

Bülten

YIL: 16 | SAYI: 49 | NİSAN 2011

Editörden | Dr. Yahya Laleli

Toplum olma duygusu

Sayın okuyucularımız,

"Düzen Bülten" in 1995 yılından beri bayram ve yeni yıl kutlama tebrikleri yerine çıkmaya başladığını biliyor veya hatırlıyorsunuzdur. Yeni yıl, 23 Nisan Milli Egemenlik ve Çocuk Bayramı ve 29 Ekim Cumhuriyet Bayramı nedeniyle 3 ve tarihi değişse de, Dini Bayramlar nedeniyle çıkan diğer 2 sayımızla senede 5 kere önemli günlerimizi kutlamak üzere karşınızdayız.

Bu seneki 23 Nisan kutlamasına 11 Mart Japonya depremi sonrası Japonların toplum olma bilinci damgasını vurdu, çok şey gösterdi! Millet olma, tabii ki toplum olma bilincini de içinde bulundurur. Kuzeydoğu Japonya'da deprem ve takip eden tsunamiden sonra tüm kamusal hizmetler çöktüğünde, "toplum olma duygusu" nun yaşamın sürmesini sağlayan ne büyük güç olduğu bir kere daha ortaya konuldu. Kendini diğerlerinden farklı saymamak, diğerlerinin bir parçası görmek, onlarla beraber çalışmak, ortaya çıkan doğal liderlerin önünü açmak! Hatırladığımız bu kavramlar bence 23 Nisan kavramının kapsamında yer alıyor. Bu seneki 23 Nisan'ı Japonların bize hatırlattığı bu çerçevede kutlayalım. Değişik ırk ve mezheplerden veya aşiretlerden olsak da ilk önce toplum olarak, sonra millet ve onların oluşturduğu devlet olarak daha "bahtiyar ve müreffeh" oluruz.

Komşularıyla "sıfır" sorun, kendi içinde sorunsuzluktan geçer! Yine 23 Nisan nedeniyle hatırlamamız gereken bir diğer konu da Ermeni sorunudur. Eğer ABD'ye göç eden Ermeni "ben Osmanlıyım" diyebiliyorsa, tehciye karar veren Bakanlar Kurulunun içinde Ermeni kökenliler varsa, bunun, bizim T.C'nin Osmanlıdan devlet olarak miras aldığı bir iç sorun olduğunu düşünüyorum. Olay, sadece sonuç değil, bir ülkenin vatandaşları arasında toplum bağlarının koparılması/ koparılmasına engel olunmaması sürecidir. Tehcir kararının neden, niçin, nasıl verildiği kadar sonucu da önemlidir. Bizi o gün Osmanlı olarak üzen olay çözümsüzlük nedeniyle bugün de üzmektedir. Toplum olma bağının kopmasıyla unutmamız gereken diğer bir olay Makarios'un terörist eylemlerle başladığı ve Kıbrıs'ın fiilen bölünme-



siyle devam eden, bu arada Makarios'un başkanlık görevini de üstlendiğini gördüğümüz süreçtir.

Ülkemizde kendilerini farklı ırk veya mezheplerden oldukları için farklı, hatta dışlanmış hissedener, bu hislerini terör dahil değişik yöntemlerle ortaya koyuyorlarsa "toplum olma" kavramını doğru değerlendirmek durumundayız. Kuzey İrlanda ile İngiltere arasında çok kanlı çatışmalara rağmen bir anlaşma sağlanabilmişse, yaklaşım yöntemlerini iyi incelemek lazımdır. Kendilerini ayrı olarak gören topluluklar kadar, akrabalık, evlilik, din ve ticari ortaklıklar nedeniyle birbirleriyle bağ kurmuş daha fazla sayıda kendini bu toplumun bir

parçası olduğunu hissedenerin bulunduğu ortamda, taraflardan birinin diğerini ortadan kaldırması kesinlikle mümkün olmadığına göre, toplum olma dengesinin iç dinamiklerini kabul edilmeyecek kadar zorlamayacak asgari çizgilerin samimiyetle belirlenmesi lazımdır.

Bu nedenle doğru yaklaşım, tarafların kendi görüşlerini değil karşı tarafın ne verebileceğini bilerek onu istemesidir. İsteklerin belirtilmesi esnasında yapılabilecek en önemli hata terörü araç olarak kullanmak ve kullanan tarafla "yakınlık" (!) bağının kurulması olacaktır. Bu bağı kuranlar, iyi niyetle de olsa taraflar arası dengeyi bozacak, diğer tarafta zayıflık hissi uyandıracak, dolayısıyla taraf olmayı da taraf olmaya iteceğine dikkat etmelidirler. Taraflar arasında görüşme taviz vermek olmadığı gibi görüşmeyi reddetmek, isteklerin kabulü için zorlamak da çözüm değildir. Toplum bağları devam ettiği müddetçe çözümsüzlük söz konusu değildir.

Japonya'yı örnek alarak, biz insanlar bu tür afetler veya siyasi/ sosyal huzursuzluklar sırasında kaynaklarımızı bir araya getirebiliyor ve ayakta kalmak için birbirimize yardımcı olabiliyor veya birbirimizi algılıyorsak belki doğal afetlerden, nükleer kirlilikten doğacak tehlikelerle mücadeleden daha büyük bir iş basarmış oluruz.

Seçim sonuçlarının ülkemizi temsil eder şekilde meclise yansması umuduyla 23 Nisan Milli Egemenlik ve Çocuk Bayramınızı kutluyorum.

*Bu yazı 10.04.2011 tarihinde kaleme alınmıştır.

Bu Sayıda

2



**Sağlık
Haberleri**

3



**Japonya
Dersi**

4



**Obezite
(Şişmanlık)**

6



Aşı Takvimi

7



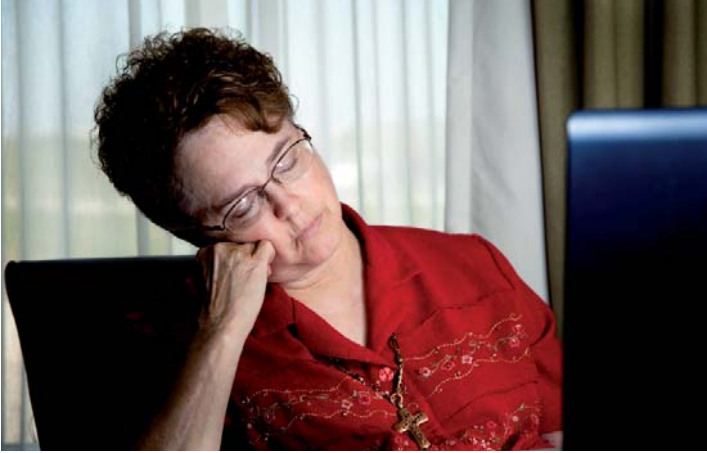
**Nüfusumuz
Yaşlanıyor
Dondurmayla
Kilo Verin**

8



**Laboratuvardan
Haberler**

Gece Yapay Işığa Maruz Kalarak Uyumak Depresyona Yol Açabilir



Geçtiğimiz yüzyılda sanayileşen ülkelerde yapay gece ışıklarının kullanımı çok yaygınlaşmasına rağmen, bu durumun beyni nasıl etkilediği bilinmiyordu. Bu konuda yapılan kontrollü deneylerde gece ışığa maruz bırakılan gruptaki denek hamsterların depresyon benzeri tepkiler gösterdikleri belirlendi. Sonuçların insanlarda da geçerli olduğunu gösterebilmek için daha fazla çalışmaya gereksinim olmasına rağmen, araştırmacılar, çalışma bulgularının, gece vardiyasında çalışanlar ile gece boyunca ışığa maruz kalan kişilerde gözlenen yüksek duygu durum bozukluğu riskine açıklama getirebileceğini belirtiyorlar.

İnsanlarda, keyif almanın azalması olarak tanımlanan anhedoni, depresyonun ana bulgularındadır. Davranışlardaki bu tarz değişiklikler, beynin hipokampus bölgesiyle ilişkilidir. Gece ışığa maruz kalan hamsterlarda, hipokampus bölgesindeki hücrelerin yüzeylerinde bulunan dendritik çıkıntı sayısında azalma olduğunu saptayan araştırmacılar, çalışma sonuçlarını insanlarda hipokampusün depresyonla ilişkili olduğunu gösteren diğer çalışmalarla uyumlu bulduklarını açıklıyorlar.

Araştırmacılar, hamsterların beyinlerindeki değişikliklerin melatonin hormonunun üretimindeki değişiklikten kaynaklanabileceğini vurguluyorlar. Melatonin, karanlıkta salgılanıyor, vücuda gece olduğu sinyali gönderiyor ve vücudun geceye göre yeni bir düzene geçmesini sağlıyor. Gece-gündüz döngüsünün vücut tarafından sağlıklı gerçekleşebilmesi için gerekli olan melatonin hormonu aynı zamanda anti-depresan etkiye sahip. Gece ışığa maruz kalındığında melatonin üretimi azalıyor ve depresyon semptomları tetiklenebiliyor.

Araştırmacılar bu verilere dayanarak televizyon açık olarak tüm gece uyumaktan kaçınmayı, ilan panosu, vb. gibi aralıklı ışık veren kaynaklardan uzakta uyumayı ve gece süresince maruz kalınan ışık miktarını mümkün olduğunca azaltmayı tavsiye ediyorlar.

→ Kaynaklar

- Live Science. Avoiding Depression: Sleeping in Dark Room may Help by Rachael Rettner. http://www.livescience.com/9004-avoiding-depression-sleeping-dark-room.html?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+livescience%2Fhealthscitech+%28LiveScience.com+Health+SciTech%29 (Son erişim: 07/04/2011)
- Mercola.com. Why You Should Never Sleep with TV or Dim Lights On by Dr. Mercola. <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/02/19/why-you-should-never-sleep-with-tv-or-dim-lights-on.aspx> (Son erişim: 07/04/2011)

Çocuklarda Kemik Yoğunluğu Ölçümü

Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) çocuk ve ergenlerde kemik yoğunluğu ölçümü, sıklığı, yorumlanması, zararları ve maliyeti ile ilgili olarak 27 Aralık 2010'da yeni bir klinik rehber yayınladı. AAP çocuklarda kemik yoğunluğu taraması için ideal yöntem olarak dual enerjili x-ray absorpsiyometrisi (DXA) yöntemini önerdi. Bunun yanı sıra çocuklarda kemik yoğunluğu ölçümü endikasyonlarını ve kullanım sıklığını aşağıdaki gibi belirledi:

Birincil kemik hastalığı (idiyopatik juvenil osteoporoz, osteogenesis imperfecta gibi) ve kırık riskini artıran ikincil durumlar (kronik inflamatuvar hastalıklar, uzun süre hareketsiz kalma, endokrin veya hematolojik hastalıklar, kanser ve kemiğe yan etkisi olabilecek tedaviler)

Klinik anlamda önem taşıyan kırık geçmişi olan çocuklar (alt ekstremiteye ait uzun bir kemikteki 1 kırık, üst ekstremiteye ait ≥ 2 uzun kemik kırığı veya minimal travma sonucu ya da hiç travma olmaksızın gerçekleşen omurga kemiği kırığı)

Kemik yoğunluğu ölçümünün tekrarı için 6 ay geçmesi normal kabul edilse dahi bazı durumlarda en az 1 yıl geçmesini beklemek uygun olacaktır.

Sonuçların Yorumlanması

Çocuklarda osteoporoz için önerilen tanısal kriterler, klinik olarak önem taşıyan bir kırık öyküsü ile kemik kütlelerinin değerlendirilmesinde kullanılan kemik mineral içeriği (BMC, gram olarak) veya BMD (gr/cm^2) z skorunun aynı yaş, cinsiyet veya ırktan sağlıklı bireylere kıyasla 2 SD düşük oluşudur. Bu referans veriler çocuklar ve ergenler için mevcut iken yenidoganlar için referans veri bulunmamaktadır.

Riskler ve Maliyet

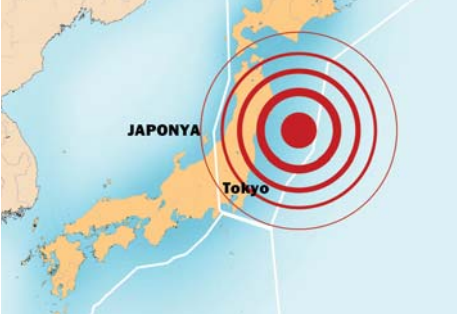
Omurga veya tüm vücut DXA'nden geçen çocuklar 5 ya da 6 μSv iyonize radyasyona maruz kalırlar ki bu değer sağlık açısından bilinen bir risk taşımamaktadır.

Elde edilen DXA verileri eğitimli personelin görev aldığı pediatrik dansitometri merkezlerinde yorumlanmaz ise, bu durum uygun olmayan T skorunun kullanılmasından kaynaklanan yanlış tanıları da beraberinde getirebilir ve doğru olmadığı halde çocukların osteoporoz tanısı almalarına neden olabilir. DXA yorumlanmasında yapılan hatalar gereksiz yere ilaç kullanımına ve çocuğun aktivitesinin gereksiz yere kısıtlanmasına neden olabilir.

Laboratuvarımızda DXA yöntemiyle 3 yaşından itibaren kemik yoğunluğu ölçümü testi yapılabilmektedir.



Japonya Dersi



Doğanın insanlık tarihi boyunca görülen kükremeleri, sürekli gelişen teknolojimize rağmen canımızı hala çok acıtıyor. Bir cadde nehir oluyor, sudan meydana gelen ıslak bir perde, ağaçları, gemileri, arabaları göklere fırlatıyor. Canlı ve hareketli şehirler, bir anda enkaz yığınları haline geliyor. Yaşamlar soluyor, emekler heba oluyor. Geriye, hırpalanmış bedeni ve ruhu ile çaresiz insanoglu kalıyor.

Şimdiye kadar kaydedilen en büyük beşinci deprem, 11 Mart 2011 Cuma günü saat 14.46'da Sendai şehrinin 130 km doğusundan başlayıp tüm Japonya'yı sarstı. Depreme en hazırlıklı ulus olarak bilinen Japon halkı, depremden değil, kendilerinin isim babası olduğu ve Japoncada "Liman Dalgası" manasına gelen Tsunami'lere teslim oldu. Depremden ciddi bir hasar almadan kurtulan halk, deprem sonrası sahilleri vuran tsunamiler ile, resmi rakamlara göre 24 bin dolaylarında ölü ve kayıp verdi. Ölü sayısının Miyagi'de 7.318, Iwate'de 3.529 ve Fukuşima bölgesinde ise

1.113 olduğu açıklandı. Japon yetkililer, depremdeki kayıplardan bazılarının felaket bölgesinde olmayabileceğini, bu kişileri tsunaminin denize sürüklemiş olmasının muhtemel olduğunu, 2004 yılındaki büyük tsunami felaketinde olduğu gibi, kayıpların çoğunun cesedinin bulunamayabileceğini belirtiyorlar. Öte yandan otoriteler, Ofunato kentinde tsunami felaketinin yaşandığı 1960 yılından bu yana, tsunami anında kullanılması gereken yolların ve tünellerin belirgin işaretlerle gösteriliyor olmasının, bu sayının çok daha yukarılara tırmanmasını engellediğini ifade ediyorlar.

Depremden üç gün sonra, daha ciddi bir sorun meydana geldi. Deprem nedeniyle Fukuşima santralindeki reaktörler, otomatik olarak kendilerini kapattılar ve soğumak için acil durum jeneratörlerini çalıştırdılar. Ancak yerden yeterince yükseğe yerleştirilmeyen jeneratörler, tsunaminin etkisi ile oluşan sel nedeniyle devre dışı kaldılar. Reaktörün çok yüksek düzeydeki ısısının soğutulamaması, reaktörde bir erimeye neden oldu. Bu olasılık düşünülerek, radyasyonun yayılımını engellemek amacı ile önceden reaktörün çevresine örülen duvarların selden hasar görmesi, radyasyonun atmosfere sızmasına yol açtı. Japon Hükümeti, santralin etrafındaki 30 km'lik alanda bulunan 140 bin kişiye evlerinden çıkmamaları gerektiğini ilan etti. Depremden dört gün sonra Tokyo'nun kuzeyinde yapılan ölçümler, havada normalin 33 katı radyasyonun bulunduğunu işaret ediyordu.

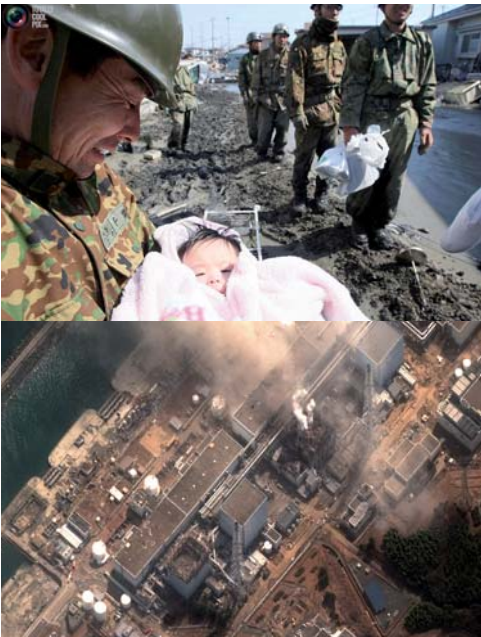
Fukuşima Nükleer Santrali'nde toplam 6 reaktör bulunuyor. Bunların dördünde deprem nedeniyle sorunlar yaşanırken, diğer iki tanesi (5 ve 6 numaralı reaktörler) deprem sırasında bakım nedeniyle kapalıydı. Santraldeki 4 numaralı reaktör, uzunca bir süre gündemden düşmedi. Ancak esas tehlikenin 3. reaktörde yaşanan sıkıntı olduğu belirtiliyor. Çünkü 3 numaralı reaktör, diğerlerinin aksine plütonyumla çalışıyor. Bu reaktörde meydana gelebilecek bir patlama ise uranyumun yayılmasından çok daha büyük bir felaket yaratma riskini doğuruyor.

Fukuşima'da görev yapan yaklaşık 600 personelden elli tanesi, radyasyonun yayılmasını engellemek için ölümü göze alarak, reaktörün en tehlikeli bölgesinde çalışmalarına devam ediyorlar. Pek çoğunun aylar ya da haftalar içinde radyasyonun akut etkisi ile, kalan grubun da uzun dönemde kanser sebebi ile ölümlerine kesin gözüyle bakılıyor. Bu elli kişi, şimdiden halk kahramanı olarak kabul ediliyorlar. Masaların üzerinde yatıyor, dışardan yiyecek takviyesi çok fazla yapılamadığı için sadece kraker ve pirinç yiyerek enerji toplamaya çalışıyorlar. Deprem sonrasında haber kanallarında gördüğümüz ve gözlerimizin dolmasına sebep olan görüntüler, aslında bu tavırda hiç de garipsenecek bir yan olmadığını bizlere söylüyor. Bir dakika önce su verdiği yaralının ellerinde ölmesi, yaşlı Japon kadınının, bir başka yardıma muhtaç kişiye yönelmesini engelleyemiyor. Su koyacak kap olmadığı için çocuklarına elleri ile su içiren ebeveynlerin görüntüsü içimizi burkuyor.

Japonya sadece, deprem sırasında esneyen ve hidrolik sistemlerle desteklenen binaları ile tüm dünyaya örnek teşkil etmiyor; böylesine büyük bir felaketi saygı ile kabul ederek hepimize anlamlı bir ders veriyor. Kabul etmek gerekir ki; Japon halkı, müthiş bir felakete uğramış, ancak metanet ve sükunet içinde birlik olmayı becerebilmiştir. Japonya'da bulunan 17 nükleer santralde toplam 55 reaktör olduğu düşünülürse, tehlikenin sadece Japonya ile sınırlı kalmayabileceği açıktır.

Acaba dünyanın geri kalanı, bu tehlikeye ne kadar hazır?

*Bu yazı 09.04.2011 tarihinde kaleme alınmıştır.



Şimdiye kadar kaydedilen en büyük beşinci deprem, 11 Mart 2011 Cuma günü saat 14.46'da Sendai şehrinin 130 km doğusundan başlayıp tüm Japonya'yı sarstı.

→ Kaynaklar

- www.bbc.co.uk/turkce/multimedya/2011/03/110315_vid_japan_nuclear.shtml
- www.videoraporu.com/2011/03/japonya-depreminin-ardndan-nukleer-sznt.html
- www.aa.com.tr/tr/reaktorden-tekran-duman-yukseliyor-2.html
- www.habergalerisi.com/haber/dunyaya-tsunami-sozcugunu-kazandiran-japonya-nasil-kurtulabileceginin-de-dersini-verdi-275571.html
- tr.wikipedia.org/wiki/Tsunami

Obezite (Şişmanlık)

Türkiye Verileri ve Menopoz Sonrası Obez Kadınların Riskleri

Dünyaca ünlü tıp dergisi Lancet'te geçen aylarda yayınlanan bir araştırmaya göre son 30 yıl içinde obezite ikiye katlandı. Dünyada 205 milyon erkek ve 297 milyon kadın obez. Bu araştırmanın bizi ilgilendiren yönü ise Avrupa'nın en şişman kadınlarının Türk kadınları olması.

Ülkemizde ilk kez 2007 yılında düzenlenen "Obezite Haftası" etkinlikleri ile hem halkın obezite hakkında bilinçlendirilmesi, hem de Türkiye'nin obezite haritasının çıkarılmasıyla ilgili faaliyetlerin başlanması hedeflenmişti. Bu kapsamda, pilot bölge seçilen İstanbul'un yanı sıra 81 ilde çalışmalar yürütülmesi planlanmıştır. "Daha fazla hareket et daha bilinçli beslen" sloganı ile obezite hakkında farkındalık yaratarak toplumsal bilinç oluşturmaya amaçlayan "Obezite Haftası" projesiyle 10 yılda Türkiye genelinde 45 milyon kişiye ulaşılması amaçlanmıştır.

Obezite Sağlık Bakanlığı'nın da toplum sağlığı açısından öncelikli gündem maddelerinden biri. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne 7 coğrafik bölgede seçilen 7 ilde 14 sağlık ocağında 30 yaş üstü 15.468 birey üzerinde yapılan "Sağlıklı Beslenim Kalbimizi Koruyalım" çalışmasına göre, ülkemizde obezite görülme sıklığı; erkeklerde %21,2, kadınlarda ise %41,5 olarak bulunmuştur.

Bölgesel dağılımlar göz önüne alındığında; obezite Doğu Anadolu'da en düşük (%17,2), İç Anadolu'da en yüksektir (%25,0).

Sağlık Bakanlığı'nın uzun süredir üzerinde çalıştığı 'Obeziteyle Mücadele Eylem Planı' da 2010'da fiilen yaşama geçirildi. '2010-2014 Obezite ile Mücadele ve Kontrol Programı' çerçevesinde ilk etapta Türkiye'nin beslenme, obezite ve sağlık haritasının çıkarılması planlanıyor. 2011 Temmuz ayına kadar her ilde ayda en az 200 kişinin beden ölçümü yapılacak. Ölçülen kişi sayısı aylık 16 bin, uygulama sonuna kadar da 150 bini bulacak. Sonuçlar her ay düzenli olarak Sağlık Bakanlığı'na gönderilecek. Elde edilen veriler doğrultusunda, obeziteyle mücadele için önlemler geliştirilecek.

Obezite Nedir?

Obezite en yalın tanımıyla toplam vücut yağ oranının artmasıdır. Bir kişi normal kabul edilen kilo değerinin %20'den fazlasına sahipse obez kabul edilir. Obeziteyi değerlendirebilmek için en güvenilir yöntem vücut kitle indeksi ölçümüdür. Vücut kitle indeksi (VKİ), vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesiyle elde edilen değerdir. Örneğin; 56 kg ağırlığında, 1.50 m boyunda bir kadın için $VKİ=56/(1.50 \times 1.50) = 24.8$ olarak hesaplanır.



Sınıflandırma

VKİ (kg/m²)

| | Temel kesişim noktaları | Geliştirilmiş kesişim noktaları |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Zayıf (düşük ağırlıklı) | <18,50 | <18,50 |
| Aşırı düzeyde zayıflık | <16,00 | <16,00 |
| Orta düzeyde zayıflık | 16,00 - 16,99 | 16,00 - 16,99 |
| Hafif düzeyde zayıflık | 17,00 - 18,49 | 17,00 - 18,49 |
| Normal | 18,50 - 24,99 | 18,50 - 22,99 23,00 - 24,99 |
| Toplu, hafif şişman, fazla kilolu | ≥25,00 | ≥25,00 |
| Şişmanlık öncesi (Pre-obez) | 25,00 - 29,99 | 25,00 - 27,49 27,50 - 29,99 |
| Şişman (Obez) | ≥30,00 | ≥30,00 |
| Şişman I. Derece | 30,00 - 34,99 | 30,00 - 32,49 32,50 - 34,99 |
| Şişman II. Derece | 35,00 - 39,99 | 35,00 - 37,49 37,50 - 39,99 |
| Şişman III. Derece | ≥40,00 | ≥40,00 |

Obeziteye yatkınlık yaratan faktörler nelerdir?

- **Yaş:** Yaşlandıkça metabolizma hızının yavaşlaması, farklı hormonal etkiler ve azalmış fiziksel aktivite nedeniyle kilo alma eğilimi artar.
- **Cinsiyet:** Kadınların erkeklere göre kilo alma eğilimi daha fazladır. Kadınların istirahat metabolizma hızı erkekler-

den daha düşüktür, yani istirahat halindeyken erkeklerden daha az kalori yakarlar. Ayrıca menopoz sonrası metabolizma hızı daha da yavaşlar. Bu nedenle menopozdan sonra kadınlarda özellikle gövdesel, yani karın ve bel çevresinde yağ birikimi artar ki, bu sağlık açısından önemli bir risk faktörü olup yazımızın devamında özel olarak ele alacağımız bir konudur.

- **Genetik:** Çevresel faktörler, fiziksel aktivite ve beslenme alışkanlıkları çok önemli olsa da araştırmalar obezite konusundaki genetik yatkınlığın asla göz ardı edilmemesi gerektiğini gösteriyor.
- **Çevresel faktörler:** Fast food ve raf ömrü uzun, tropikal yağlardan zengin hazır yiyecekler ağırlıklı beslenme, fiziksel aktivitenin azalması ve diğer yaşam alışkanlıklarında endüstrileşmeye paralel yaşanan değişimlerin obezite üzerindeki katkısı büyük.

- **Psikolojik faktörler:** Stresle mücadelede etkin stratejiler geliştirememiş olmak, negatif duygularla karşılaşıldığında tepkisel olarak aşırı yemeğe yönelmek obeziteye yatkınlığı arttıran önemli psikolojik faktörler. Ayrıca kronik stresin de kortizol üretimine etki ederek gövdesel obezite eğilimini arttırdığı bilinmektedir.
- **Kronik hastalıklar:** Hipotiroidi, depresyon, böbreküstü bezi hastalıkları, vb.

- **Bazı tedaviler:** Steroidler, bazı antidepresanlar.

→ Kaynaklar

- www.beslenme.saglik.gov.tr/content/files/home/turkiye_obezite_sismanlik_ile_mucadele_ve_kontrolprogrami_2010_2014.pdf
- <http://aje.oxfordjournals.org/content/169/11/1352.full.pdf+html>
- www.webmd.com
- www.menopause.org/menopauseflashes0909heart.aspx
- <http://cardiobrief.org/2011/02/03/lancet-papers-outline-worldwide-trends-in-obesity-hypertension-and-cholesterol/>

Menopoz Sonrası Kadınlarda Obezite



ne, yani "insulin direnci"ne yol açar. Menopoz sonrası kadınlarda östrojen etkisinin ortadan kalkmasıyla lipid profilinde de değişimler görülmeye başlanır. HDL (iyi huylu) kolesterol seviyeleri düşme, total ve LDL (kötü huylu) kolesterol seviyeleri artma eğilimi gösterebilir. Gövdesel yağlanmaya çoğu zaman iç organ ve damar çeperindeki yağlanma da eşlik eder. Gövdesel yağ dokusunun artışıyla bu dokudan çeşitli inflamatuvar sitokinler salgılanır. Sonuç olarak bu değişikliklerin hepsi kadınların menopoz sonrası metabolik sendrom, tip 2 diyabet, kalp damar hastalıkları ve hatta kanser için artmış riske sahip olmalarına yol açabilir. Sigara içimi bu riski daha da katlar.

ABD verilerine göre;

- ABD'de kadın ölümlerinin %40'ı kalp damar hastalıkları nedeniyledir.
- Kalp damar hastalıkları her yıl yaklaşık yarım milyon kadını etkilemektedir. Bu meme kanseri ve akciğer kanserinden etkilenen kadın sayısının çok üzerinde bir rakamdır.
- Her yıl 45-64 yaş arası 88.000 kadın kalp krizi geçirmektedir.
- 65 yaştan önce kalp krizi geçiren kadınların yarısı takip eden 8 yıl içinde hayatlarını kaybetmektedirler.
- Menopoza girmiş bir kadının kalp hastalığı riski aynı yaşta olup henüz menopoza girmemiş bir kadına göre 2-3 kat daha fazladır.

Normalde istirahat metabolizma hızı erkeklerden daha düşük olan kadınların menopozdan sonra metabolizma hızı daha da yavaşlar. Menopoz döneminde meydana gelen hormonal değişimler ve bunlara eşlik edebilecek psikolojik faktörler de kadınların yemeğe daha çok yönelmelerine yol açabilir. Özellikle fast food ya da doymuş, trans yağlardan (örneğin; tropik yağlardan) zengin, raf ömrü uzun, hazır gıdaların tüketimi gövdesel şişmanlığa, yani karın ve bel çevresinde yağ birikimine yol açar. Elma tipi vücut olarak da tanımlanabilecek bu şişmanlık tipi çeşitli sağlık sorunlarını beraberinde getirir. Yaşla birlikte fiziksel aktivitenin azalması da bu duruma katkıda bulunur. Gövdesel yağ doku artışı; kan şekerini düşürmekten sorumlu hormon olan insulinin pankreastan normal düzeylerde salınması bile doku düzeyinde etki gösterememesi-

Menopozla artan kalp damar hastalığı riskini azaltmak için yapabileceğiniz



- **Sigara içiyorsanız hemen bırakın.** Sigara içilen ortamlarda bulunmayın.
- **Fiziksel aktivitenizi artırın:** Haftanın mümkünse her günü 30-60 dakika ılımlı tempolu egzersizler yapın. Daha önceden egzersiz yapma alışkanlığınız yoksa egzersize başlamadan önce mutlaka bir doktora danışın, gerekli sağlık kontrollerinizi yaptırın.
- **Sağlıklı beslenin:** Doymuş, trans yağlar, tuz ve tatlılardan uzak durun.
- **Kilonuzu ideal seviyede tutun.**
- **Rutin sağlık taramalarınızı aksatmayın:** Kan basıncı, kan lipid profili (total, HDL, LDL kolesterol, trigliserid) ve şeker değerlerinizi periyodik olarak takip edin.

Aşı Takvimi



| Doğum | 2 ay | 4 ay | 6 ay | 12 ay | 15 ay | 18 ay | 19-23 ay | 2-3 yaş | 4-6 yaş |
|-----------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------------|---------------------------|-------|----------|------------|--------------------------------|
| Hepatit B | Hepatit B | | Hepatit B | | | | | | |
| | Rotavirus | Rotavirus | Rotavirus | | | | | | |
| | Difteri, Tetanoz, Boğmaca | Difteri, Tetanoz, Boğmaca | Difteri, Tetanoz, Boğmaca | | Difteri, Tetanoz, Boğmaca | | | | Difteri, Tetanoz, Boğmaca |
| | Haemophilus influenzae | Haemophilus influenzae | Haemophilus influenzae | Haemophilus influenzae | | | | | |
| | Pnömonokok | Pnömonokok | Pnömonokok | Pnömonokok | | | | Pnömonokok | |
| | Çocuk felci | Çocuk felci | Çocuk felci | | | | | | Çocuk felci |
| | | | Influenza | | | | | | |
| | | | | Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık | | | | | Kızamık, kabakulak, kızamıkçık |
| | | | | Su çiçeği | | | | | Su çiçeği |
| | | | Hepatit A | | | | | Hepatit A | |
| | | | | | | | | Meningokok | |

| 7-10 yaş | 11-12 yaş | 13-18 yaş |
|---|--------------------------------|---------------------------|
| | Difteri, Tetanoz, Boğmaca | Difteri, Tetanoz, Boğmaca |
| | HPV 3 doz (Kız çocuklarına) | HPV |
| Meningokok | Meningokok | Meningokok |
| Influenzae (Her yıl olası influenza virüsüne karşı aşılama) | | |
| | Pnömonokok | |
| | Hepatit A | |
| | Hepatit B | |
| | Çocuk felci | |
| | Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık | |
| | Su çiçeği | |

CDC tarafından doğumdan 6 yaşa kadar uygulanması gereken aşı takvimi yenilendi. Çocuklarımızı enfeksiyon hastalıklarından en üst seviyede koruma için "Aşı Takvimi"ne uymak gerekiyor. Hepatit B, Verem, Difteri, Tetanos, Boğmaca, Çocuk Felci, Menen-

jit, Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık, Su Çiçeği, Hepatit A hastalıkları ile bunlara bağlı ölüm ve sakatlıkları engelleyebilmek için, ebeveynlerin bebeklerini doğdukları ilk aylardan itibaren aşılatmaya başlamaları gerekmektedir.

Ülkemizde yukardaki listeye ek olarak BCG (Verem) aşısı da yapılmaktadır. BCG aşısı 3. ayda yapılır. İlk 6.ayda PPD (tüberkülin deri testi) yapılmadan aşı uygulanır, daha sonra PPD yapılarak (negatif ise) BCG yapılır.

Eğer çocuğunuzun aşısının dozunu kaçırdıysanız, yapmanız gereken sadece çocuk doktorunuza danışarak bir sonraki dozun zamanını öğrenmektir. Doktorunuz aşı takviminizi yenileri ve sizi bilgilendirir.

- Sağlıklı tüm çocuklar için önerilen rapellerin uygulama zamanı
- Kronik hastalıkları olan yüksek riskli çocuklara önerilen aşıların uygulama zamanı
- Aşılması eksik kalmış çocuklara aşıların uygulanma zamanı

| AŞI | Hamilelik | HIV gibi immun yetmezlikler | Diyabet, kalp hastalıkları, kronik akciğer hastalıkları, alkolizm | Aspleni (travma ya da hastalık nedeniyle dalağın alınmış olması) | Kronik karaciğer hastalığı | Böbrek yetmezliği, hemodiyaliz | Sağlık personeli |
|--------------------------------------|---------------------|-----------------------------|---|--|----------------------------|--------------------------------|---|
| Influenza | | | | | | | Her yıl o sene olası virüs tipine karşı tek doz |
| Tetanoz, difteri, boğmaca (Td/Tdap) | Tetanoz/ difteri | | | | | | 1 doz aşılama tetanoz, difteri, boğmaca için 10 yılda bir rapel ile güçlendirme |
| Su çiçeği | KESİNLİKLE YAPILMAZ | | | | | | 2 doz |
| Human papillomavirus (HPV) | | | | | | | 26 yaşındakilere 3 doz |
| Zoster | KESİNLİKLE YAPILMAZ | | | | | | 1 doz |
| Kızamık, kabakulak, kızamıkçık (MMR) | KESİNLİKLE YAPILMAZ | | | | | | 1 veya 2 doz |
| Pnömonokok (polisakkarid) | | | | | | | 1 veya 2 doz |
| Meningokok | | | | | | | 1 veya daha fazla doz |
| Hepatit A | | | | | | | 2 doz |
| Hepatit B | | | | | | | 3 doz |

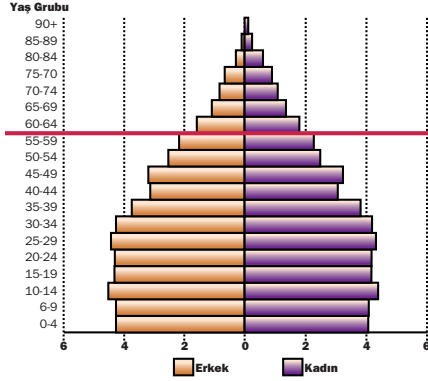
CDC tarafından yayınlanan Erişkin Aşı takvimi de özellikle bazı kronik hastalıklarda uygulanması ve uygulanmaması gereken aşıların belirtildiği takvimdir. Özellikle im-

mun sistemin zayıfladığı bazı hastalıklarda aşı takvimine tam uyum şarttır. Yapılmaması gereken aşılar ve mutlaka yapılması gereken aşıların ayrımı iyi yapılmalıdır.

- Aşılması eksik kalmış tüm hastalara aşıların uygulama zamanı
- Kronik hastalıkları dışında yaşam stili, mesleki nedenler gibi yüksek risk kabul edilen nedenlerle erişkinlere önerilen aşıların uygulama zamanı

Nüfusumuz Yaşlanıyor

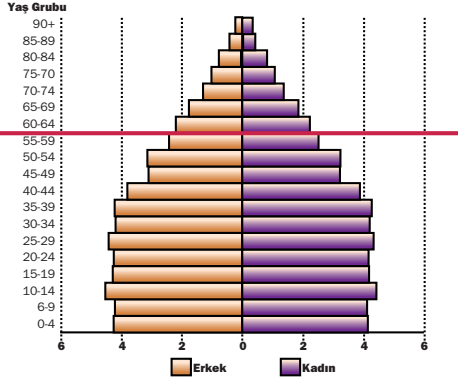
Nüfus Piramidi 2010



2010 yılında 60 yaş üzeri nüfus (kadın, erkek) 6.8 milyon (toplamın %8.5'i)

2010 yılına ait veriler, 60 yaş üzeri nüfusumuzun 1960'tan sonra yüzde 57; 80 yaş üzeri nüfusumuzun ise yüzde 266 oranında arttığını söylüyor. Önümüzdeki on yıl için yapılan hesaplamalar, nüfusumuzun giderek yaşlandığı-

Nüfus Piramidi 2020



2010 yılında beklenen 9.8 milyon (toplamın %11'i) 2030 yılında beklenen 13 milyon (toplamın %15'i)

na işaret ediyor. Bu sebeple, sağlıklı yaşlanma takip parametreleri her geçen gün daha fazla önem kazanıyor. Rutin biyokimyasal takip parametrelerinin yanı sıra Alzheimer'a yönelik apolipoprotein E genotipleme, tau



protein, senil amiloidoz belirteçleri gibi testler yaşlanan nüfus için talep edilen testler arasında yer alıyor. Bu parametreler ile ilgili laboratuvarlarımız bünyesindeki gelişmeleri, web sayfamızı takip ederek öğrenebilirsiniz.

Dondurmayla Kilo Vermeye Ne Dersiniz?

Hepimizin baş tacı lezzetlerinden biridir dondurma. Ancak çeşitli nedenlerle dondurma yemekten kaçınırız. Oysa dondurma doğru tüketildiğinde sağlıklı bir tatlı seçeneği olabilir, hatta kilo vermenizi sağlayabilir. Nasıl mı? İşte cevaplar:

Dondurma bol miktarda kalsiyum içermektedir. Kemik sağlığı ve gelişimi için temel mineral olan kalsiyum, pek çok biyolojik süreçte de yer almaktadır. Günlük yeterli kalsiyum alımıyla kemik sağlığımızı korumanın yanı sıra kan basıncımızı kontrol altına alabilir, kolon kanseri riskimizi azaltabilir, hatta kilomuzu ideal seviyede tutabiliriz! Biliyoruz ki, kilo vermektense daha zor olan, ulaşılan ideal kiloyu koruyabilmektir. Araştırmalar kalsiyumdan zengin süt ve süt ürünleri tüketmenin kilo vermeye ve kilo kontrolüne katkı sağladığına, gövdesel şişmanlık açısından koruyucu olduğuna işaret ediyor. Ömür boyu den-

geli kalsiyum tüketenlerin ideal bel-kalça oranına sahip oldukları ve yaşamlarının ileri dönemlerinde de kilo almaktan korundukları biliniyor. Elbette kilit nokta, seçilen süt ürünlerinin yağ miktarının az olması.

Peki yeterli kalsiyum almayanlar niçin daha kilolu olma eğilimindedir? Araştırmacılar, kalsiyum yetersizliğinde vücudun salgıladığı kalsitriol hormonunun yağ hücrelerini etkilediğini, yağ yıkımını azalttığını ve şekerden yağ dönüşümünü gerçekleştiren genleri daha aktif hale getirdiğini açıklıyorlar. İşte size keyifle dondurma tüketmeniz için birkaç neden. Ancak, dondurma yerken pastörize, az yağ, az şeker, az katkı maddesi içeren ürünlere yönelmek, hatta ideali evde yapmak ve dengeli miktarlarda tüketmek dikkat edilmesi gereken konular.

Dondurmayı çocuklarımız için de sağlıklı bir beslenme unsuru haline getirebileceğimizi unutmayalım.

Afiyet olsun!



Laboratuvar dan Haberler

Düzen Ar-Ge Bölümü Araştırıyor, Geliştiriyor, Belgeliliyor!

Klinik laboratuvarcılık sektöründe her zaman lider olan laboratuvarımız, bu liderliğini Ar-Ge alanında yaptığı çalışmalarla da pekiştiriyor. Bu kapsamda geçtiğimiz yıllarda kurulan Ar-Ge bölümümüz yurtiçi ve yurtdışı çeşitli projelerde rol almaya da başladı.

Bölümün en önemli görevlerinden biri Türkiye'de çalışılmayan testler için metot ve validasyon çalışmalarının yapılması. Gelişen tıbbi ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak, çok çeşitli testler için bu tip projeler yürütülüyor ve hastalarımızın bu testlere olan ihtiyaçları yurtiçinde hızlı bir şekilde çözülmeye çalışılıyor.

Ar-Ge bölümümüzün bir diğer çalışma alanı ise kit validasyonu ve belgelendirme. Klinik laboratuvarcılık sektöründe Türkiye'de üretim yapan kuruluşlar için CE belgelendirme çalışmaları da yine bu bölümde yürütülüyor. Bu kapsamda çeşitli LC-MS/MS ve kart testleri için CE belgelendirmesi testleri yapıldı ve bu ürünlerin CE belgesi alması sağlandı. Yine aynı kapsamda Ar-Ge bölümümüz yurtdışından da talep görmeye başladı. Immunoassay ve kart testler için farklı ülkelerden üreticiler için de kit validasyonu ve CE belgelendirme çalışmaları da başarı ile yürütülüyor.

Düzen Akademi 2011 Yılı Eğitim Programını oluşturmuş ve eğitimlere başlamıştır.



Eğitimlerimizin amacı, Laboratuvarcılık ve Akreditasyon alanındaki birikimini sektördeki diğer kurumlarla

paylaşmanın yanında, gelecek nesillere iyi laboratuvar uygulamaları konusunda yetiştirilmiş teknik eleman sağlamaktır.

Laboratuvar hizmetinin önemli bir ayağı olan teknisyen kaynağının yetiştirilmesinde, çalışmaları sırasında kendilerinden beklenen görev ve sorumlulukları transfer edebilmek, uluslararası kuralların ve müşteri memnuniyeti odaklı hizmet bilincinin yerleştirilmesi için küçük gruplara tecrübe ve bilgi birikiminin aktarılması hedeflenmiştir.

Bu kapsamda, aşağıdaki konularda periyodik olarak eğitimler verilecektir. Eğitim programına ve eğitimin detaylarına www.duzen.com.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

- TS EN ISO 15189 Temel Eğitimi
- İç ve Dış Kalite Kontrol Uygulamaları Eğitimi
- TS EN ISO 15189 İç Denetçi Eğitimi
- Teknisyen Eğitimi

Anneler Gününe özel

Dijital Mamografi incelemelerinde arzu eden hastalarımıza **tomosentez*** uygulaması yapılacaktır.

Anneler ve Babalar Günlerinde Sevdiklerinize Özel Paneller

Annelerimize

Osteoporoz Kontrol Paneli (175,00 TL)

- Biyokimyasal Testler
 - Açlık Kan Şekeri
 - Alkalen Fosfat
 - Kalsiyum (Serum)
 - Fosfor (Serum)
 - Total Kolesterol
 - HDL-Kolesterol
 - LDL-Kolesterol
 - Trigliserit
 - Sedimentasyon Hızı
 - Tam Kan Sayımı
- Görüntüleme Testleri
 - Kemik Mineral Dansite (Spine AP ve Femur) Vücut kitle indeksi, tansiyon ve bel çevresi ölçümü

Menopoz Sonrası Değerlendirme ve Osteoporoz Taraması (425,00 TL)

Yukarıdaki osteoporoz taramasına ilaveten;

- Dijital Mamografi (çift taraflı) / Tomosentez
- Meme USG (çift taraflı)
- Vajinal Ultrasonografi
- Üst Abdominal Ultrasonografi

Babalarımıza

40 Yaş Üstü Erkek Sağlık Taraması (325,00 TL)

- Biyokimyasal Testler
 - Açlık Kan Şekeri
 - Tam Kan Sayımı
 - Tam İdrar Tetkiki
 - Homosistein
 - Total Kolesterol
 - HDL-Kolesterol
 - LDL-Kolesterol
 - Trigliserit
 - Prostat Spesifik Antijen (PSA) (Total ve Serbest)
- Görüntüleme Testleri
 - Tüm Batın Ultrasonografisi
 - Akciğer Grafisi
 - EKG

Vücut kitle indeksi, tansiyon ve bel çevresi ölçümü

Çocuklarımıza

Çocuk Check-Up Panelimiz (95,00 TL)

- Özgeçmiş, soy geçmişi değerlendirilmesi ve fiziki ölçümler,
- Tam kan sayımı,
- Tam idrar tahlili,
- Gaita analizi,
- Biyokimyasal sağlık kontrolü: Açlık kan şekeri, Total kolesterol, HDL kolesterol, ALP, AST, ALT, Kalsiyum, fosfor, BUN, kreatinin, sedimentasyon hızı, hsCRP, ASO, RF

Hepimize

Ön Sağlık Taraması I (140,00 TL)

- Biyokimyasal Testler
 - Açlık Kan Şekeri
 - Tam Kan Sayımı
 - Tam İdrar Tetkiki
 - Homosistein
 - Total Kolesterol
 - HDL-Kolesterol
 - LDL-Kolesterol
 - Trigliserit
 - ALT, AST
- Vücut kitle indeksi, tansiyon ve bel çevresi ölçümü

Ön Sağlık Taraması II (275,00 TL)

- Ön Sağlık Taraması I ve ilaveten;
 - Görüntüleme Testleri
 - Tüm Batın Ultrasonografisi
 - Akciğer Grafisi
 - EKG

Fizik muayene, sonuçların yazılı değerlendirilmesi ve öneriler tüm panellerimizde dahildir.

*Tomosentez cihazını tanımak ve avantajlarını öğrenmek için laboratuvarımızı arayabilir ya da websitemiz www.duzen.com.tr'yi ziyaret edebilirsiniz.

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

ÜCRETSİZ DANIŞMA HATTI
☎ 0800 314 73 93

BÜTÜN ŞUBELERİMİZ
ULAŞILABİLECEĞİNİZ
TELEFON NUMARASI **444 D LAB**
3 522

Hazırlayanlar
Dr. Özlem Aker
Dr. Alper Keskin
Dr. Tutku Tanyel
Emine Tokalı
Ebru Karabal
Pınar Kaya

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
Anadolü 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