

Bülten

YIL: 16 | SAYI: 52 | ARALIK 2011

Editörden | Dr. Yahya Laleli



2005 Nobel Edebiyat ödülünü kazanan Harold Pinter,

hasta yatağında yaptığı ödül konuşmasına 1958'de yazdığı bir metinden alıntı yaparak başlamıştı. **“Gerçek ile gerçek olmayan ya da hakiki ile sahte arasında kesin ayrımlar yoktur. Bir şeyin hakiki veya sahte olması mutlaka gerekmez, o şey hem hakiki hem sahte olabilir.”** Bu iddiasının o gün hala geçerli olduğunu ama bir yurttaş olarak bu görüşü savunamayacağını belirten Pinter, siyasetçilerin çoğunun gerçekle ilgilenmediklerine ve iktidarlarını sürdürmek için halkı hakikatten yoksun bıraktıklarına değinmiş, örnek olarak da Irak'ın ABD tarafından işgalinin arkasındaki olaylara atıfta bulunmuştu. Bugün maalesef bu görüşün daha da geniş kavramda geçerli olduğunu görmekteyiz. Tunus, Mısır, Libya, Suriye gibi Arap baharında, hatta demokrasinin vatanı kabul edilebilecek Pinter'in vatanı gibi gelişmiş veya gelişmekte olan birçok ülkelerde bugün yaşananlar, siyasetçilerin, siyasi ve ekonomik durum için bizlere aktardıklarının ne kadarının “hakiki”, ne kadarının “sahte” olduğunu sorgulama ihtiyacı doğurmaktadır.

İstikrarlı ve Huzurlu Bir 2012 Dileriz

Ortadoğu'daki siyasi stresin yanı sıra, yeni yılın başlangıcında

Avrupa'daki ekonomik durgunluk, ülkemizde yaşadığımız Van depremi ve kaybettiğimiz tüm vatandaşlarımızın acısı yanında bölgenin boşalması gibi çok iç açıcı olmayan bir tablo ile karşı karşıyayız. Her ne kadar iç dinamikler nedeniyle global ekonomik durgunluk ülkemizi çok etkilemiş gözükmemekle birlikte, Türk Lirasının kısa sürede %30 civarındaki değer kaybı, buna rağmen narenciyede olduğu gibi bir çok tarım ürününün üreticinin elinde kalması, alınan ekonomik tedbirlere rağmen önümüzdeki yılın pek kolay geçmeyeceğini göstermektedir.

Önemli olan kendimiz için **“hakiki ve sahte”** olanın ne olduğunu belirleyip bütün bu olumsuzlukları fırsata çevirebilmek, şartlara hızlı uyum sağlayıp yanlışlarımızı düzelterip, birliğimizi güçlendirebilmektir. Bu sayede 2012 yılını, sıkıntılı değil, daha mutlu bir toplum olarak geçirme şansımız olacaktır. Bu nedenle 2012 yılını, birikimlerimizi yatırıma yönlendirme, enerjide tasarruf ve üretimde etkinlik yılı olarak seçtik ve şimdiden bu yolda ilerliyoruz.

2012 yılının ülkemiz ve dünya için istikrarlı ve huzurlu olmasını diliyorum.

Bu Sayıda

2



Güncel
Haberler

4



Her Yaş İçin
Sağlık Taramaları

7



Floramız ve Biz

8



• 14 Kasım Dünya Diyabet Günü
• Dünya AIDS Günü
• Laboratuvardan Haberler
İK Birimiz Sürekli Eğitimlere Devam Ediyor

İklim Alarm Veriyor



21 Kasım 2011
– Birleşmiş Milletler'e bağlı "Dünya Meteoroloji Örgütü", atmosfere salınan karbondioksit oranının her geçen gün daha hızlı arttığını duyurdu. Küresel ısınmanın başlıca sorumlusu

olarak görülen karbondioksit gazının sanayileşme öncesi döneme nazaran yüzde 39 arttığı bildiriliyor.

1997 yılında Birleşmiş Milletler'in öncülüğünde Japonya'da hazırlanan ve 2007 ile 2008 yıllarında en somut adımları atılan **Kyoto Protokolü**, iklimde meydana gelen tehlikeli değişimlerin engellenmesinde bir dizi yaptırım hedefliyordu. "Rüya Hedef"; CO₂ emisyonlarının 1990 yılındaki seviyelerine indirilmesiydi. Bu oluşuma en soğuk bakan, alınan kararlara bugüne kadar ciddi bir destek vermeyen ve sanayileri ile atmosfere en çok karbondioksit salan ABD, Rusya, Hindistan, Avustralya, Çin gibi ülkelerin liderlerinin verdiği demeçler, kamuoyu tarafından pek de inandırıcı bulunmuyor. Bu ülkelerin temsilcilerinin, 2010 Cancun ve 2011 Durban zirvelerinde sergiledikleri olumsuz tutumlar sonucu Kyoto

Protokolü'nün hedefleri, 2020 yılına ertelenmiş gibi görünüyor. Kış aylarına giriş yapmaya başladığımız bu günlerde, Alplerde kar yerine hala otların bulunması, okyanuslardaki 'ölü bölgelerin' bir evvelki seneye göre daha da artması, iklim değişimine karşı global bir adımın gerekliliğini ispat ediyor.

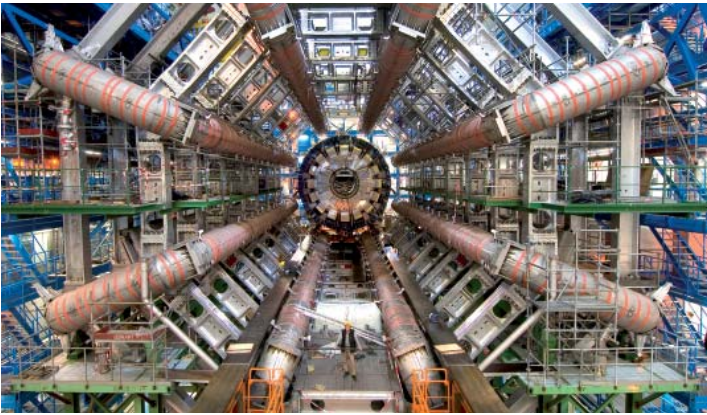
Doğalgaz, petrol ve kömür gibi "fosil yakıtlarının" açığa çıkardığı karbondioksitin atmosferde sürekli artması, bu gazı emen ormanların sistematik katli ve tarımda gübre kullanımı, acilen önlenmesi gereken durumlar. Dünya Meteoroloji Örgütü, sıcaklık artışındaki ivmenin sürmesi halinde, tropik kuşaklardaki bölgelerde kıtlıkların görülmesinin, doğal felaketlerin yaşanmasının, özette doğanın dengesinin kökünden sarsılmasının kaçınılmaz olduğunu belirtiyor. **İklim Değişimi Tarım ve Gıda Güvenliği (CCAFS)** isimli uluslararası araştırma kuruluşu, hali hazırda gıda kaynakları ve beslenme konusunda ciddi sıkıntılar yaşayan Afrika ve Asya'nın güneyindeki ülkelerin, iklim değişimlerinden öncelikle etkileneceğini ifade ediyor.

Bolca laf ve karbondioksit üreten ülkeler, er ya da geç, bu üretkenliklerini çözüm konusunda da göstermeye mecbur kalacaklardır. Umulur ki çok geç kalınmış olunmasın...

→ Kaynaklar

- www.bbc.co.uk/turkce/multimedya/2011/11/111124_online_austria_snow.shtml
- en.wikipedia.org/wiki/Kyoto_Protocol
- unfccc.int/kyoto_protocol/items/2830.php

CERN'de "Tanrı Parçacığı" İzleri



Adını İngiliz fizikçi Dr. Peter Higgs'den alan "**Higgs Bozonu**", modern fizikte maddenin yapısını ve oluşumunu anlamada kilit öneme sahip bir atom bileşeni. Zaten bu önemi nedeni ile daha popüler bir isimle; "**Tanrı Parçacığı**" olarak biliniyor. Maddenin oluşumuna açıklık getiren Standart Model kuramına göre; Higgs Bozonu, evrendeki tüm nesnelere bir kütesinin olmasının temel nedeni. Varlığı deneylerle ispatlandığı takdirde bu parçacık, **Büyük Patlama'nın** ardından evrenin nasıl oluştuğunun açıklanmasında büyük rol oynayacak.

Bu amaç doğrultusunda yaklaşık iki yıl önce, dünyanın pek çok ülkesinden İsviçre'nin Cenevre kentindeki araştırma merkezi CERN'e gelen fizikçiler, aşağı yukarı 14 milyar yıl önce evrenin oluşumuna yol açtığına inanılan Büyük Patlama ortamını yaratmak

ve bu ortamda parçacıkların nasıl kütle kazandıklarına açıklık getirmek için, 27 km'lik dairesel bir tünel inşa edip (büyük hadron çarpıştırıcısı), protonları çarpıştırmaya başladılar.

Bulguları periyodik olarak açıklayan fizikçiler, bu düzenekte uygulanan ATLAS ve CMS adıyla anılan iki deneyde de, verilerinin belirli noktalarda örtüşüğünü, değerlerin 124-125 gigaelektronvolt (GeV) civarında yükselmeler gösterdiğini söylüyorlar. Fizikçilerin hesapları da, teorik bozonun, 115-130 GeV bandında yer alacağını öngörüyordu. Kütle, fizikte enerji cinsinden ifade edilebiliyor. Ancak henüz görüntü hale getirilemedi ve varlığı ispat edilemedi. CERN'den gelen bu açıklamalar bilim çevrelerinde büyük heyecan yarattı ancak CERN fizikçileri temkinli konuşuyorlar. Çarpışmanın ardından ortaya çıkan parçacıklar arasında "Higgs Parçacığı"nın varlığına dair ümit verici, önemli sonuçlara ulaştıklarını ifade eden araştırmacılar, modern fiziğin önünde duran en büyük ve önemli bilmecenin, **Higgs bozonu** olduğunu, bu parçacığın ispatı için daha çok deney yapılması gerektiğini belirtiyorlar. Şimdilik Şubat ayına kadar ara verilen deneyler, cihaz bakımı sebebi ile 2013 yılında duracak. Sonrasında ise "Tanrı Parçacığı", yine, hızla ispata çalışılacak gibi görünüyor.

→ Kaynaklar

- www.dw-world.de/dw/article/0,,15600435,00.html
- www.bbc.co.uk/turkce/haberler/2011/12/111213_godparticle.shtml

2011 Dünya Sağlık Raporu Açıklandı



7 Ekim 2006 yılında bir trafik kazası meydana geldi. Narin Pintalakarn'ın kullandığı motosiklet, virajı alamayıp bir ağaca çarptı. Narin'in kaskı yoktu. Yoldan geçenler baygın

haldeki Narin'i en yakın hastaneye taşıdılar. Doktorlar, 'ciddi kafa travması' tanısı koyup, hastayı 65 km. uzaktaki travma merkezine yönlendirdiler. Burada yapılan görüntüleme testleri neticesinde subfalsin ve unkal fıtıklaşma ile beraber subdural hematom'u olduğu tespit edilen Narin, acil ameliyata alındı. Kafatasının bir kısmı çıkarılan ve devam eden kanamasına müdahale edilen Narin, operasyon sonrası 21 gün yoğun bakımda kaldı. Hastaneye getirildikten 39 gün sonra ise Narin, doktorlarının onay vermesi ile taburcu oldu.

Modern tıbbın incinmiş bir bedeni iyileştirmedeki başarısını anlatmak değildir elbette bu hikayedeki amacımız. Burada dikkat çekici olan, Narin Pintalakarn'ın, sağlığa kişi başı yıllık 4.000 dolar civarı para harcayan bir OECD ülkesinde değil, bu konuya yıllık

ortalama kişi başı 136 dolar ayırabilen Tayland'da yaşayan ve günde beş dolar kazanan bir işçi olmasıdır. Yapılan operasyonun büyüklüğü ve sonrasındaki yoğun bakım süresi göz önünde bulundurulursa, Narin için epey bir harcama yapıldığı muhakkaktır. Ancak doktorlar, faturayı kimin ödeyeceğini düşünerek zaman kaybetmemiş, hastalarına odaklanabilmişlerdir. Çünkü Tayland'da, masraflar devlet tarafından karşılanmakta ve bu güvence herkesi kapsamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 1995 yılından beri her yıl, "Dünya Sağlık Raporu" ismi altında bir rapor hazırlıyor ve tıbbi gelişmelerden, istatistiki verilere kadar pek çok konuda hepimize bilgiler aktarıyor. Bu seneki raporda, sağlık finansmanının evrensel boyutu tartışılıyor, zengin veya yoksul tüm ülkelerin kaliteli sağlık hizmeti verebilmesinin gerekliliği anlatılıyor. Sağlığa yeterli paranın ayrılması, tedavi finansmanını zorlaştıran engellerin ortadan kaldırılması ve daha uygun kaynakların yaratılması, sağlık giderleri sorununun çözümünde en etkin üç adım olarak belirleniyor. Tüm ülkelerin etkin politikalar geliştirme mecburiyetleri önemle vurgulanıyor. Yazılı ve sözlü basından takip ettiğimiz vahim sağlık olaylarının yaşanmaması için, sanıyoruz, bizim de bu tavsiyelere kulak vermemiz gerekiyor.

→ Kaynaklar

- www.who.int/whr/en
- www.who.int/whr/2010/10_chap01_en.pdf

Bağırsaklarındaki Bakteriler Sizi Obez Yapar mı?



Mikrobiyologlar özellikle son yıllarda mikroorganizmaların akut enfeksiyon hastalıkları dışında kronik sistemik hastalıklardaki rollerine odaklanan çalışmalarla ilgileniyorlar. Kronik hastalık ve bundan sorumlu mikroorganizma ilişkisi kimi zaman birebir ortaya konulabilirken, kimi zaman da bağırsak florası gibi kompleks bir mikro-çevrenin kronik hastalıklarla ilişkisi irdeleniyor. Mikrobiyologlar yürüten biyoreaktörlere benzediğimizi ve bağırsak floramızdaki değişikliklerin sağlığımızda önemli değişikliklere yol açacağını belirtiyorlar. Değişen mikrobiyal popülasyonun ABD'de ve diğer ülkelerde salgın boyutundaki obeziteyi tetikleyen önemli bir faktör olabileceğini vurguluyorlar.

Farelerde yapılan deneysel çalışmalar beslenmenin bağırsak florası üzerindeki etkisini ortaya koyuyor. Yüksek yağlı beslenme sonucunda sülfat redükte eden bakterilerin florada artması önemli bir sonuç olarak kabul ediliyor. Aynı farelerin düşük kalorili, düşük yağlı gıdalarla beslenmeleri durumunda flora çeşitliliği değişiyor ve bu bakterilerin ömrü %50 kadar uzayabiliyor. Mikrobiyologlar benzer biçimde insanlarda da düşük kalori ve yağ alımıyla bağırsak florasının değişeceğini ve konak iltihabi cevabının azalabileceğini, böylece obeziteyle ilişkili kronik bazı hastalıkların önlenebileceğini öngörüyorlar.

Çalışmalar ülser ve gastrit etkeni olan *Helicobacter pylori* bakterisinin Parkinson'la ilişkili olabileceğini ortaya koymakla kalmayıp, *Cblamydia pneumoniae* isimli mikroorganizmanın da astıma yatkınlığı ve astımın şiddetini arttırdığını gösteriyor.

Önümüzdeki yıllarda mikrobiyologların kronik hastalıklar için vücudun farklı bölgelerindeki mikrobiyoçevreyi hedeflemeleri ile koruyucu ve tedavi edici tıp uygulamalarında etkin bir yol açılacak gibi görünüyor.

→ Kaynaklar

- Fox JL. Microbes implicated in obesity, Parkinson's, severe asthma. *Microbe* 2011, 6(9):380-2.
- Holzman DC. Major host health effects ascribed to gut microbiome. *Microbe* 2011, 6(6):259-60.
- Potera C. Gut bacteria appear to affect lungs, brains, immunity in mice. *Microbe* 2011, 6(7):300-1.
- Weiman S. Disrupting gut microbiota might raise risk for chronic diseases. *Microbe* 2011, 6(7):301-2.

Her Yaş İçin Sağlık Taramaları



Erişkin, çocuk, kadın, erkek her birey, sağlıklı da olsa belirli aralıklarla sağlık kontrolünden geçmelidir. Yeni bir yıla siz de kendiniz için en büyük yatırımı yaparak, sağlık taramalarınızı yaptırarak başlamak ne dersiniz? Peki hangi sağlık taraması sizin için en uygunu? Cevabı kadın ve erkek sağlığıyla ilgili taramaları yaş gruplarına göre anlatan yazımızda bulabilirsiniz.

Sağlık kontrollerin amaçları

- Hastalıklara yönelik tarama
- İleride oluşabilecek sağlık sorunlarıyla ilgili risklerin belirlenip değerlendirilmesi
- Bireylerin mevcut durumunun değerlendirilip sağlıklı bir yaşam tarzı oluşturmak için gerekli adımların atılması, önlemlerin alınması
- Gereken aşıların güncellenmesi
- Doktorla iletişimin başlaması ve idamesi, böylece hastalık durumunda doğru ve etkin yönelmenin sağlanabilmesi

Erkeklerde Sağlık Taramaları

18-39 Yaş

Kan Basıncı (Tansiyon) Ölçümü:

Kan basıncı her iki yılda bir ölçülmelidir. Kan basıncının 130/80 mm Hg (günlük kullanımdaki ifadeyle 13'e 8) ve altında olması normaldir. Bunun üzerindeki değerler doktorunuzun önereceği sıklıkta yakın takip ve bu takipler sonucunda ileri değerlendirme gerektirebilir. Şeker, kalp, böbrek hastalığı gibi eşlik eden sağlık

sorunlarınız varsa, tansiyonunuz normal olsa dahi sık takip yaptırmanızdır.

Kolesterol taraması, kalp sağlığı:

- 34 yaşın üzerinde, herhangi bir riski olmayan, sağlıklı erkekler her 5 yılda bir,
 - Şeker, böbrek hastalığı gibi sağlık sorunları olan erkekler en geç 20'li yaşların başında
- kolesterol taraması yaptırılmalıdır.

Diş muayenesi: Her yıl rutin muayene ve temizlik için diş doktoruna gidilmelidir.

Göz muayenesi: Göz problemleri olanlar her 2 yılda bir, sistemik hastalığı olanlar daha sık rutin kontrol yaptırılmalıdır.

Aşılar: 19 yaşında tetanoz-difteri ve aseptülör boğmaca aşısı yapılmalı, her 10 yılda bir tetanoz-difteri aşıları güncellenmelidir. Şeker gibi sistemik hastalıklar varlığında doktorunuz başka aşıları da rutin olarak önerebilir. Bunun dışında her yıl grip aşısı olmak da tercih edilebilecek bir yaklaşımdır.

Enfeksiyon hastalıkları

yönünden tarama: Bu yaş grubunda yaşam tarzıyla da ilişkili olarak HIV, frengi (sifilis), klamidy gibi cinsel yolla bulaşan hastalıkların taranması önerilmektedir.

Koruyucu sağlık kontrolleri: Her iki yılda bir yapılmalı, bu kapsamda boy-kilo-bel çevresi ölçülmeli, alkol ve tütün kullanımı sorgulanmalı, depresyona yönelik değerlendirme yapılmalıdır.



40-64 Yaş

Kan Basıncı (Tansiyon) Ölçümü:

Bilinen bir sağlık sorunu olmayan erkeklerde 120-139/80-89 mm Hg ve altındaki değerlerde iki yılda bir rutin takip önerilmektedir. Daha yüksek değerlerde ve sistemik hastalıklar varlığında tansiyon takibi daha sık olmalıdır.

Kolesterol taraması, kalp sağlığı:

- Sağlıklı erkeklerde en az 5 yılda bir kolesterol taraması yapılmalıdır.
- Bazı erkeklerde doktor denetiminde kalp krizlerini önlemeye yönelik aspirin kullanımını gündeme gelebilir.

Kalın bağırsak kanseri taraması:

50-75 yaş arası herkes kolorektal kanser için yılda bir gaitada gizli kan, beş yılda bir sigmoidoskopi, 10 yılda bir kolonoskopi yaptırılmalıdır. Ülseratif kolit, polip, ailesinde kalın bağırsak kanseri öyküsü gibi risk faktörlerine sahip bireyler daha sık ve daha erken yaşlarda taramalara başlamalıdır.

Diş muayenesi: Her yıl rutin muayene ve temizlik için diş doktoruna gidilmelidir.

Göz muayenesi: Göz problemleri olanlar her 2 yılda bir, sistemik hastalığı olanlar daha sık rutin kontrol yaptırılmalıdır. Bu yaş grubunda özellikle göz içi basıncının ölçümü önemlidir.

Aşılar: Her yıl grip, her 10 yılda bir tetanoz-difteri aşılarının yapılması önerilmektedir.

Osteoporoz taraması: 50-65 yaş arası erkeklerde, risk faktörleri de mevcutsa osteoporoz taraması planlanabilir.

Koruyucu sağlık kontrolleri: 50 yaşa kadar her iki yılda bir, 50 yaştan sonra yılda bir yapılmalı, bu kapsamda boy-kilo ölçülmeli, alkol ve tütün kullanımı sorgulanmalı, depresyona yönelik değerlendirme yapılmalıdır.

Prostat kanseri taraması: 50 yaş ve üzeri erkekler prostat kanseri için tarama gerekliliğini doktorlarıyla görüşmelidirler. Ailelerinde prostat kanseri öyküsü olanlarda 45 yaşından sonra taramaya başlamak uygun olur. Tarama ilk aşamada kanda PSA testi ile yapılır. Kırk beş yaş üzerinde prostata yönelik USG ve rutin yıllık ürolojik muayene önerilir.

65 yaş üstü

Kan Basıncı (Tansiyon) Ölçümü:

Rutin yıllık takip önerilmektedir. Sistemik hastalıklar varlığında tansiyon takibi daha sık olmalıdır.

Kolesterol taraması, kalp sağlığı:

Önceden kolesterol seviyesi normal bulunan erkeklerde en az 5 yılda bir kolesterol taraması yapılmalıdır. Sistemik hastalıklar varlığında kontrollerin sıklığı artırılmalıdır.

Kalın bağırsak kanseri taraması:

65-75 yaş arası yılda bir gaitada gizli kan, beş yılda bir sigmoidoskopi, 10 yılda

bir kolonoskopi yapılmalıdır. 75 yaştan sonra taramanın gerekliliği doktorla görüşülmelidir.

Abdominal aort anevrizması

taraması: 65-75 yaşları arasında, sigara içme öyküsü bulunan erkekler abdominal aort anevrizma riskini belirlemek için bir kez abdominal USG yaptırılmalıdır.

Diş muayenesi: Her yıl rutin muayene ve temizlik için diş doktoruna gidilmelidir.

Göz muayenesi: Göz problemleri olanlar her 2 yılda bir, sistemik hastalığı olanlar daha sık rutin kontrol yaptırılmalıdır. Bu yaş grubunda özellikle glokom yönünden göz içi basıncın ölçümü önemlidir.

Aşılar:

- 5 yılda bir pnömokok aşısı
- Her yıl grip aşısı
- 10 yılda bir tetanoz-difteri aşısı

Osteoporoz taraması: 65 yaş üstü erkeklerde osteoporoz taraması planlamak uygun olur.

Koruyucu sağlık kontrolleri: 65 yaş üstü erkeklerde yılda bir yapılmalı, bu kapsamda boy-kilo-bel çevresi ölçülmeli, alkol, tütün kullanımı, kullanılan ilaçlar, olası ilaç etkileşimleri, yan etkileri sorgulanmalı, depresyona, motor ve bilişsel aktiviteye yönelik değerlendirme, işitme muayenesi yapılmalıdır.

Prostat kanseri taraması: 65 yaş üzeri erkeklerde prostat kanseri için tarama amacıyla PSA kontrolü ve rutin yıllık ürolojik takip önerilir.

Kadınlarda Sağlık Taramaları

18-39 Yaş

Kan Basıncı (Tansiyon) Ölçümü:

Kan basıncı her iki yılda bir ölçülmelidir. Kan basıncının 130/80 mm Hg (günlük kullanımdaki ifadeyle 13'e 8) ve altında olması normaldir. Bunun üzerindeki değerler doktorunuzun önereceği sıklıkta yakın takip ve bu takipler sonucunda ileri değerlendirme gerektirebilir. Şeker, kalp, böbrek hastalığı gibi eşlik eden sağlık sorunlarınız varsa, tansiyonunuz normal olsa dahi sık takip yaptırılmalısınız.

Kolesterol taraması, kalp sağlığı:

- Kalp hastalığı için riskiniz varsa 20-45 yaşlar arasında en az bir kez kolesterol düzeylerinin değerlendirilmesi gereklidir.

- Şeker, böbrek hastalığı gibi sağlık sorunları olan kadınlarda tarama daha sık yapılmalıdır.

Diyabet taraması:

Tansiyonu 13/8'den yüksek olan, polikistik over hastalığı bulunan, insülin direncinden şüphelenilen, vücut kitle indeksi ve bel çevresi normalden yüksek olan, gebeliklerinde şeker yüklemeye testinde sorun çıkan, kalp hastalıkları açısından risk taşıyan kadınlar şeker açısından da taranmalıdır.

Anemi taraması: Üretken çağıdaki genç kadınlarda kansızlık açısından rutin kan sayımı yıllık olarak yapılmalı, kansızlık saptanması durumunda altta yatan nedenler (beslenme bozukluğu, adet dönemlerinde aşırı kanamalar, demir ve Vitamin B12 emilim bozuklukları, vb.) araştırılıp uygun tedavi başlanmalıdır.

Tiroid muayenesi: Rutin sağlık kontrolleri kapsamında doktor tarafından yapılmalı, şüpheli durumlarda tiroid ultrasonografi ve tiroid fonksiyonlarını ortaya koyan kan testlerine geçilmelidir.

Diş muayenesi: Her yıl rutin muayene ve temizlik için diş doktoruna gidilmelidir.

Göz muayenesi: Göz problemleri olanlar her 2 yılda bir, sistemik hastalığı olanlar daha sık rutin kontrol yaptırılmalıdır.

Aşılar:

- Daha önceden yapılmadıysa 18-26 yaş arası HPV aşısı
- Her yıl grip aşısı
- 10 yılda bir tetanoz-difteri aşısı yapılmalıdır.

Rutin koruyucu amaçlı fizik muayene:

20'li yaşlarda doktor tarafından en az iki kez genel vücut muayenesi yapılmalı, boy, kilo, vücut kitle indeksi bilgileri kayıt altına alınmalıdır. Rutin muayeneler esnasında alkol, tütün kullanımı ve psikolojik durum da değerlendirilmelidir.

Meme muayenesi: Her kadın kendi aylık meme muayenesini yapmalı, sıra dışı bir bulguyla karşılaştığında (meme derisinde, meme başında değişiklikler, ele gelen kitle gibi) hemen doktoruna başvurmalıdır. 20-40 yaş arası her kadına 3 yılda bir mutlaka doktoru tarafından meme muayenesi yapılmalıdır.

Pelvik muayene ve smear:

- Özellikle rahim ağzı (serviks) kanseri taraması amacıyla ilk cinsel ilişki başlangıcıyla birlikte ya da 21 yaşından itibaren en az her 2 yılda bir pelvik muayene ve smear testi önerilmektedir.

- Cinsel açıdan aktif kadınlar başta klamidya olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklar bakımından da gerekli testleri yaptırmalıdır.

Gebelik planlaması: Bu yaş grubunda bireye özgü en etkin doğum kontrol yöntemi doktor ve bireyin işbirliği ile seçilmeli, gebeliklerin planlı olması sağlanmalıdır. Gebelik öncesi TORCH grubu enfeksiyonlar, kansızlık, diyabet, tiroid hastalıkları, hipertansiyon başta olmak üzere hem genel hem de jinekolojik sağlık değerlendirmesi yapılmış olmalıdır. Gebelik boyunca rutin sağlık taramaları, şeker yüklemeye testleri, birinci, ikinci trimester tarama testleri, ultrasonografik takipler doktor gözetiminde gerçekleştirilmelidir.



40-64 Yaş

Kan Basıncı (Tansiyon) Ölçümü:

Bilinen bir sağlık sorunu olmayan kadınlarda 130-85 mm Hg ve altındaki değerlerde iki yılda bir rutin takip önerilmektedir. Daha yüksek değerlerde ve sistemik hastalıklar varlığında tansiyon takibi daha sık olmalıdır.

Kolesterol taraması, kalp sağlığı:

- Sağlıklı kadınlarda 44 yaştan sonra en az 5 yılda bir kolesterol taraması yapılmalıdır.
- Kalp hastalığı riski, şeker, böbrek hastalığı gibi sağlık sorunları olan kadınlarda tarama daha sık yapılmalıdır.

Diyabet taraması:

Tansiyonu 13/8'den yüksek olan, insülin direncinden şüphelenilen, vücut kitle indeksi ve bel çevresi normalden yüksek olan, gebeliklerinde şeker yüklemeye testinde sorun çıkan, kalp hastalıkları açısından risk taşıyan kadınlar şeker açısından da taranmalıdır.

Kalın bağırsak kanseri taraması:

50-75 yaş arası herkes kolorektal kanser için yılda bir gaitada gizli kan, beş yılda bir sigmoidoskopi, 10 yılda bir kolonoskopi yaptırmalıdır. Ülseratif kolit, polip, ailesinde kalın bağırsak kanseri öyküsü gibi risk faktörlerine sahip bireyler daha sık ve daha erken yaşlarda taramalara başlamalıdır.

Diş muayenesi: Her yıl rutin muayene ve temizlik için diş doktoruna gidilmelidir.

Göz muayenesi: Göz problemleri olanlar her 2 yılda bir, sistemik hastalığı olanlar daha sık rutin kontrol yaptırılmalıdır. 45 yaştan sonra glokom yönünden göz içi basıncın ölçümü önemlidir.

Aşılar: Her yıl grip, her 10 yılda bir tetanoz-difteri aşılarının yapılması önerilmektedir.

Meme muayenesi: Her kadın kendi aylık meme muayenesini yapmalı, sıra dışı bir bulguyla karşılaştığında (meme derisinde, meme başında değişiklikler, ele gelen kitle gibi) hemen doktoruna başvurmalıdır. Bu yaş grubunda her yıl doktor tarafından ayrıntılı meme muayenesi yapılmalıdır. Risk derecesine göre 40 yaş üstü kadınlar 1 ya da 2 yılda bir mamografi çektirmelidir.

Pelvik muayene ve smear:

- Rutin yıllık jinekolojik kontrol ve her 2-3 yılda bir smear testi önerilmektedir.
- Cinsel açıdan aktif kadınlar başta klamidya olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklar bakımından da gerekli testleri yaptırılmalıdır.

Osteoporoz taraması: Menopoz öncesi risk faktörleri olanlarda, menopoz sonrası her kadında osteoporoz taraması için kemik yoğunluğu ölçümü yapılmalıdır.

Koruyucu sağlık kontrolleri: Her 1-5 yılda bir yapılmalı, boy-kilo ölçülmeli, alkol ve tütün kullanımı sorgulanmalı, depresyona yönelik değerlendirme yapılmalıdır.

65 yaş üstü

Kan Basıncı (Tansiyon) Ölçümü:

Rutin yıllık takip önerilmektedir. Sistemik hastalıklar varlığında tansiyon takibi daha sık olmalıdır.



Kolesterol taraması, kalp sağlığı:

Önceden kolesterol seviyesi normal bulunan kadınlarda her 3-5 yılda bir kolesterol taraması yapılmalıdır. Sistemik hastalıklar varlığında kontrollerin sıklığı artırılmalıdır.

Diyabet taraması: Tansiyonu 13/8'den yüksek olan, kalp hastalıkları açısından risk taşıyan kadınlar şeker açısından da taranmalıdır.

Kalın bağırsak kanseri taraması:

65-75 yaş arası yılda bir gaitada gizli kan, beş yılda bir sigmoidoskopi, 10 yılda bir kolonoskopi yapılmalıdır. 75 yaştan sonra taramanın gerekliliği doktorla görüşülmelidir.

Diş muayenesi: Her yıl rutin muayene ve temizlik için diş doktoruna gidilmelidir.

Göz muayenesi: En az 2 yılda bir, sistemik hastalığı olanlarda ise daha sık rutin kontrol gereklidir. Bu yaş grubunda özellikle glokom yönünden göz içi basıncının ölçümü önemlidir.

Aşılar:

- 5 yılda bir pnömokok aşısı
- Her yıl grip aşısı
- 10 yılda bir tetanoz-difteri aşısı

Meme muayenesi: Her kadın kendi aylık meme muayenesini yapmalı, sıra dışı bir bulguyla karşılaştığında (meme derisinde, meme başında değişiklikler, ele gelen kitle gibi) hemen doktoruna başvurmalıdır. Bu yaş grubunda her yıl doktor tarafından ayrıntılı meme muayenesi yapılmalıdır. 1 ya da 2 yılda bir mamografi çektirmek gereklidir.

Pelvik muayene ve smear: Son 10 yılda en az 3 temiz pap smear sonucu bulunan 65 yaş üstü kadınlara smear testinin rutin olarak yapılması zorunlu değildir. Rutin yıllık jinekolojik takip önerilir.

Osteoporoz taraması: Menopoz sonrası her kadında osteoporoz taraması için rutin kemik yoğunluğu ölçümü yapılmalı, kalsiyum, vitamin D, gerekirse parathormon düzeyleri takip edilerek osteoporozla yönelik tedaviler planlanmalı, kemik erimesini asgari seviyede tutacak yaşam alışkanlıkları konusunda gerekli bilinç sağlanmalıdır.

Koruyucu sağlık kontrolleri: Yılda bir yapılmalı; bu kapsamda boy-kilo-bel çevresi ölçülmeli, alkol, tütün kullanımı, kullanılan ilaçlar, olası ilaç etkileşimleri, yan etkileri sorgulanmalı, depresyona, motor ve bilişsel aktiviteye yönelik değerlendirme, işitme muayenesi yapılmalıdır.

Yeni Doğan Dönemi Sağlık Taramaları



Hayattaki en değerli varlıklarımız olan çocuklarımızın sağlığı fiziksel, ruhsal ve sosyal unsurların dengeli birleşimiyle

sağlanabilir. Bu konuda biz ebeveynlere, çocukların sağlık sorunları ciddi hastalıklara dönüşmeden gerekli taramaları yaptırmak ve önlemleri almak bakımından büyük görev düşüyor. Sağlıklı beslenme, dengeli fiziksel aktivite, bilişsel yetkinlik, bireysel sorumlulukların etkin yerine getirilmesi, zararlı alışkanlıklardan uzak durulması gibi birçok konuda çocuklarımıza doğru davranış özellikleri kazandırmak bizim sorumluluğumuzda. Bu kapsamda rutin sağlık taramalarını da ihmal etmememiz gerekiyor.

Çocuklarda her yaş grubunda rutin sağlık kontrolünün gerektirdikleri ve içeriği farklılıklar gösterebilir. Bültenimizin bu sayısında yeni doğan dönemi olarak tanımlanan, doğumdan sonraki ilk ayda gerekli olan sağlık önceliklerine değinmek istedik.

Yeni doğan döneminin muayene ve taramaları aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Bebeğin kalp hızı, solunum sayısı, vücut ısısı gibi yaşamsal fonksiyonlarının, boy, kilo, baş çevresi gibi temel gelişim parametrelerinin, emme-beslenme-boşaltım gibi faaliyetlerinin değerlendirilmesi, genel sistemik vücut muayenesinin, genital muayenesinin, nörolojik muayenesinin yapılması

- Sarılık yönünden muayene, sarılık gözlenmesi durumunda kanda bilirubin düzeylerinin ölçümü, gerekirse sarılık nedenlerini ortaya koyacak daha ayrıntılı tetkikler
- Kalça çıkığı başta olmak üzere genel ortopedik değerlendirme
- İlk aşısının yapılması
- Yeni doğan metabolik tarama (Bu konudaki ayrıntılı bilgiyi ve çocuklarda diğer yaş dönemlerinin sağlık taramalarını 23 Nisan 2012 tarihinde yayınlanacak bültenimizde bulabilirsiniz)
- İşitme yönünden tarama (Mutlaka ilk ayda yapılmalıdır)
- Göbek kordonu kalıntısının durumunun değerlendirilmesi

Floramız ve Biz



İnsanların bitkiler ve organizmalar olmaksızın yaşamaları düşünülemez. Bu nedenle vücut yüzey ve boşlukları bir organizma tabakası ile kaplı durumdadır. Kalın bağırsaklarda 1-2 kg, deride 200 g, ağız boşluğu, akciğerler ve vajenin her birinde 20'şer g, burunda 10 g, gözde 1 g mikroorganizma vardır. İnsan vücudunda ökaryotik hücre sayısının 10-20 katı prokaryotik hücre bulunmaktadır. İçerdikleri genetik materyalin büyüklüğü ise vücudun diğer kısımlarındaki genlerin yaklaşık 100 katıdır. Sağlıklı bireylerin bağırsaklarındaki mikroorganizma türü sayısı yaklaşık olarak 500'dür. Vücudumuza yararlı olan bu mikroorganizmalar zararlı mikroorganizmaları kontrol altında tutar, sindirim ve besin ögesi emilimine yardımcı olur ve immün fonksiyonların düzenlenmesine katkıda bulunur.

Yaşamın ilk haftalarında anne sütü ile beslenen bebeklerin bağırsak florasında Bifidobakteriler baskın iken, mama ile beslenen bebeklerin bağırsaklarında Enterobakter türleri baskındır. Altı ay dolayında mama ile beslenen bebeklerin florasında Bifidobakteriler yer almakta ise de anne sütü alanlarından daha azdır ve flora dağılımı oldukça karmaşıktır. Bir yaşında anne sütü ve mama ile beslenen çocukların bağırsak floraları birbirine benzer ve erişkin florasına yakındır.

Erişkin bağırsağında Bakteroides grubu mikroorganizmalar ağırlıktadır. Bunun yanı sıra

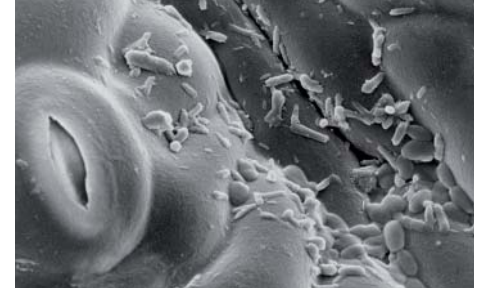
Bifidobakteriler, Laktobasiller, Stafilokoklar, Enterobakteriler, Streptokoklar ve Clostridia türleri bulunmaktadır. Konakçının immün durumunda değişiklik olursa, antibiyotik, radyoterapi veya kemoterapi uygulandığında florada geçici değişiklikler olur. Çocuklarda en önemli flora değişikliği geniş spektrumlu antibiyotik kullanılması ile ortaya çıkar.

Gastrointestinal sistemimizde oldukça yüksek sayıda patojen ve patojen olmayan mikroorganizma barındırmaktayız. Sağlıklı bireylerde patojen ve patojen olmayan mikroorganizmalar denge halindedir. Florada bulunan mikroorganizmaların sayısı hastalık, stres, yetersiz beslenme ve bazı ilaçların alınımına bağlı olarak azaldığında çeşitli sağlık sorunlarının (ishal ve kolit gibi) ortaya çıktığı bilinmektedir. Bağırsaklarda flora dengesinin bozulduğu durumlarda (örneğin antibiyotik kullanımı ile) probiyotik desteği önem kazanır.

İntestinal floranın metabolik aktivitesi de oldukça yüksek olup, karaciğerinkine yakındır. Bu nedenle de bağırsak bakterilerinden "unutulmuş organ" olarak söz edilir. Endojen ve ekzojen karbon ve enerji kaynaklarının fermentasyonundan sorumludurlar. Oligosakkaritlerin fermentasyonu ile ortaya çıkan kısa zincirli yağ asitleri konakçı için yararlıdır. Bunlar arasında yer alan bütirik asit, epitel hücreleri için yakıt özelliğinde olduğundan mukozanın sağlığı açısından oldukça önemlidir.

Çeşitli hayvan deneyleri bazı Laktobasil suşlarının kullanımı ile transplante veya kimyasal olarak oluşturulmuş tümörün yerleşmesi, büyümesi ve metastazının etkilebileceğini düşündürmektedir. İnsanlarda probiyotiklerin, prokarsinojenlerin aktif karsinojenler haline dönüşünü engelleyerek, mutajenik bileşikler bağlayarak ya da inaktive ederek, antimutajenik maddeler salgılayarak, prokarsinojen bakterilerin çoğalmasını baskılayarak, mutajenlerin bağırsaklardan absorpsiyonunu azaltarak ve immün sistemi güçlendirerek kolorektal kanser gelişimini önlediği bildirilmektedir. Toplumsal düzeyde yapılan epidemiyolojik çalışmalarda, fermente süt ürünü tüketimi ile kolon ve meme kanseri gelişme sıklığı arasında ters bir ilişki saptanmıştır.

Son zamanlarda bağırsak ve diğer flora bakterilerin yoğunluğu ile ilgili çalışmalar oldukça artmıştır. Daha önce unutulmuş organ olarak düşünülen bağırsak bakterilerinin hatırlandığı ve öneminin iyice anlaşıldığı gözlenmektedir. En son yapılan çalışma-



Son zamanlarda bağırsak ve diğer flora bakterilerin yoğunluğu ile ilgili çalışmalar oldukça artmıştır. Daha önce unutulmuş organ olarak düşünülen bağırsak bakterilerinin hatırlandığı ve öneminin iyice anlaşıldığı gözlenmektedir.

lar da sadece bağırsak bakterilerinin değil, vücudumuzdaki tüm floranın ne kadar değerli olduğunu vurgulamaktadır.

Bağırsak florasına göre kişilerin sadece 3 gruba ayrıldığı düşünülmektedir. Yapılan araştırmalardan birinde, bağırsaklardaki milyarlarca bakterinin, "bacteroides", "prevotella" ve "ruminococcus" olmak üzere 3 gruba ayrıldığı, metabolizmanın bu bilgi ile değerlendirilmesi gerektiği sonucu vurgulanmaktadır.

Diğer bir çalışmada ise pankreas kanseri ile oral mukoza bakterilerinin ilişkileri tartışılmıştır. Sigara içimi, diyabet, insülin rezistansı, obezite gibi risk faktörleri ile meydana geldiği bilinen pankreas kanserinin tanısında oral mukoza bakterilerinin farklılaşması ile erken tanı konabileceği düşünülmektedir. Gerçekten de çalışmada pankreas kanseri olan hastalar ile sağlıklı bir grup karşılaştırılmış ve sağlıklı kontrol grubu ile pankreas kanseri olguları arasında anlamlı derecede farklı 6 bakteri tespit edilmiştir. Bu bakterilerin pankreas kanserinin nedeni mi yoksa sonucu mu olduğu tartışması bundan sonraki çalışmaların konusu olacaktır.

→ Kaynaklar

- Manual of Clinical Microbiology, 10th Ed. 2011 ASM Press.
- Arumugam et al. Enterotypes of the human gut microbiome. 2011 Nature 473:174-80.
- www.medscape.org/viewarticle/751762
- Sanders ME. Probiotics: Considerations for human health. Nutr Rev 2003; 61:91-9.
- Doron S, Snyderman DR, Gorbach SL. Lactobacillus GG: Bacteriology and clinical applications. Gastroenterol Clin North Am 2005; 34:483-98.

14 Kasım Dünya Diyabet Günü

Uluslararası Diyabet Federasyonunun 2009-2013 yıllarını kapsayan "Diyabetten Korunma ve Eğitim" temalı farkındalık projesinin 3. Yılı, 14 Kasım 2011 Dünya Diyabet Günü kampanyası ile kutlanıyor. 2011 yılı dünya çapında diyabet hastalarının sayısının 300 milyonu aşması ile bir kilometre taşı olma özelliğine sahip. Eylül ayında, bulaşıcı olmayan hastalıklar hakkında ilk kez yapılan Birleşmiş Milletler üst düzey toplantısı sayesinde Dünya Diyabet Günü Küresel karar vericilerden gelen karar ve uygulamaların pekiştirildiği bir platform olacak.

Kampanyada bu yılın sloganı "Diyabet için harekete geçin. Şimdi!" Seçilen anahtar mesajlar ise şöyle:

- Diyabet, her 8 saniyede 1, yılda 4 milyon kişiyi öldürmektedir.
- Diyabet ayırım yapmaz: Tüm yaşlarda, zengin/fakirde ve tüm ülkelerde görülür.
- Diyabet daha fazla göz ardı edilemez: Yılda kaybedilen 4 milyon hayat, 1 milyon kesilmek zorunda kalınan ayak-bacak, milyonlarca gelir ve üretim kaybı.

- Hayat kurtaran bakım, bir ayrıcalık değil haktır: Eğitim, ilaçlar ve teknoloji.
 - Sağlığı seçin: Sağlıklı yiyecekler ve çevre talep edin, aktif olun, düzenli beslenin. Fark yaratabilirsiniz.
- Aşağıdaki linklerden Dünya Diyabet Günü hakkında daha detaylı bilgilere ulaşılabilir.

- www.idf.org
- www.worlddiabetesday.org
- www.who.int/mediacentre/events/annual/world_diabetes_day/en/index.htm



dünya diyabet günü
14 Kasım

Dünya AIDS Günü



1988 yılından beri her yıl 1 Aralık Dünya AIDS günü olarak kabul edilmiş ve HIV ile savaşan insanlar için kendilerini ifade edebildikleri bir gün olmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre, günde 14 bin, dakikada 10 kişi HIV ile enfekte olmaktadır. AIDS hastalarının büyük çoğunluğunun 20-49 yaşları arasında olduğu ve hastalığın en çok korumasız cinsel ilişki nedeniyle bulaştığı bilinmektedir. Son yıllarda,

AIDS'liler arasında kadın ve erkek oranının eşitlendiği, AIDS'li kadın sayısı arttıkça HIV ile enfekte doğan bebek sayısının da artacağı düşünülmektedir.

Bugün, birçok bilimsel çalışma ile HIV ile savaş konusunda oldukça büyük bir avantaj kazanılmış olmasına rağmen hala HIV tedavisinde tam bir başarı sağlanamamıştır. Yeni tedavi

protokolleriyle AIDS, ölümcül bir hastalık olmaktan çıkıp, yaşam boyu ilaç kullanımını gerektiren bir tür kronik hastalık olmuştur.

Önlenilebilir bir hastalık olan AIDS'ten korunma önlemlerinin, tedaviden daha ekonomik olduğu aşikardır. Buna rağmen insanlar kendilerini bu virüse karşı nasıl koruyacaklarını henüz tam olarak öğrenememiş değillerdir. Eğitimle korunmayı öğrenmek, hastalığın yayılmasını önlemede etkili rol oynayacaktır.

Dünya AIDS Günü HIV hakkında bilgilerimizi güncellemek, çevremizdekilerle bu bilgileri paylaşmak için oldukça iyi bir fırsattır. Kolay bulaşan, buna karşılık kolayca korunabileceğimiz bu hastalığa karşı Dünya AIDS günü ile farkındalığı arttırmak çok önemlidir. HIV günümüzün gerçeğidir ve HIV'den korunmak için yapmanız gereken onu öğrenmektir.

Laboratuvardan Haberler

İK Birimimiz Sürekli Eğitimlere Devam Ediyor

Sizlere verdiğimiz hizmetin gelişerek sürmesi için kurumsal kimliğimizi güçlendirmeye yönelik sürekli eğitim faaliyetlerimiz devam ediyor.

Bu kapsamda son olarak, İnsan Kaynakları Birimimizin yaptığı organizasyon çerçevesinde Yönetim Danışmanımız Sn. Kazım Kökçü tarafından 30 Kasım 2011 tarihinde personelimize Performans Yönetimi Eğitimi verilmiştir.



www.duzen.com.tr
e-mail: duzenank@duzen.com.tr

ÜCRETSİZ DANIŞMA HATTI
☎ 0800 314 73 93

BÜTÜN ŞUBELERİMİZİ
ULAŞABİLECEĞİNİZ
TELEFON NUMARASI

444 D LAB
3 522



[tr-tr.facebook.com/pages/Ankara/
Duzen-Laboratuvarlar-Grubu/
108241592549321](https://tr-tr.facebook.com/pages/Ankara/Duzen-Laboratuvarlar-Grubu/)

Hazırlayanlar

Dr. Özlem Aker
Dr. Alper Keskin
Dr. Tutku Tanyel
Dr. Çağatay Kundak
Mehmet Laleli
Emine Tokalı
Ebru Karabal

Grafik Tasarım
Inova | www.inovatasarim.com

Ankara

Tunus Caddesi No: 95 06680
Tel: 0.312.468 70 10
Faks: 0.312.427 81 74
Atatürk Bulvarı No: 237/39 06680
Tel: 0.312.468 95 41
Faks: 0.312.426 99 56
Mithatpaşa Cad.
No: 16/15 06420
Tel: 0.312.433 29 24
Faks: 0.312.434 09 70

İstanbul

Avrupa Yakası
2. Taşocağı Cad. No: 8 Mecidiyeköy
Tel: 0.212.272 48 00
Faks: 0.212.272 48 04
Anadolulu Yakası
Bağdat Caddesi Gündüz Apt.
B Blok No: 160/7
Selamiçeşme Kadıköy
Tel: 0.216.302 97 93
Faks: 0.216.363 51 88

Adana

Atatürk Bulvarı
No: 34/2 01120
Tel: 0.322.454 49 01
Faks: 0.322.457 55 05

Mersin

İnönü Cad. Şevket Bey Apt.
No: 160/B
Çamlıbel (Orduevi kavşağı)
Tel: 0.324.237 77 88
Faks: 0.324.237 77 75