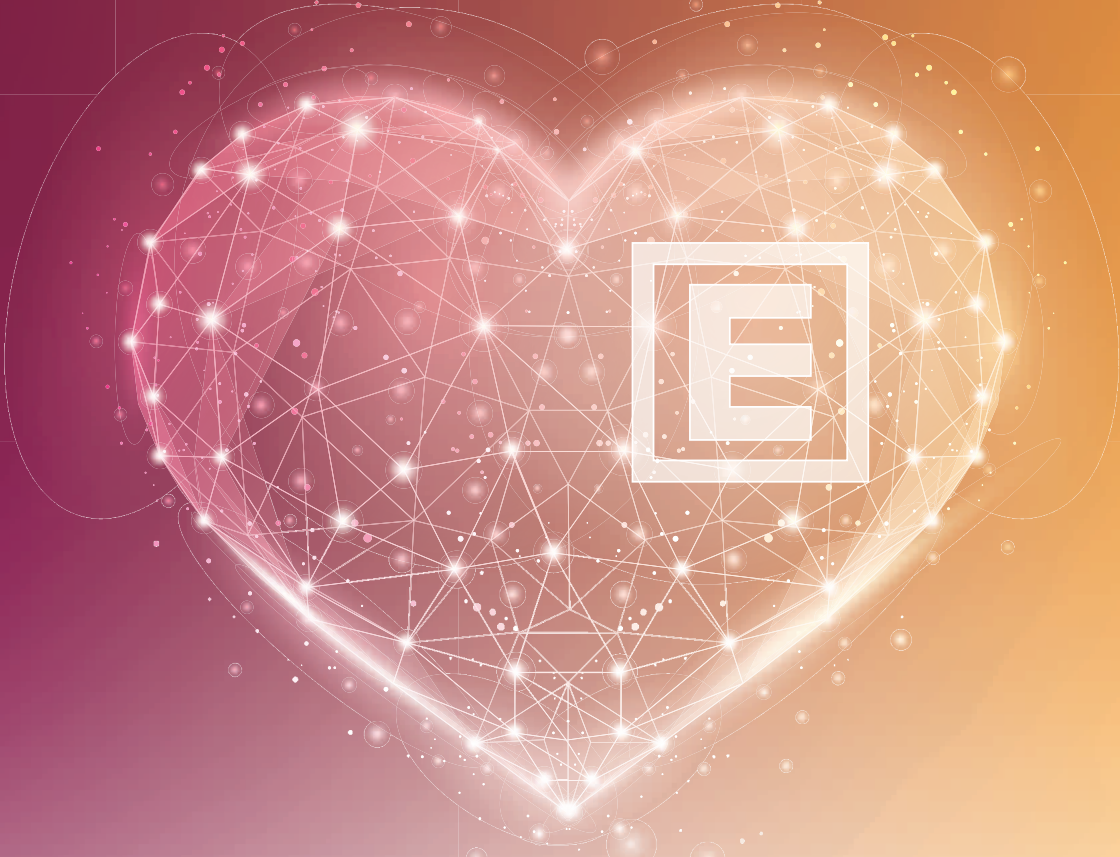
Dr. Orkun Eray

Pfizer'da Doç. Dr. Günay'a yeni görev

Pfizer'a 2013'te Medikal Danışman olarak katılan, 2019'dan beri Pfizer Gelişen Pazarlar ve Çin İnflamasyon ve İmmünoloji Medikal Direktörü görevini yürüten **Doç. Dr. Levent Mert Günay**, Pfizer Afrika ve Orta Doğu İnflamasyon ve İmmünoloji Kıdemli Medikal Direktörü görevine getirildi. **Doç. Dr. Günay**, 1999'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. İhtisasını aynı üniversitenin Üroloji Anabilim Dalı'nda yaptı. Ardından farklı üniversiteler ve hastanelerde çalıştı.



Doç. Dr. Levent Mert Günay



Dünya Eczacılar Günü *Kutlu Olsun!*

Sağlıklı bir toplum için büyük bir adanmışlık göstererek
özveriyle görevlerini yapan eczacılarımızın

**25 Eylül Dünya Eczacılık Günü'nü
içtenlikle kutluyoruz.**

AstraZeneca 

www.astrazeneca.com.tr



AstraZenecaTürkiye



AstraZeneca

AZT-BB-K-45-2021

