

LİLAY KORADAN

ŞAŞIRTICI
BİLGİLER

DİJİTAL e-KÜTÜPHANE

isev.org.tr





Apandisit nedir? Neden patlar?



Apandisit körbağırsağın solucana benzeyen uzantısıdır. 7.5 cm. ile 12,5 cm. kadar uzunlukta, kalın bağırsak başlangıcının altında, karnın sağ kısmındadır. Normal zamanlarda bir kurşun kalem kalınlığındadır.

Fonksiyonu nedir?

İnsanlarda hiçbir fonksiyonu yoktur ve hayvanlardan insanlara kalmış bir organ olduğu tahmin edilir.

Apandisit hastalığı nedir?

Apandisit, apandisitın etrafının iltihabıdır. Etrafına yayılan iltihaplanma bütü jtı bünyeye bulaşır. Kötü iltihaplanma hallerinde apandisit iltihapla dolabilir.

İltihaplanma, apandisit duvarının dışına yayıldığı zaman kangrenli olmaya yüz tutabilir ve apandisiti patlatabilir.

Apandisit neden ileri gelir?

Apandisit bakterilerden ileri gelen iltihapları veya sertleşmiş bir cerahat parçasının apandisite kan akımını durdurmasından ve buradaki kan damarlarının tıkanmasından ileri gelebilir.

Apandisit hastalığı ne kadar yaygındır?

Antibiyotik çağından önce karın bölgesindeki ameliyatların en yaygın olanlarından biri apandisit idi. Bugün apandisit halleri çok daha az görülmektedir. Apandisite genellikle 20, 30 ve 40 yaşlarındaki kişilerde rastlanılır. Çocuklarda ve gençlerde de apandisit görülebilir. Üç yaşından daha ufak çocuklarda ise bu hastalığa pek nadiren rastlanılmaktadır.

Apandisit vakaları azalmakta mıdır?

Evet. Açıklaması mümkün olmayan nedenlerden günümüzde, yirmi otuz yıl öncesine göre apandisit vakalarına çok daha az rastlanmaktadır.

Apandisit meyve çekirdekleri veya çiklet gibi cisimlerin yutulmasından ileri gelebilir mi?

Hayır.

Apandisit bir aile hastalığı olabilir mi veya kalıtımla geçebilir mi?

Hayır.

Hangi tür apandisitler vardır?

a. Had apandisit. Bu tür apandisit genellikle karın krampları, baş dönmesi veya kusma, karının sağ alt kısmında hissedilen bir sancı ile kendisini gösterir. Bu belirtiler aniden ortaya çıkabilir veya birkaç saat içerisinde yavaş yavaş oluşabilir.

b. Tekrarlanan apandisit. Bu hafif apandisit belirtileri ile kendisini gösterir, derhal ortadan kaybolur ve birkaç ay veya birkaç yıl sonra yeniden meydana gelebilir.

Bir insan kendisinde apandisit olabileceğini nasıl anlayabilir?

Karındaki kramplardan, baş dönmesi ve kusma hallerinden ve karının sağ alt kısmında duyulan sancıdan bir kişi apandisitten şüphelenmelidir. Bu belirtiler birkaç defa devam edebilir ve gittikçe şiddetlenebilir. Nabız artışında artış ve hafif ateş de olabilir. İştahsızlık ve kabızlıkta çok kez apandisit belirtilerindedir.

Karın ağrıları için müşil ne zaman verilmeli?

Hiçbir zaman. Yapılabilecek en tehlikeli şey müşil vermektir. Bu, apandisit patlamasına neden olabilir.

Karın ağrıları başlarsa lavman yapılmalı mıdır?

Hayır. Ancak doktor hastayı muayene ettikten sonra bunun yapılmasının gerektiğini bildirdiği takdirde lavman yapılabilir.

Apandisit teşhisi yapıldıktan sonra ameliyat yapılması derhal gerekli midir?

Evet, had apandisit çok az vakada kendi kendiliğinden geçer ve çok kez iltihaplanma hali patlamaya veya «peritonit» e neden olabilir.

Apandisiti önlemek için bir çare var mıdır?

Hayır.

Apandisit fazla yemek yemekten ileri gelebilir mi?

Hayır.

Apandisit teşhisi için ne gibi laboratuvar testleri yapılır?

Kan tahlili yapılır. Had apandisit hallerinde beyaz kan hücreleri (lökositler) genellikle normalin üzerinde bulunur.

Apandisit hali görüldü mü ne kadar bir süre içerisinde hasta ameliyat edilmelidir?

Birkaç saat içerisinde.

Apandisit patladığı zaman ne meydana gelir?

Apandisitten fışkıran cerahat karın boşluğuna dolar ve peritonite sebep olur. Bu çok tehlikeli bir durumdur.

Bir had apandisit hali buz keseleri kullanılmasıyla tedavi edilebilir mi?

Hayır. Ancak bazı hafif vakalar hiçbir tedavi görmeden iyileşebilir.

Hafif bir vaka kendi kendine iyileştiği takdirde daha sonra yeni bir krizin gelmesi için, bir meyil var mıdır?

Evet. Sonradan gelecek olan halin ilkinden çok daha ciddî olması mümkündür.

Apandisit ameliyatsız tedavi usulüyle iyileşebilir mi?

Bazı nadir vakalarda apandisit büyük dozlarda antibiyotik ilâçların verilmesiyle tedavi edilebilir. Ancak bu iyi bir tedavi usulü olarak görülmeyip ameliyattan daha büyük tehlikeler taşır.

Apandisit en iyi tedavi yolu nedir?

Apandisit ameliyat yoluyla çıkarılması.

Apandisit ameliyatı ne derece ciddî bir ameliyattır?

Erken yapılan" bir apandisit ameliyatı hiçbir ciddiyet taşımaz. Eğer ameliyat patlayan bir apandisitten peritonit olan bir hastaya yapılmaktaysa o zaman bu, ciddî bir ameliyat sayılır.

Apandisit ameliyatı ne kadar sürer?

Komplikasyon olmayan bir hastaya yapılan ameliyat ancak beş-on dakika sürer. Komplikasyon göstermiş bir vakada, ameliyat bir iki saat kadar sürebilir.

Apandisit ameliyatından kurtuluş ihtimali nedir?

Günümüzün ileri operasyon ve antibiyotik çağında apandisit ameliyatından yaklaşık her ameliyat gören hastaneden sapaşağlam çıkar.

Apandisit ne gibi komplikasyonları olabilir?

En büyük komplikasyon peritoniti meydana getiren apandisit patlamasıdır. Bazı tedavi olmayan hallerde apandisitten çıkan cerahat karaciğere karışarak karaciğer apseleri meydana getirebilirse de bu gibi olaylara çok az rastlanır.

Apandisite yapılan ameliyatta ne gibi anestezi kullanılır?

Ya omurilik anestezi, solunum yoluyla verilen siklopropan veya diazot monoksit gibi gazlar.

Apandisit ameliyatında hastanede kalma süresi ne kadardır?

Komplikasyon olmayan bir vakada yaklaşık bir hafta. Eğer apandisit patlamışsa hastanın hastanede birkaç hafta kalması gerekebilir.

Apandisit ameliyatında ensizyon nereden yapılır?

Karnın sağ alt kısmından. Ensizyonlar ya eğik ya da uzunluğuna yapılır. Bunların uzunluğu genellikle beş ile on santim arasında olur.

Ensizyonun uzunluğu önemli midir?

Kesinlikle hayır. Bazı operatörler daha uzun ensizyonlardan çalışmayı tercih etmektedirler. Şurası bilinmeli ki ensizyonlar yandan yana iyileştiklerinden dolayı bunlar uzun da olsalar, kısa da, aynı zaman süresi içinde iyileşirler.

Operasyondan önce tedavilere ihtiyaç var mıdır?

Komplikasyon olmayan hallerde hayır. Komplike vakalarda ise ameliyat öncesi damardan solüsyonlar ve büyük dozlarda antibiyotik verilmesi gerekebilir. Ayrıca burundan, bağırsaklara ameliyata engel olabilecek sıvı ve gazları bertaraf edebilmek için bir tüp indirilmesi de gerekli olabilir.

Ameliyattan sonra özel hemşireler gerekli midir?

Genel apandisit vakaları için hayır.

Ameliyat sonrası dönemde aşırı sancı duyulur mu?

Hayır.

Ameliyat sonrası ne gibi tedaviler gereklidir?

Komplike olmayan vakalarda ameliyat sonrası herhangi bir tedavi usulü gerekli değildir. Ancak, patlamış bir apandisit ameliyatından sonra sıvıların ağızdan verilmesi doğru olmadığından bunlar enjeksiyon vasıtası ile damar yoluyla verilmelidir. Ayrıca, bağırsak bölgesini boş bırakmak ve yayılmaları önlemek için burun yoluyla mideye bir lâstik boru indirilmesi gerekli olabilir. Patlama olaylarında peritoniti önlemek için büyük dozlarda antibiyotik verilmesi gerekebilir.

Apandisit ameliyatını müteakip hasta, ne kadar zaman sonra yataktan kalkabilir?

Komplike olmayan ameliyatları müteakip hasta, ameliyattan bir gün sonra yataktan kalkabilir. Peritonit hallerinde hasta yataktan günlerce, bazen de haftalarca kalkamaz.

Ameliyat yarasının kapanması ne kadar sürer?

Komplikasyon olmayan hallerde yara birkaç gün, en geç bir hafta içerisinde kapanır. Patlayan bir apandisitte dren kullanıldığı vakalarda apandisit ameliyatı yarasının kapanması bazen haftalarca sürebilir.

Apandisit ameliyatı yarası sık sık enfeksiyona uğrar mı?

Uğrayabilir! Çünkü enfekte olan bir organ (apandisit) bu yaradan çıkarılmış olduğundan karın duvarına çıkarıldığı sırada bulaşmış olabilmemesi mümkündür.

Apandisit ameliyatından sonra yaralardan sızıntı olması tabii midir?

Evet. Ameliyattan birkaç gün sonra pembemsi bir sıvının yarada toplanmış olduğu çok kez görülür. Operatör bunu bir kışkaçla bertaraf eder. Bu tedavi fazla sancıya yol açmaz.

Apandisit ameliyatından sonra özel bakıma ihtiyaç var mıdır?

Komplike olmayan vakalarda hayır.

Apandisit ameliyatından sonra sürekli yan tesirler kalır mı?

Hayır.

Ameliyat yarası vücudu çirkinleştirir mi?

Komplike olmayan vakalarda hayır. Ancak, enfeksiyonlu bir yaraya dren konduğu takdirde karnın sağ alt kısmında çirkin bir yara izi kalabilir.

Apandisit çıkarıldıktan sonra bağırsak mekanizması eski fonksiyonlarını eksiksiz yapar mı?

Evet.

Apandisit çıkarıldıktan sonra bunun tekrarlanması mümkün müdür?

Apandisit çıkarıldığı takdirde hayır. Çok az vakalarda patlamış bir apandisite veya apandisit, operatörün erişemeyeceği bir yerdeyse ve operatör apandisiti temizlemekle yetinirse, o zaman apandisiti daha ileri bir tarihte çıkarma, lüzumu meydana gelebilir.

Apandisit ameliyatında neden bazen apandisit yerinde bırakılır?

Çünkü bazı apandisitlerin çıkarıldığı takdirde cerrahatin karın boşluğuna yayılma tehlikesi artmaktadır. Özellikle lokal bir apse meydana gelen apandisit olaylarında, bu gibi durumlarda apandisit apsesi basit drenaj usulüyle temizlenir ve hastanın iyileşmesi temin edilir. Bu gibi hallerde hasta, sonradan kesinlikle ameliyat olmalıdır. Çünkü apandisit içeride bırakıldığı zaman yeni apandisit cerrahati hallerinin olması devamlı bir tehlike olarak kalmaktadır.

Bu gibi hallerde apandisit yerinde bırakıldığı takdirde bu apandisit sonradan çıkarılması gerekli midir?

Evet. Esas krizden hasta kendine geldikten sonra en az altı ile on hafta arası apandisin çıkarılması için operatöre başvurması gereklidir.

Bir kadın apandisit ameliyatı olduktan sonra gebe kalmasında bir mahzur var mıdır?

Hayır yoktur.

Apandisit ameliyatından sonra özel perhizler gerekli midir?

Hayır.

Apandisit ameliyatından sonra yaranın sızlaması normal midir?

Evet. Bu yarada sancının haftalarca duyulması normaldir.

Komplike olmayan bir apandisit ameliyatından sonra aşağıdaki şeyler ne kadar süre içerisinde yapılabilir?

Banyo => Yara kapanır kapanmaz.

Sokakta yürümek => Yedi ile on gün arası

Merdiven çıkıp inmek => Yedi ile on gün arası

Ev işleri yapmak => Üç ile dört hafta arası

Otomobil kullanmak => Üç ile dört hafta arası

Karı-kocalık ilişkileri => Üç ile dört hafta arası

Göreve dönmek => Üç ile dört hafta arası

Bütün normal fizikî faaliyetlere yeniden başlamak
=> Altı ile sekiz hafta arası

Astım'a yakalandığınızı nasıl anlarsınız?



Öksürük ve hırıltı varsa dikkat! İnatçı bir öksürüğünüz varsa, nefes alıp verirken hırıltı sesi duyuyorsanız; en önemlisi bu şikâyetleriniz özellikle sabaha doğru uykudan uyandıracak şekildeyse astım hastası olabilirsiniz...

Göğüste tıkanma, öksürük, hırıltılı solunum sık rastlanan belirtilerdir. Bazen sadece inatçı öksürükle veya nefes alıp verirken hırıltı, hışırtı gibi bir ses şeklinde belirti verebilir. Bu yakınmalar geceleri, özellikle sabaha doğru uykudan uyandıracak şekilde görülüyorsa astım hastası olabilirsiniz.

Astım alerjik bir hastalıktır ve öldürücü değildir.

Geçmeyen ve sabah görülen öksürüğün en sık nedeni astımdır.

Hastalık tamamen iyileşmez ama tam kontrol altına alınabilir.

Astımın tedavisi eğitimle başlar.

Kortizonsuz astım tedavisi çok zordur. Bu nedenle kortizon tedavisinden korkmayın. Yeterli ve küçük dozlarda, gerekli sürede özellikle lokal inhaler şekilde kullanılan steroidlerin yan etkisi görülmeyecek kadar azdır. Kullanım sonrası ağzınızı bol su ile çalkalayın, bu dönemde az tuzlu beslenin ve tansiyonunuzu sık sık kontrol ettirin.

Çocuklarda da görülür.

Erişkinlerde aniden ortaya çıkabilir.

Gizli astım gebelikte ve stres sonrası ortaya çıkabilir.

Gebelikte ve emzirmede her tür astım ilacı kullanabilirsiniz.

Gizli astım ancak solunum (nefes) fonksiyon testi ile anlaşılabilir.

Ağır astımınız varsa uçak yolculuğunda oksijene ihtiyaç duyabilirsiniz.

Reflü astımı sıklıkla tetikler.

Astımınız sık tekrarlıyorsa mutlaka nedenini bulmalısınız.

Astımınız kontrol altındaysa her türlü sporu yapabilirsiniz.

Sürekli ve yüksek dozda ilaç kullananlarda dirençli astım gelişebilir. "Zor astım" diye bilinen bu formu en ağır seyre sahiptir.

Alerji denince akla solunum yolu alerjilerine en sık neden olan ev tozu (akar veya mite diye de anılır) ve çiçek tozu (polen) gelir. Gıdalar, hayvan epitelyum ve tüyleri, küf mantarları daha az sıklıkla alerjiye neden olurlar. Polene bağlı tetiklenen astım daha çok mevsimsel (ilkbahar), ev tozuna bağlı tetiklenen alerjik astım ise her dönemde görülebilir. Buna bağlı olarak alerjik astımlıların bazılarında belirli mevsimlerde yakınmalar artabilir, hatta sadece bu dönemde hastalık ortaya çıkıp daha sonra tamamen normale dönebilir.

Astımın temelinde alerji yattığı için, alerji ve astım birlikte anılırlar. Hastalığın ortaya çıkmasında hem genetik yatkınlık hem de çevresel faktörler birlikte rol oynar. Alerji genelde genetik geçişli olduğu için astım

da irsi özelliği olan hastalıklar arasındadır. Ailede ane-babada astım varsa çocuklarda da görülme sıklığı artar. Ayrıca sigara dumanıyla temas, solunum yolu enfeksiyonları, hava kirliliği, bazı gıdalar ile bunlara ilave edilen katkı maddeleri de özellikle erken çocukluk döneminde astım gelişimine katkıda bulunur. Ancak bu etkenler uzaklaştırılırsa çocuklukta astım hastası olanların bir bölümünde erişkin yaşlara gelindiğinde hastalık tamamen iyileşebilir.

Astımlı kişinin havayolları, astımı olmayanlara göre daha duyarlıdır. Özellikle çocuklukta başlayan astım için bu daha belirgindir. Uzun süren öksürüklerde ilk akla gelen tanıdır. Bu tip vakalara alerji ve solunum fonksiyon testleri ile daha kolay tanı konulur. Alerjik bronşit veya gizli astım denilen bu durum ileride astımın habercisidir.

Tetik faktörleri (çeşitli kalp-tansiyon ve romatizma ilaçları, tuz ruhu-çamaşır suyu, alkol, psikojenik stresler, ağlama-gülme gibi yoğun şekilde ortaya çıkan duygusal davranışlar, ağır egzersiz gibi değişkenler, uyuşturucu gibi maddeler ise maalesef az bilinen ancak ölümlü sonuçlanan krizlere sebep olabilen tetikleyicilerdir.) saptayıp bunlardan uzak durun.

Sinüzit, burunda polip, reflü gibi rahatsızlıklarınız varsa tedavinizi aksatmayın.

Ağır astım hastasıysanız kriz anında nasıl davranacağını öğrenin.

İlacınızı yanınızda taşıyın. Düzenli kontrol ve tedavilerinizi ihmal etmeyin.

Ayaktaki kemik çıkıntılarını nasıl tedavi ediliyor?



Ayak başparmağındaki deformite, ağrı ve şekil bozukluğuyla yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir hastalık. Ayak başparmağındaki deformite, ağrı ve şekil bozukluğuyla seyrederek yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir hastalık. Rahatsızlık, yüksek topuklu ve ucu sivri ayakkabıları tercih etmeleri nedeniyle en çok kadınları tehdit ediyor. Genellikle 40-50 yaş grubunu etkisi altına alan bu problemin tek köklü tedavi seçeneği, ameliyat. Cerrahi operasyonlarda başarı oranı ise oldukça yüksek oranlarda seyrediyor.

Ayak başparmağındaki kemik çıkıntısı, sıklıkla ağrı ve şekil bozukluğuyla kendini gösteriyor. Yürürken güçlük çekilmesi, istenilen her ayakkabının giyilememesi veya giyildiğinde ayaklarda rahatsızlık yaşanması ayak başparmağındaki kemik çıkıntılarında sıkça karşılaşılan sorunlar. Doğuştan veya genç yaşta da görülebilen bu deformite, genellikle 40-50 yaş grubunu etkisi altına alıyor. Kadınlarda erkeklere oranla 5 kat daha fazla görülüyor.

Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanı Doç. Dr. Şeref Aktaş, parmaklardaki deformitenin kadınlarda daha fazla görülmesinde birkaç faktörün etkili olduğunu belirtirken, bu etkenleri şöyle sıralıyor: "En önemli sebebi, kadınların yüksek topuklu ve ucu sivrilen ayakkabıları tercih etmeleri. Hamilelik döneminde hormonal dengelemin değişmesi nedeniyle, ayak kemikleri arasındaki bağların gevşemesi de en sık suçlanan faktörlerden.

Düztabanlık veya kas yapısındaki bozukluklar gibi ayağın kendisinden kaynaklanan sorunlar, serebral paralsi veya felç gibi nörolojik hastalıklar da bu deformiteye yol açabiliyor."

Doç. Dr. Aktaş, deformitenin gelişmesinde, her iki cinsiyette ailesel öykünün de büyük rol oynadığına dikkat çekerek, "Öyle ki, ailesinde kemik deformitesi olan her 100 kişiden 60-70'inde bu sorunun geliştiğini görüyoruz" diyor. Zaman zaman şiddetli ağrılarla seyrederek yaşam kalitesini bozan başparmaklardaki bu kemik çıkıntıları, operasyonla tümüyle ortadan kaldırılabilir. Ancak operasyondan başarılı sonuç alınabilmesi için zaman kaybetmeden doktora başvurmakta fayda var.

Doç. Dr. Şeref Aktaş, başparmaktaki kemik çıkıntılarının tedavisinde öncelikle ağrıyı dindirmeyi hedeflediklerini, bunun için de ağrı kesicilerden yararlandıklarını söylüyor. İlaç tedavisinin tek başına yeterli gelmediğini vurgulayan Doç. Dr. Aktaş, dikkat edilmesi gereken noktaları da şöyle aktarıyor: "Kadınların öncelikle yüksek topuklu ve ucu sivrilen ayakkabı giyme alışkanlıklarından vazgeçmeleri gerekiyor. Başparmakta çıkıntı başladığı zaman ağrıyı dindirmek için rahat ayakkabılar giyilmeli, geceleri de parmaklara ağrıları azaltan silikon makaralar takviye etmeli. Ayrıca uzun süre ayakta durmaktan kaçınmakta da yarar var. Ayağın iç tarafına monte edilen ateller de etkili oluyor. Fakat yapılan çalışmalara göre, ağrıların giderilmesinde etkili olan bu yöntemler deformitenin önlenmesinde pek yarar sağlayamıyor. Hasta ağrıyı artık her gün çekmeye başlamışsa, bu durumda cerrahi müdahale öneriliyor."

Operasyonla köklü çözüm

Ayak başparmağındaki kemik çıkıntıları, günümüzde yaklaşık bir saat süren bir operasyonla tümüyle ortadan kaldırılabiliyor. Deformiteye uygun ameliyat yapıldığı takdirde sorunun tekrarlama riski yüzde 1 gibi çok düşük bir düzeyde seyrediyor. Operasyon lokal ya da genel anestezi altında yapılıyor. Ayrıca hastanın tercihi doğrultusunda bel bölgesinden aşağısının uyuşmasını hedefleyen spinal anesteziye de başvurulabiliyor. Operasyonda hangi yönteme başvurulacağı ise kemik çıkıntısının şiddetine ve şekline göre belirleniyor.

Doç. Dr. Şeref Aktaş, günümüzde kullanılan teknikler hakkında şu bilgiyi aktarıyor: "Kemik çıkıntısının birçok tipi var. Öncelikle bu çıkıntının eklemde mi yoksa, kemikten mi kaynaklandığını tespit etmemiz gerekiyor. En sık, parmakla tarak kemiğinin eklem yaptığı bölgede kaynaklanan sorunlara operasyon uyguluyoruz. Tarak kemiğinin eklem bölgesine yakın kısmına 3-4 cm'lik küçük bir kesi yapıyor ve kemiği kaydırarak düzgün hale getiriyoruz. Bu arada kaydırılan kısmı ana kemik bölgesine bir adet vidayla tutturuyoruz. Kullandığımız bu vida vücutta kalıyor. Ancak yeni geliştirilen teknikler sayesinde hasta artık ayağındaki vidayı hiçbir zaman hissetmiyor. Tarak kemiğindeki sorunlarda da, yine bu bölge üzerinde uygulanan işlemlerle sorunun çözüm yoluna gidiliyor. Eğer sorun ayak bileğine yakın bölgedeyse, tarak kemiği başlangıç yerinde düzeltme yapıldıktan sonra tıraşlanma işlemi gerçekleştiriliyor. Bu tip ameliyatta hastanın rahat bir şekilde yürümesini sağlamak için ayağa alçı tedavisi de uyguluyoruz."

Ayak başparmağındaki deformiteler iki ayakta da görülebiliyor. Dolayısıyla yine hastanın tercihine bağlı olarak aynı operasyonda her iki ayağa da müdahale edilebiliyor.

Operasyon sonrası ağrıya "blok" engeli!

Çok değil, bundan bir iki yıl öncesine dek, hastalar en sık operasyon sonrasında gelişen şiddetli ağrılardan yakınıyorlardı. Günümüzde bu soruna da "blok" sistemiyle çözüm getirdiklerini ifade eden Doç. Dr. Aktaş, bu yöntemi nasıl uyguladıklarını şöyle anlatıyor: "Blok tekniği, operasyon öncesinde ayağın değişik bölgelerine yaptığımız lokal anesteziye sahip iğnelerin enjekte edilmesi esasına dayanıyor. Böylelikle hastalar operasyon sonrasında hiçbir ağrı çekmiyor, hatta pansumanlarını görünceye dek ameliyat olduklarına bile inanmıyorlar. Ayrıca verilen ağrı kesiciler de ağrının dindirilmesinde oldukça etkili oluyor. Bu sayede hastalar ameliyat sonrasında oldukça rahat geçiriyorlar."

İyileşme süresi

Ameliyatın ardından hastanede tek gün kalmanın yeterli geldiğini belirten Doç. Dr. Aktaş, sözlerine şöyle devam ediyor: "Hastaların çoğu operasyonun ardından ertesi günü ayağa kalkıp yürüyebiliyor. Ancak hastalığın şiddeti ve ameliyatın tipine göre bazı hastalara alçı tedavisi de uyguluyoruz. Bu durumda alçının 4 hafta süreye ayakta kalması gerekiyor. Alçıya topuk takıldığı için bu hastalar da operasyon sonrasında hemen yürüyebiliyor ve günlük işlerini yerine getirebiliyorlar. Masa başında çalışanlar, 4-10 gün içinde işlerinin başına dönebiliyor.

Dört haftanın sonunda alçı çıkartılıyor, fakat ayakta şişlik oluşacağı için hastanın normal bir ayakkabı giyebilmesi yaklaşık 3 aylık bir süre alıyor.”

Tedavide geç kalmayın

“Ayak başparmağınızdaki kemik çıkıntı yapmışsa, doktora başvurmakta gecikmeyin” diyen Doç. Dr. Şeref Aktaş’a göre, ayak başparmağındaki kemikte oluşan deformite tedavi edilmezse, eklemde bozukluklar ve artan düzeyde kireçlenme geliyor. Ayrıca diğer parmakların şekli de zamanla bozulmaya başlıyor. Doç. Dr. Aktaş, tedavide geç kalındığında kireçlenme nedeniyle zamanla eklem hareketlerinde büyük kayıplar oluşacağı uyarısında bulunarak şunları söylüyor: “Bu durumda deformiteyi düzeltebilsek de, eklem hareket kaybına karşı yapabileceğimiz bir şey kalmıyor. Bunun sonucunda da hasta sıçrama veya merdiven inip çıkma gibi parmak ucunda yükselmeyi gerektiren hareketlerde zorluk çekebiliyor. Dolayısıyla deformitelerde erken tedavi, ayak sağlığı açısından büyük önem taşıyor.”

Ayakkabı alırken dikkat edin

- Ayağınızın şekline uyan ayakkabıları tercih edin.
- Yüksek topuklu, dar kalıplı ve ucu sivri ayakkabılardan kaçının.
- En uzun parmak ile ayakkabı ucu arasında bir santim boşluk olmasına dikkat edin.
- Ayakkabıyı giydikten sonra mutlaka yürüyerek deneyin.
- Çok sıkı ayakkabıları, zamanla ayağınıza alışır düşüncesiyle almayın.

Kene ısırırsa ne yapmalı? Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi hastalığının tedavisi nasıldır?



Son yıllarda daha sıkça duyulmaya başlayan, bahar-yaz dönemlerinde artış gösteren ve ağırlıklı olarak keneler aracılığıyla bulaşan virütik bir hastalıktır. İlk olarak 1944 yılında Kırım'da, sonra 1956 yılında Kongo'da tanımlanmış ve sonra aynı hastalık olduğu anlaşılmıştır.

Keneler, kan emerek beslendikleri için hemen tüm yabani ve evcil hayvanların (inek, koyun, köpek, kemiriciler, yerde beslenen kuşlar vb.) üzerinde bulunabilir ve bu hayvanlardan insana geçebilirler. Ayrıca, çalılık ve yeşil, yüksek otlu alanlarda bulunan keneler, beslenmek için doğrudan insanlara da geçip ısırabilirler. Bu nedenle daha çok kırsal bölgelerde ve hayvancılıkla uğraşan kişilerde görülmekle birlikte kentsel alanlardaki uygun ortamlarda da bulunabilirler.

Virüs ile bulaşmış keneler, kan emişini tamamladıktan sonra ayrılırken bir sıvı salgırlar. Virüs genellikle bu sıvı ile bulaşır. Kan emdikleri ve virüsü bulaştırdıkları tüm canlılar hasta olabilir fakat hastalık genellikle hayvanlarda hafif ve bulgusuz seyrederek. Bu nedenle daha az görülmekle birlikte hasta hayvanların salgıları ve kanları aracılığıyla da hastalık bulaşabilir.

Kenelerin kan emişi genellikle uzun bir süreçtir. Sinekler gibi hemen sokup kısa sürede kan emişini bırakmazlar. Kan emmeye başlayan kene, ağız kısmındaki hortumunu cilt içine sokar ve doyuncaya kadar çıkartmaz.

Bu hortum, geri çıkışı engellemek için çıkıntılar içerdiğinden kolay çıkmaz. Bu nedenle keneyi çıkartmak için zorlamamak gerekir. Çok zorlandığında sıvıyı erken salgılayıp virüsü bulaştırabilir veya boru kısmı koparak cilt içinde kalabilir. Ayrıca, zorlama kenenin patlayarak enfekte sıvı ve kanının cildimizdeki çiziklerden ya da gözümüze sıçrayarak bulaşmasına yol açabilir. Bu nedenle vücuda yapışık kene görüldüğünde bir cımbızla ağız kısmından tutularak yavaşça sağa-sola oynatılıp bir vida gibi çıkartılmaya çalışmalı ya da bir sağlık kurumuna başvurularak çıkartılması sağlanmalıdır.

Hastalık oluşması ve bulguları:

Hastalık genellikle kene ısırığı ile virüsün bulaşmasından 1-3 gün sonra ortaya çıkar. Bu süre en fazla 9 güne kadar uzayabilir. Hasta hayvanın kan ve vücut sıvıları bulaşmış ise bu durumda hastalığın ortaya çıkışı 13 güne kadar uzayabilmektedir.

Ateş, kırıklık, baş ağrısı, halsizlik, aşırı duyarlılık, kol, bacak ve sırtta şiddetli ağrı ve belirgin iştahsızlık bulguları ile başlar. Bazen kusma, karın ağrısı ve ishal olabilir.

İlk günlerde yüz ve göğüste küçük cilt altı kanamaları, gözlerde kızarıklık, gövde, kol ve bacaklarda bir yere çarpmış gibi cilt altı kanamalar oluşabilir.

Burun kanaması, kanlı kusma, kanlı dışkılama, kanlı idrar görülebilir. Vajinal kanamaya da rastlanabilir. Ağır olgularda hepatit, karaciğer, böbrek, akciğer yetmezlikleri oluşabilir.

Tedavi

Diğer çoğu virüs hastalıklarında olduğu gibi bu hastalığın da doğrudan bir tedavisi ve etkili bir ilacı olmayıp daha çok destek tedavisi ve bulguları gidermeye yönelik tedaviler ve bazı antivirütik ilaçlar uygulanmaktadır.

Erken dönemde başlanılan destek tedavi daha başarılı sonuç vermektedir. Geç başlanılan tedavi ve ağır seyredabilen hastalık öldürücü olabilmektedir.

Hastalığa karşı aşı çalışması yürütülmekle birlikte henüz koruyucu bir aşı geliştirilememiştir.

Korunma

Hastalık, kenelerin sokması sonrası salgıladıkları sıvıyla, kenelerin çıkartılırken ezilmesi sonucu çıkan sıvı ve kanıyla veya kene sokması sonucu virüsü alıp hasta olmuş hayvanların kan ve salgıları ile bulaşabilmektedir. Bu nedenle:

Mera ve meskenlerde yerleşik keneler kan emerek beslenirler. Hayvanları kenelerden uzak tutarak kenelerin yayılmaları engellenmelidir.

Yeşil ve piknik alanlarına gidildiğinde (su kenarları, otlaklar, çalılık ve yüksek otlular alanlar) uzun giysiler giymeli, bacakları açıkta bırakmamalı, paçalar çorap içine konulup kenenin vücuda ulaşması zorlaştırılmalıdır. Dönüşte tüm vücut kontrol edilip yapışık kene olup olmadığına bakılmalıdır.

Yeşil alanlara giderken böcek kaçırmaya yardımcı sıvı ve jeller cilde sürülebilir veya giysilere emdirilebilir. Bu maddelerin az da olsa sağlık sakıncaları olduğu dikkate

alınmalıdır. Hayvan besliyorsanız hayvanlarınızı dolaştırırken onlara da bu sivilardan sürebilirsiniz.

Vücuda yapışık kene tespit edildiğinde keneyi çıkartmak için fazla zorlamamalı, halk arasında yaygın olduğu şekliyle sigara veya kibritle yakma, kenenin üzerine kolonya, alkol veya diğer kimyasal maddeler uygulanmamalıdır. Bu maddeler kenenin daha erken aşamada kusmasına ve enfekte sıvıyı vücudumuza salgılamasına neden olabilir.

Vücuda yapışık kene tespit edildiğinde eldiven takarak ve bir cımbız ile kene vücuda yapışık ağız kısmından tutularak yavaşça sağa-sola sallanarak bir vida gibi çıkartılmalı veya bir sağlık kurumuna başvurularak çıkartılması sağlanmalıdır. Hasta kişiler ile temasta vücut sıvıları aracılığıyla bulaşma olabileceği unutulmamalıdır.

Makat kanamaları neyin habercisidir?



Bu rahatsızlığın kadınlarla erkeklerde görülme oranı neredeyse eşit. Üstelik pek çok kişi utandığından söylemiyor. Ülkemizde kadın ve erkeklerde görülme oranı neredeyse eşit derecede olan rektal kanamalar (makat kanamaları) bazı hastalıkların en önemli habercisidir. Bir çoğumuzun utanarak ve korkarak dile getiremediği bu belirti eğer ciddiye alınmazsa belki de "Kanser" gibi tehlikeli bir hastalığın ilerlemesine yol açabiliyor.

Rektal kanama (makat kanaması) nedir?

Dışkılama ile makattan parlak kırmızı kan gelmesine tıbbi dilde hematokezia veya rektal kanama denir.

Rektal Kanamalarda Kan Nerelerden Gelir?

Rektal kanamalar ağırlıklı olarak kalın barsağın son kısımlarını oluşturan rektum ve anüs kaynaklıdır. Kalın barsağın son 15 cm.'lik kısmı rektumdur, anüs ise dışarıya açılan son 1,5 -2 cm.'lik bölümdür. Rektal kanamada gelen kanın rengi genellikle kanamanın olduğu yere göre değişir.

Rektal kanamanın nedenleri?

Kırmızı renkli kanama büyük olasılıkla kalın barsağın alt bölümlerinin veya anal bölgenin hastalıklarından kaynaklanmaktadır. Dışkıya bulaşık olmayan, damlama şeklinde ve kırmızı renkli kanamalar genellikle hemoroid ve fissür diye adlandırdığımız anal hastalıklarla ilgilidir. Dışkıyla bulaşık, koyu kırmızı ve siyah renkli kanamalar ise kalın barsağın üst bölümlerinden,ince barsaktan ,üst sindirim sisteminden kaynaklanabilir buna da melena denir.Kan uzun süre barsak bakterileriyle temas ettiğinde bakteriler tarafından sindirilerek rengi koyulaşır ve siyahlaşır.Nadiren mide- duodenum, ince barsaklar veya kalın barsağın başlangıç kısmından aşırı kanama oluşursa , bunlar hızla aşağıya ineceği için bakterilerce parçalanmadan dışarıya kırmızı renkte taze kan şeklinde de çıkabilir.Polip,divertikül,ülser,anjiodisplazi,kolit ve kanser gibi hastalıkların da ilk belirtisi rektal kanama olabilir.

Sindirim sisteminin herhangi bir yerinden çok az kanama olur ve kanama gözle görülmeyebilir. Örneğin,

kolon polip veya kanserlerinde bazen çok az kanama olup bu gaita ile karıştığı için gözle görülemez ancak gaitada gizli kan tetkiki yapan testlerle tespit edilebilir. Bu şekilde olan gizli kanamalar azar azar ama devamlı kan kaybı yaptığı için anemi dediğimiz kansızlık halinin oluşmasına yol açabilirler.

Hani durumlarda kanamalar ciddi tehdit içerir?

Her rektal kanama yakınması bulunan hastaların, kanamayı açıklayan hemoroid, fissür gibi... Hastalıkları bilinse dahi bir Genel Cerrahi Uzmanı tarafından incelenmeleri gerekmektedir. Özellikle 50 yaş üzerinde erkek ve kadınlarda daha önce hiç kanama öyküsü yokken ortaya çıkan kanamalar ciddi olarak araştırılmalıdır. Kanama yapan neden mutlaka bulunmalıdır.

Kanamanın şiddeti, yani gelen kan miktarı çok değişiklik gösterebilir. Çoğunlukla az miktarda ve kendiliğinden duran kanamalar oluşur. Pek çok hasta birkaç damla taze kan geldiğini veya tuvalet kâğıdına az miktarda kan süründüğünü ifade ederler. Bazen de biraz daha fazla ama kendiliğinden duran kanama tariflenir. Bu tip hafif kanamalarda acil tanı ve tedavi, acilen hastaneye yetişmek gibi bir gereklilik yoktur, muayene ve basit tetkikler sonrası tanı konup tedavi yapılır.

Rektal kanama daha şiddetli de olabilir. Orta şiddette bir kanamada tekrarlayan daha çok miktarlarda taze veya pıhtılı kan gelebilir, bu kan gaita ile birlikte veya kendiliğinden gelebilir. Ağır kanamalarda ise hasta çok kan kaybedebilir. Orta veya ağır şiddetteki rektal kanamalarda, aşırı kan kaybına bağlı halsizlik, baş dönmesi, çarpıntı, bayılma hissi veya gerçekten bayılmalar

oluşabilir; hastada tansiyon düşüklüğü oluşabilir. Nadiren hastayı şoka sokacak kadar şiddetli kanamalar oluşabilir. Orta veya ağır şiddetteki kanamalar hastaneye yatırılarak takip ve tedavi edilmelidir. Şoka girecek kadar şiddetli kanamalarda acilen hastaneye yatırılıp kan transfüzyonları yapılması gereklidir.

Genelde hangi cinsiyette (kadın/erkek) ve yaş grubunda daha sık görülüyor?

Kadın ve erkeklerde rektal kanama görülme oranı birbirine yakındır. Ama her iki cinsiyette utanma duyguları nedeniyle veya önemsemeyerek bu kanamaların ardından hekime başvuruyorlar. Bu da belki çok ciddi olan bir hastalığın (Kanser gibi...) ilerlemesine yol açabiliyor.

Kanama önemsenmez ise ne gibi sonuçlara sebep olur?

Her rektal kanama araştırılmalı özellikle 50 yaş üzerindeki hastalarda daha da önemsenmelidir. Küçük bir şey diye düşünebileceğiniz bir rektal kanama çok ciddi bir hastalığın habercisi ve tek belirtisi olabilir.

Soğuk algınlığından kurtulmak için ne yapmalı?



Soğuk algınlığının ilk belirtileri genellikle boğazda takılma hissi, burun akıntısı ve hapşırık. Çocuklarda ise

boğaz ağrısı, öksürük, baş ağrısı, ateş, halsizlik, kas ağrıları ve iştahsızlık da görülebilir.

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Uzmanı Op. Dr. Tamer Haliloğlu, henüz soğuk algınlığına kesin etkili bir aşı bulunamadığını anlattı; Soğuk algınlığına yakalanmamak için, hastalık belirtileri olan kişilerle hastalığın ilk ikinci ve dördüncü günleri arasında temas edilmemesi gerekir. Ancak, çoğu zaman bu mümkün değildir. Soğuk algınlığına yakalanan kişiler, henüz hasta olduklarını anlamadan bulaştırıcı döneme girmiş olurlar.

Soğuk algınlığına yakalanan çocuklar, özellikle burun temizliğinden sonra olmak üzere sık sık ellerini yıkamalı, öksürürken ve hapşırırken ağız ve burunlarını kapamalıdır.

Soğuk algınlığı genellikle 7 ile 14 gün arasında iyileşir. Bazen sinüzit, orta kulak iltihabı, larenjit veya bronşit gibi komplikasyonlar nedeniyle hastalığın seyri uzayabilir.

Haliloğlu, soğuk algınlığının düzelmesinin zamana bağlı olduğunu açıkladı:

Bu süre içinde, hastanın istirahat etmesi ve bol sıvı gıda alması (su, meyve suları gibi) gerekir. Genellikle ağrı kesici, dekonjestan ve allerji karşıtı maddeler içeren soğuk algınlığı ilaçları, hastalığı iyileştirmezler; sadece kas ağrısı, burun tıkanıklığı ve baş ağrısı gibi belirtilerin hafifletilmesine yardımcı olabilirler.

Boğaz ağrısının şiddetlenmesi ve uzun sürmesi, öksürükle koyu balgam gelmesi veya öksürüğün 10 günden uzun sürmesi, 38 derece üzerinde ve birkaç günden uzun süren ateş olması, göğüs ağrısı, sık nefes alma,

yutma güçlüğü, sıvı gıda alamama, kulak ağrısı, boyunda ağrılı şişlikler, dudak, deri veya tırnaklarında morarma belirtilerinden herhangi birinin görülmesi halinde doktora başvurulması gerekmektedir.

Soğuk algınlığından korunmak için bunları yapın

Bağışıklık sisteminizi güçlendirin.

Dengeli beslenin. Meyve sebze ağırlıklı beslenin, fazla et tüketmeyin.

Hastalık riski yüksekse bol bol C vitamini alın.

(Örneğin her gün 2 kivi, 1 greyfurt, 1 yeşilbiber veya 2 kaşık lahana turşusu yemek gibi)

Hareket edin ve soğuğa karşı vücudunuzun dayanıklı olmasını sağlayın. (Yüzmek, saunaya gitmek, soğuk duş almak, temiz havada yürüyüş yapmak, değişik spor faaliyetleri)

Oda havasını iyileştirin. Hava nemlendiricileri kullanın veya saksı çiçeklerini temin edin. Odayı aşırı ısıtmayın, düzenli olarak havalandırın.

Hava cereyanının oluşmamasına dikkat edin.

Virüslerden korunun.

Soğuk algınlığı dönemlerinden kalabalık ortamlarda, kapalı mekânlarda bulunmayın. Hasta insanlarla öpüşmeyin, 1,5 metreden fazla yaklaşmayın.

Ellerinizi düzenli yıkayın.

Çok kalın veya ince giysiler giymeyin. Havaya göre giyinin.

Stres altındaki insanlar hastalanmaya daha elverişlidir. Her gün düzenli olarak dinlenin. Gevşeme egzersizleri yapın.

İnsan niye terler? Terleme tedavi edilebilir mi?



Terlemenin insanlarda doğal olarak gözlenirken aşırı terleme kişi de sorunlar yaratabiliyor. Terin salgılanması insanlarda sinir sisteminin "sempatetik" denilen kısmının çalışması ile ilgili olup toplumun % 1'inde bu sistem aşırı düzeyde çalışıyor. Özellikle stresli durumlarda bu sistem aşırı çalışıyor ve genel olarak terleme, kış aylarında daha az rahatsız edici oluyor.

Bunun dışında tiroid bezinin aşırı çalışması, böbrek üstü bezinden kaynaklanan bazı hastalıklar, şişmanlık, menopoz, ağır psikiyatrik hastalıklar ve bazı kanserlerin tedavisinde kullanılan hormonlar aşırı terlemeye yol açabiliyor.

Ruhsal ve fiziksel sorunlar

Bakteri üremesini kolaylaştırdığı için aşırı terleme kokuya da neden oluyor. Ruhsal ve fiziksel sorunlara yol açan, sosyal yaşamı zorlaştıran terleme, ellerde, koltuk altında, ayak altlarından, yüzde ve gövdede oluşabiliyor. Terlemenin ellerde olduğunda hem el ile yapılan işlerde güçlük çekiliyor hem de sosyal olarak kişileri rahatsız ediyor. Terleme stresli durumlarda geliyorsa ve kişi terlemeden rahatsız ise kısır bir döngü içine giriyor ve terleyeceğini bilerek daha endişeli hale geliyor ki bu endişe de daha fazla terlemeye yol açıyor.

Terlemenin nedeninin saptanması

Terleme tedavisine başlanmadan önce nedeninin saptanması gerekiyor. Terleme sorunu olan kişinin öncelikle kilo durumu inceleniyor. Aldığı ilaçlar gözden geçiriliyor. Hastanın menopozda olup olmadığı araştırılıyor. Endokrinoloji uzmanının yapacağı değerlendirme ile sorunun tiroid bezinden ya da böbrek üstü bezlerinden kaynaklanıp kaynaklanmadığı belirleniyor. Bu durumların hiçbirinde sorun saptanmaz ise doğuştan sempatetik sinir sisteminin aşırı çalıştığı ortaya çıkıyor.

Tedavide ilk olarak genel tedavi yaklaşımları uygulanıyor. Kişinin öncelikle kıyafetini düzeltmeli ve daha hafif giyecekler giymesi gerekiyor. Lokal olarak talk pudrası veya oldukça etkili olan aleminyum klorid içeren solüsyonlar mutlaka öneriliyor. Bazı hastalarda sempatetik sinir sisteminin çalışmasını azaltmak ve böylece de terlemeyi azaltmak için ilaçlar da kullanılabilir. Bazı hastalarda strese bağlı terlemeyi kontrol edebilmek amacı ile psikoterapi de öneriliyor.

Uygulanan yöntemler

İyontoforez: Bu yöntemde küçük su banyosu içinde el veya ayaklara hafif elektrik akımı veriliyor. Sık tekrarlanması gereken bu yöntemde; hafif ve orta derecede terlemesi olan hastalarda oldukça iyi cevap alınıyor.

Botulinum toksini: Özellikle koltuk altı terlemesinde kullanılan bir madde olan Botulinum toksini, aslında doğal bir zehirdir ve sulandırılarak tıpta çeşitli amaçlarla uzun zamandır kullanılıyor. Ter bezlerini çalıştıran sinirleri felç ederek etki gösteren madde,

terlemeyi 3 - 4 kat azaltıyor. 6 -12 ay gibi uzun aralıklarla tekrarı gerekiyor.

Cerrahi tedavi: Cerrahi tedavi özellikle ellerdeki ve yüzdeki aşırı terleme için önerilen tedavi şekli. "Endoskopik transtorasik sempatektomi" olarak adlandırılan teknikle koltuk altından bir delik açılıp akciğer bölgesindeki yüz ve ellere giden sinirlerin başlangıç bölgesi kesiliyor. Ellerde % 99 civarında başarı elde edilirken, ayaklardaki terleme için bel bölgesindeki sinirlerin kesilmesi gerekiyor. Sadece koltuk altı terlemelerinde koltuk altı ter bezlerinin alınması ile iyi sonuçlar elde edilebiliyor."

Nasıl grip oluyoruz?



İşte soğuk algınlığının görünmeyen yüzü. Edinilen bilgilere göre, vücudun bağışıklık sistemi solunum yollarına giren virüse karşı 'nötrofil' adı verilen akyuvarlarla mücadele ediyor. Bu mücadelede birçok virüs ölüyor ancak bağışıklık sistemi, soğuk algınlığına neden olan 200'den fazla değişik tipte virüsün tümüne karşı mücadele edemiyor.

Soğuk algınlığına neden olan virüsler ile karşılaştıktan 1-4 gün sonra hastalık belirtileri ortaya çıkıyor. Soğuk algınlığı belirtileri, bu hastalığa neden olan bir virüsün burnunuza veya boğazınıza yerleşmesiyle başlıyor. Belirtilerin başlamasından sonraki ilk üç gün içinde virüs başkalarına bulaşabiliyor.

Burunda akıntı, bazen tıkanma ve solunum güçlüğü, boğazda dolgunluk ve göğüste tıkanma hissi, boğazda yanma ve ağrı, geceleri kuru öksürük, gözlerde sulanma ve yanma hissi, genel vücut ağrıları, başağrısı ile sürekli halsizliğe neden olan soğuk algınlığı, bütün yaş gruplarında en sık görülen enfeksiyon hastalığı olarak dikkat çekiyor.

Diliniz temiz mi?



Ağız içinde komple bir temizliğe hazır mısınız? Ortodonti Uzmanı Dr. Çağlar Sakin, dişlerin fırçalanması esnasında dilin de fırçalanarak ağız içinde komple bir temizlik yapılması gerektiğini, bu şekilde yeterli ağız hijyeninin sağlanabileceğini söyledi.

Ortodonti Uzmanı Dr. Çağlar Sakin, ağızın vücudun giriş kapısı olduğunu, bu nedenle gerek genel vücut sağlığı gerekse estetik yönden diş sağlığının büyük önem taşıdığını vurguladı. Ortodonti Uzmanı Dr. Sakin, "Toplumumuzda ağız ve diş sağlığının istediğimiz düzeyde olması için özellikle çocuklarda ve gençlerde yani genç kuşakta tedbirimizi şimdiden almak zorundayız. Bu nedenle özellikle öğrencilerin bu tür organizasyonlarla bilinçlendirilmesine yönelik yapılan etkinliği takdirle karşılıyorum" dedi.

Sakin, toplumda bireylerin daha sağlıklı bir ağız ve diş yapısına kavuşması için diş fırçalama ve ağız içinin

temiz tutulmasına yönelik alışkanlıkların bir hayat boyu devam etmesi gerektiğinin önemine değinerek, "Dişlerin korunması ve ağız içinin daha temiz ve bakımlı olması için dişlerin düzenli olarak ve doğru bir şekilde fırçalanması, fırçalama esnasında dilin de fırçalanarak ağız içinde tam bir temizlik sağlanması gerekir. Gün içinde alınan gıdalarla dişlerimiz kirlenmekte, diş aralarındaki artıklar nedeniyle ağız, mikrop yuvası haline gelmektedir. Çürümeyi hızlandırabilen şekerli ve asitli yiyecek ve içeceklerin de etkisiyle diş ömrü daha da kısalmaktadır." şeklinde konuştu.

Günümüzde ortodontik tedavi ile çapraşık dişler ve doğru konumda olmayan, bozulmuş çene ilişkileri düzeltilebildiğini belirten Dr. Sakin, "Özellikle çocuklarda ve gençlerde erken dönemlerde diş ve çene yapısını bozan çapraşık dişlerin düzeltilebilmesi için bu hastaların en kısa sürede bir ortodonti uzmanı tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca diş etlerinde kızarıklık ve kanama olan, dişlerde lekelenme ve diş taşı olan ağız yapısını da mutlaka görmemiz gerekir.

Daha güzel bir görünüme sahip olmak, kişisel iletişimde rahat gülümseyebilmek için diş sağlığımızın yerinde olması ise bireysel anlamda farklı bir önem taşımaktadır" ifadelerini kullandı. Ağız ve diş sağlığı açısından diş fırçalamanın önemine değinen Dr. Sakin, üzerinde nohut büyüklüğündeki macun miktarıyla ve ucuz, basit bir fırça ile özellikle de gece yatmadan önce doğru yöntem ve tekniklerle yapılan fırçalama sayesinde diş sağlığına kavuşabilme imkanına sahip olabileceğini sözlerine ekledi.

Ramazan'da kilo almamak için iftar sonrası tempolu yürüyüş yapın



Oruç zayıflama yöntemi değil, o nedenle dikkatli beslenmelisiniz. Uzmanlar, Ramazan ayında, oruç tutanların beslenme şeklinin değişmesi ve öğün sayısının azalmasına bağlı kilo artışı sorunu yaşamamaları için günlük aktivite miktarının iftardan sonra artırılmasını öneriyor.

Halsizlik nedeniyle gün içinde harekettten kaçınmasının yağlanmayı artırabileceğini belirten uzmanlar, Ramazan ayının kilo almadan bitirilebilmesi için mutlaka iftardan 1-1,5 saat sonra 45-60 dakikalık tempolu yürüyüş yapılmasına dikkat çekiyor.

Diyetisyen Müge Özturna, Ramazan ayında beslenme alışkanlığının değişmesine bağlı olarak kilo artışı olabileceğini ifade ederek, bu dönemde uygun beslenme programının yapılması gerektiğini ifade etti.

Ramazanda genel olarak toplam öğün sayısının sınırlandığını, ancak buna karşın öğünlerdeki yiyecek çeşidinin daha fazla olabildiğini dile getiren Özturna, Ramazanda ideal beslenmenin öğün sıklığının normal hayata yakın şekilde uygulanması ile sağlanabileceğini söyledi.

Özturna, yaz aylarında oruç tutan kişilerin yaklaşık 16 saat açlık ile karşı karşıya kaldığına işaret ederek, "Bu açlık süresi içinde kan şekeri düşer. Sahura da kalkılmadığında kan şekerinin düşüşü günün erken saatlerinde başlar ve daha düşük değerlere ulaşır. Bu nedenle az ve sık beslenme ilkesi kan şekerini dengelemek için

mutlaka uygulanmalıdır. Öğünler, sahur, hafif iftar, akşam yemeği ve ara öğün şeklinde düzenlenmelidir" diye konuştu.

Sahura kalkıldığında midede uzun süre kalacak ve kan şekeri ani değişiklik yaratmayacak besinler seçilmesi tavsiyesinde bulunan Özturna, kıymalı sebze yemekleri veya tahıl çorbaları, kepekli ekmek, az tuzlu peynir, meyve ve bol su tüketimine özen gösterilmesi gerektiğini dile getirdi. Özturna, sahurda çok tuzlu ve baharatlı yiyeceklerin yenilmemesi uyarısında bulunarak, çalışma temposu yoğun olanların ve fiziksel güç harcayarak çok terleyen kişilerin mutlaka sahurda yeterli su tüketmeleri gerektiğini belirtti.

"TATLI, YEMEK ÜZERİNE DEĞİL İFTARDAN 1-2 SAAT SONRA YENİLMELİ"

Özturna'nın verdiği bilgiye göre, Ramazan'da beslenme şeklinde dikkat edilecek noktalar şöyle; "İftarda ve sahurda birdenbire ve çok fazla yemekle mide doldurulmamalı. Çünkü, ani mide gerginliği hem tansiyon yükselmesine hem de insülin gibi kan şekeri dengeleyen hormonların hızlı salgılanmasına yol açıyor. Yemeğin mutlaka, azar azar ve iyi çiğneyerek yenilmesi gerekiyor.

Yemeklerin seçiminde çok yağlı, çok tuzlu ve aşırı tatlı besinlerden kaçınılmalı. Bunların yerine hazmı kolay, mide-barsak sisteminde uzun süre kalabilen lifli ve selüloz içeren sebze, meyve ve kepekli ekmek tercih edilmesi tavsiye ediliyor.

Yetişkin bir insanın yaklaşık 1,5-2 litre su içmesi gerektiğinden sıvı alımına çok dikkat edilmesi isteniyor.

İftarın çorba ile açılması ve bir süre ara verdikten sonra yemeğe geçilmesi öneriliyor. İftara su, çorba, peynir, zeytin, hurma veya kuru kayısı ile hafif başlayarak, iftara geçilmesi gerekiyor. Bağırsak problemi olanlar, çorbalarına doğal lif ilave edebiliyor ya da kepekli ekmek tüketebiliyor.

Yemek sonrası yenilecek tatlıların, hamurlu ve kızzartma şeklinde değil daha çok sütlü tatlılar olması öneriliyor. Ramazanın simgesi haline gelen güllaç, bu dönem için en uygun tatlı olarak gösteriliyor. Haftada 1-2 kez sütlü tatlı yenilebileceği belirtilirken, tatlının yemek üzerine değil iftardan 1-2 saat sonra yenilmesi gerektiği vurgulanıyor."

"ORUÇ BİR ZAYIFLAMA YÖNTEMİ DEĞİLDİR"

Hareket azlığı ve metabolizma hızının yavaşlamasının kilo vermeyi zorlaştırdığına dikkati çeken Özturuna, şişmanlık sorunu olan kişilerin bu dönemi bir perhiz fırsatı olarak görmesinin de "yanlış" olduğunu ifade ediyor.

"Oruç tutarak kilo verilmez" diye konuşan Özturuna, "Gün boyu aç kalmak metabolizma hızını yavaşlatarak alınan besinlerin yağ haline gelmesini kolaylaştırır. Bu durum da kilo artışına sebep olur. Ramazan'da kişiler hareketsiz kalmaya meyillidir. Kendilerini yormamak için yürüyüş, koşma gibi aktiviteleri yapmak istemezler. Bu nedenle, Ramazan ayında yeterli ve dengeli yemeye özen göstermeyenler, az ve sık beslenmeyenler bu ayı kilo alarak bitirirler" dedi.

Özturuna, Ramazan'da kilo almamak için şu tavsiyelerde bulundu;

"Gece yatarken niyet edip yatılmamalı, mutlaka sahura kalkılmalı.

İftarda mide çok doldurulup tüm gün yenilmesi gerekenler tek öğüne sığdırılmamalı.

Bol su içilmeli ve meyve-sebze yemeğe özen gösterilmeli.

Haftada 2 kez sütlü tatlı tüketip, diğer günlerde meyve veya kuru meyve tatlı olarak yenilmeli.

İftardan 1-2 saat sonra hafif yürüyüş yapılmalı.

İftariyelikler genelde yüksek yağ içerir. Bu nedenle, her gün tek bir seçim yapılarak bir gün tereyağı-bal, diğer gün 2 -3 dilim sucuk, sonraki gün ise peynir-zeytin tüketilmeli.

Daha az yağ almak için yemeklerin suyu tüketilmemeli."

"GÜNLÜK AKTİVİTE MİKTARI GÜN İÇİNDE DEĞİL, İFTARDAN SONRA ARTIRILMALI"

Ramazanda enerjiyi artırma yöntemleri hakkında da ip uçları veren Özturba, oruç tutanların gün içinde kendilerini daha halsiz hissettiklerini belirterek, kısa mesafe yürüyüş ve merdiven çıkmanın bile yorucu olduğunu söyledi.

Zinde olabilmek için mutlaka yetişkin bir kişinin günde 6-8 saat arasında uyuması gerektiğini bildiren Özturba, günlük aktivite miktarının gün içinde değil, iftardan sonra artırılması gerektiğini ifade etti.

Özturba, bu şekilde enerji harcamasının gerçekleştiğine ve fazla yağlanmanın önlenmesine dikkati çekerek, "Eğer Ramazan, kilo almadan bitirmek isteniyorsa, mutlaka günlük aktivite iftar yemeğinden sonra

artırılmalıdır. İftardan 1-1,5 saat kadar sonra 45-60 dakikalık tempolu bir yürüyüş metabolizmanın yavaşlamasını engelleyeceği gibi, formda ve sağlıklı kalmayı da sağlayacaktır” uyarısında bulundu.

Ramazan ayında ses tellerinizi kurutmayın!



Susuz kalan ses tellerinde kalıcı bir sorun oluşmaması için yapılması gerekenleri biliyor musunuz? 2010'dan itibaren Ramazan ayının yılın en sıcak aylarına denk gelmesiyle birlikte oruç tutmak, özellikle sağlık sorunları olanlar için zor bir hale geldi.

Özellikle su ile canlılığını koruyan ses tellerinde, ramazan ayı boyunca hasarlar meydana gelmekle birlikte, konuşmada zorluk, gırtlakta kuruma ve yanma şikâyetleri de görülüyor.

Kulak Burun Boğaz Uzmanı Doç. Dr. Kürşat Yelken, bu hasarları en aza indirmek ve sağlıklı bir ramazan ayı geçirmek için yapılması gerekenler hakkında bilgi veriyor.

Ramazan ayında oruç tutmak ile belirginleşen susuzluk halinde, vücutta kan şekeri düşüyor ve kanda sodyum, üre, klor ve protein düzeylerinde artış görülüyor. Doç. Dr. Kürşat Yelken, insan sesinin de ramazandaki bu metabolik değişikliklerden oldukça etkilendiğini bildirdi.

Suyun, ses tellerini nemli tutarak, zarar görmesini önlediğini belirten Yelken, kurumunun, ses tellerinde

sertleşmeye ve aşınmaya neden olduğu için birçok soruna da zemin hazırlayacağını söyledi. Yelken açıklamalarına şöyle devam etti; "Uzun dönem aç ve susuz kalan insanlarda ses tonu kalınlaşır ve ses kalitesinde bozulma görülür. Bu durum özellikle şarkıcı, öğretmen, avukat, pazarlamacı gibi sesini yoğun kullananlarda önemli bir sağlık sorununa dönüşebilir. Bunu önlemek için iftardan sonra yeterince su içilmelidir. Su içilmesi ile akışkanlık artırılarak ses tellerinin kuruması engellenir. İdrarla su atılmasına yol açan çay, kahve gibi içecekler az tüketilmelidir. Oruç tutarken sesin etkili bir şekilde korunabilmesi için ise elden geldiğince az konuşmaya çalışılmalı, gereğinden yüksek tonlarda ve şiddette ses çıkartmaktan kaçınılmalıdır. Bulunulan ortamı nemlendirmek, nemli ortamda ses telleri daha az aşınacağı için alınabilecek koruyucu bir önlemdir."

Depresyon öldürüyor!



Depresyonlu erkeklerin ölme ihtimali 3,5 kat, kadınların da 14,5 kat fazla! Depresyon, gençlerin kalbini yoruyor. 40 yaş altında depresyonlu erkeklerin kalp krizi sonucu ölme ihtimali 3,5 kat, kadınların ise 14,5 kat fazla.

Amerikalı bilim adamları, sonuçları Psychiatry dergisinde yayımlanan araştırmada, yaşları 17 ile 39 arasında değişen, kalp rahatsızlığı bulunmayan 7600 kişinin sağlık verilerini 15 yıl takip etti.

Deneklerin yüzde 7'sine depresyon teşhisi konuldu, yüzde 5,5'inin daha önce intihar girişiminde bulunduğu tespit edildi.

15 yıl içerisinde depresyon geçirenlerin kalp rahatsızlığı sonucu ölüm oranı, depresyon geçirmeyenlere göre 2,5 kat fazla çıktı. Bu oranın, daha önce intihar girişiminde bulunmuşlarda 3,2 kat olduğu görüldü.

Ölümcül kalp krizi riskinin ise depresyon geçirenlerde 4 kat fazla, intihar girişiminde bulunmuşlarda 7 kat fazla olduğu tespit edildi.

Araştırma, depresyon geçiren veya intihar girişiminde bulunan kadınların kalp krizi sonucu ölme ihtimalinin diğer kadınlara göre 14,5 kat, erkeklerde bu oranın 3,5 kat olduğunu gösterdi.

Kablosuz internet 'kanseri mi yapıyor?'



Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyofizik Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mustafa Nazıroğlu, kablosuz internet kullanımının kanser hastaları üzerindeki etkisiyle ilgili bir araştırma yaptıklarını belirtti. Yaklaşık bir yıl önce başladıkları araştırma kapsamında farelerden aldıkları kanserli hücreleri 1, 2, 12 ve 24 saat süreyle radyasyona maruz bıraktıklarını anlatan Prof. Nazıroğlu, daha sonra her kategoriden birer örnek alıp, inceleme yaptıklarını kaydetti.

KANSER ÇOĞALYOR

İncelemeler sonunda, kablosuz internetin yaydığı ışınlara maruz kalan kanserli hücrelerin daha da çoğaldığını tespit ettiklerini vurgulayan Prof. Dr. Mustafa Nazıroğlu, "Kanser hastalarının evlerinde kablosuz internet bulunuyorsa, bundan bariz bir şekilde zarar göreceği, hücreler üzerinde yaptığımız çalışmayla bilimsel olarak kanıtlandı. Radyasyona maruz kalan kanserli hücrelerin ne kadar maruz kaldırsa o kadar çoğaldığını gördük" dedi.

Çalışma sonuçlarını Çin, Fas ve Edirne'de düzenlenen biyofizik kongrelerinde paylaştıklarını kaydeden Prof. Nazıroğlu, çalışmanın uluslararası alanda büyük ilgi gördüğünü anlattı. Kanserli hastaların kablosuz internet ortamından uzak durması gerektiğini bildiren Prof. Dr. Nazıroğlu, kanser hastalarının tedavilerinin de bu süreçten olumsuz etkileneceğine dikkati çekti.

Romatizma yaşlı hastalığı değil



Romatizmayı hep yaşlıların hastalığı olarak biliriz ama durum hiç de öyle değil. Hep yaşlıların hastalığı olarak biliriz onu. Anneanneler, dedeler, "Yağmur yağacak sanırım, eklemlerim ağrıyor" derler; biz de o yüzden onu yaşlılarla bağdaştırırız. Ancak bu hastalık sadece yaşlıların çektiği bir durum değil.

Romatizma nedir?

Romatoloji veya romatizma denince insanların aklına hemen eklem iltihabı gelir. Oysa romatizmaların bir kısmı sadece eklemleri değil eklemlerle birlikte deri, kas, kemik ve iç organları etkileyebilir

Romatizma kimlerde görülür?

Kadınlarda, erkeklerde, çocuklarda. Yaşlılarda da gençlerde de görülebilir.

Romatizma yalnızca kadınların hastalığı mıdır?

Romatizmal hastalıkların çoğunun kadınlarda daha sık sık görüldüğü doğrudur. Ancak birçok romatizmal hastalık erkekleri de bir o kadar oranda etkileyebilmektedir. Sistemik Lupus Eritematosus (SLE), Antifosfolipid Sendromu, Sjögren Sendromu ön planda kadınlarda sık görülürken bazı vaskülit türleri erkekleri daha fazla etkilemektedir. Ayrıca erkeklerde bazı hastalıklar daha ağır seyretmektedir. Örneğin Behçet Hastalığı ve Ankilozan Spondilit grubu hastalıklar erkeklerde daha ağır seyreder.

Sadece soğukta mı çıkar?

Osteoartrit gibi bazı romatizmaların soğuk ve yağışlı havalarda hastayı daha fazla rahatsız ettikleri doğrudur. Muhtemelen dış ortamdaki basınç değişikliklerinin eklem yansıması nedeni ile daha fazla yakınma olmaktadır. Öte yandan güneş bazı hastalıklara iyi gelse de, örneğin SLE gibi romatizmaları ise alevlendirebilir. Yani romatizmalar sadece soğukta ya da kışın ortaya çıkmaz, her mevsimde ortaya çıkabilir.

Romatizmanın türleri nelerdir?

OSTEOARTRİT (eklemlerde kireçlenme): En sık görülen eklem hastalığıdır. Eklem kıkırdağının yapısının bozulması ve zamanla kaybolması bu hastalığa yol açar. Kanda iltihap göstergelerinde artışa yol açmadığından halk arasında iltihaplı olmayan romatizma olarak bilinir. 40 yaşından önce görülmesi nadirdir. 70 yaş üstü bireylerin dörtte üçünde bu hastalığa ait bulgular görülür. En sık diz, kalça, el parmak eklemlerinde görülür. Hastalarda ağrı, hareket kısıtlılığı ve el-ayak parmaklarında şekil bozukluğuna yol açar. İdeal bir tedavisi yoktur. Zaman zaman ağrı kesici ilaçlardan yararlanılabilir. Ancak kilo alınmaması, düzenli egzersiz yapılması, süt ve süt ürünlerinin düzenli tüketilmesi bu hastalığın önlenmesinde son derece önemlidir.

ROMATOİD ARTRİT: Halk arasında iltihaplı romatizma olarak da bilinir. Erişkin insanlarda görülme sıklığı %1 dir. Hastalık eklemler dışında iç organları da etkileyebilir. Hastalık en sık her iki el bileği ve el eklemlerini eşzamanlı olarak etkiler. Hastalarda el bileği ve el parmaklarında ağrı, şişlik, sabah ellerini kullanamama (sabah tutukluğu), ellerde şekil bozukluğu görülür. Eller dışında ayak bilekleri, dirsek, omuz ve dizler de sıklıkla hastalıktan etkilenir. Hastalığın tanısında hastanın şikâyetleri dışında fizik muayene bulguları, kan testleri ve eklem grafilerinden yararlanılır.

Erken tanı son derece önemlidir. Çünkü erken tanı konup tedavi başlanırsa şekil bozukluğu ve fonksiyon kaybı gelişme riski azalır. Tedavide öncelikli seçeneğimiz haftada bir defa kullanılan metotreksat, kinin ve kortizon dahil bağışıklık sistemini baskılayan bir çok

ilaç kullanılır. Ayrıca yeni geliştirilen TNF alfa blokeri gibi biyolojik ilaçlarla seçilmiş hasta grubunda hastalık daha kolay kontrol altına alınabilmektedir.

ANKİLOZAN SPONDİLİT: Genellikle omurgayı tutan ağrılı, ilerleyici bir kronik romatizmal hastalıktır. Hastanın belini bükme ve onu öne doğru eğme bir hastalıktır. Esasen omurgayı etkilemekle beraber diğer eklemleri, kireç ve tendon denilen kasların kemiklere yapıştığı bölüm olan yerleri de etkiler. Bazen göz, akciğer ve kalp de etkilenir. Hastalık genellikle 20 li yaşlarda başlar. Erkeklerde daha sık görülür. Hastalar genellikle sabah çok şiddetli bel ve/veya kalça ağrısıyla uyanırlar. Ağrının gün içinde hareketle azalması karakteristiktir. HLAB27 isimli bir genin pozitifliği tanıya yardımcıdır. Erken tanı ve tedavi çok önemlidir. Tedavide ağrı kesici ilaçlar veya bağışıklık sistemini baskılayan ilaçlardan yararlanır. Yeni geliştirilen biyolojik ilaçlar, seçilmiş hastalarda mükemmel sonuçlar alınabilmektedir. Anki-lozan spondilitli hastalarda egzersiz, özellikle yüzme sporu omurganın eğilmemesi için son derece önemlidir. Ankilozan spondilitli hastalar mümkün olduğunca hareket etmeli ve yüzmelidir.

BEHÇET HASTALIĞI: Ağızda ve cinsel bölgede ağrılı ülserler (yaralar; aftlar), göz iltihabı (Üveit) ve deri bulgularıyla seyreden bir hastalıktır. Hastalık sıklıkla sadece deriye sınırlı zannedilir. Ancak, özellikle genç erkeklerde bacaklarda ve akciğerlerde başta olmak üzere damar tutulumu ve beyin tutulumu yaparak hayatı tehdit edebilir. Hastalık her yaşta görülebilmekle birlikte en sık 20-30 lu yaşlarda ortaya çıkar. Tedavi

edilmezse görme kayıpları, beyin ve damar tutulumları ile eklemlerde tutulumu yol açması nedeni ile önemlidir.

AİLESEL AKDENİZ ATEŞİ (FMF): Birkaç ayda bir tekrarlayan ve birkaç günde kendiliğinden sona eren karın ağrısı, ateş, göğüs arısı, eklem ağrısı ve şişmeleri ile karakterizdir. Hemen daima çocukluk ve genç yaşlarda ortaya çıkar. Genetik geçişli bir hastalıktır. Sıklıkla aile bireylerinin bir ya da bir kaçı daha aynı hastalıktan etkilenmiştir. Tanısı öncelikle klinik bulgulara göre konur. Yardımcı olarak MEFV gen analizi yapılabilir. FMF tanısı konduktan sonra kişinin ömür boyu kolşisin (Colchicum) adlı ilacı kullanması gereklidir. Aksi takdirde böbreklerde bozukluk ve zamanla yetersizlik söz konusu olabilir.

AKUT ROMATİZMAL ATEŞ (ARA): Özellikle çocuk ve gençlerde ortaya çıkan; A Grubu Beta Hemolitik Streptokokalar (Beta Mikrobu) ile üst solunum yolu enfeksiyonunu takiben gelişen, eklemler, kalp zarı ve kası, beyin gibi organlarda tutulum yapabilen bir hastalıktır. Eklem ve diğer organlardaki sorunlar genelde önemli bir hasar bırakmadan iyileşirken kalpte ciddi sorunlar yaratması nedeni ile ciddiye alınmalıdır. Bu hastalık eklemleri yalayan kalbi ısıran hastalık olarak bilinir. Kalpte daha sonraki yıllarda kendini gösteren romatizmal kapak hastalığına neden olur. Aort, mitral gibi kalp kapaklarında darlık ya da yetersizlik yapar. Bu hastalığı geçirenlerin aylık depo penisilin (Penadur gibi) yaptırımları gereklidir. Hastalığın tanısında beta mikrobu ile enfeksiyon geçirdiğinin gösterilmesi önemlidir. Bu amaçla boğaz kültürü ve ASO denilen bir kan testinden yararlanır. Ancak her boğaz enfeksiyonu geçiren ARA

gelişmez ve her ASO yüksekliği ARA anlamına gelmez. O nedenle hastaların mutlaka diğer klinik belirtilerle birlikte değerlendirilip bu tanı konmalıdır.

SİSTEMİK LUPUS ERİTEMATOZUS (SLE):

Özellikle genç - orta yaşlı bayanlarda görülen bir hastalıktır. Yüzde güneşe maruz kalmakla artan kızarıklar, eklem ağrısı ve şişmesi, ateş kilo kaybı, akciğer-kalp zarında sıvı birikmesi, anemi, böbrek ve diğer organlarda tutulum yapabilen, tedavi edilmezse ölümcül olabilen bir hastalıktır. Bir grubunda tekrarlayan düşükler ve tekrarlayan derin ven trombozu, beyin damarlarında tıkanmalara yol açabilir. Anti nükleer antikörlerin (F-ANA) pozitifliği tanıda oldukça yararlıdır.

DİĞERLERİ: Bunlar dışında daha çok sayıda ve türde romatizmal hastalıklar bulunmaktadır. Skleroderma (Ellerde soğukta morarma-kızarma, deride gerginlik, akciğerde tutulma); Dermatomyozit (kaslarda zayıflama, güçsüzlük, deride kızarıklıklar, akciğer tutulumu); Erişkin Başlangıçlı stil Hastalığı (özellikle akşamları artan ateş, deri döküntüsü ve bazen ciddi organ tutulumları..); Vaskülitler (çok çeşitli ve türde olup damarlarda iltihaplanma ve bunun sonucunda organlarda fonksiyon bozukluğu ile karakterizedir. Wegener Granulomatozusu, temporal arterit, Poliarteritis Nodosa (PAN)) başlıca örnekleridir.

Peki, nedir belirtileri?

Eklemlerde ağrı, şişlik, hareket kısıtlılığı. Sabah eklemlerde sertlik olması. Özellikle sabahları daha belirgin bel ağrısı. El parmaklarında soğukta beyazlaşma, morarma, Cilt altında bezeler. Güneşte ciltte aşırı duyarlılık

ve yaralar gelişmesi. Ellerde veya vücudun herhangi bir yerinde deride sertlik. Gücsüzlük, merdiven inip çıkamama, oturup kalkamama ve kaslarda ağrı. Ağızda yara çıkması, genital bölgede yara. Gözlerde sık sık iltihaplanma (Üveit). Tekrarlayan karın ağrıları... Ağız- göz kuruluğu. Açıklanamayan ateş. Açıklanamayan kilo kaybı. Açıklanamayan deri döküntüleri

Romatizmanın tedavisi yok mudur?

Eskiden romatizma hastalarının tedavisi kısıtlı idi. Gerek romatizmal hastalıklar uzmanı sayısının yetersizliği gerekse de tedavi imkânlarının kısıtlı olması nedeni ile birçok romatizmal hastalık yeterince tedavi edilemiyordu. Günümüzde birçok romatizmal hastalık için modern tedavi yöntemleri geliştirilmiştir. Özellikle romatoid artrit, Ankilozan Spondilit gibi hastalıkların tedavisinde önemli başarılar sağlanmıştır.

Romatizmadan nasıl korunuruz?

Romatizmaların önemli bir kısmının gerçek nedeni henüz tam bilinmemekle beraber bazı önemli bilgilere sahibiz. Mesela fazla kilo ile osteoartrit arasında ilişki vardır. Ayrıca diğer romatizma türlerinde de eklem binen yükün azaltılması hastalığın kontrolünü kolaylaştıracağından ve verilecek kortizon gibi ilaçların etkilerinin azaltılması için kilo verilmesi önemli. Sigara ve tütün ürünleri romatoid artrit oluşumundan sorumlu tutulmuştur. Özellikle ailesinde romatoid artrit olanların sigara içmemesi gerekir. Ankilozan spondilit olgularında da sigara içilmesi daha ağır bir hastalık tablosuna yol açabilir.

Diş eti iltihaplarında romatoid artrit oluşumundan sorumlu olabileceğinden diş sorunlarının en kısa zamanda giderilmesi gereklidir. Düzenli egzersiz yapılması, eklem sağlığı için de zorunludur. Tempolu yürüyüş, yüzme gibi sporlar kemik, eklem ve kas sağlığı için faydalıdır. Genel sağlık kuralları dahilinde davranılarak beslenmek gerekir. Sık sık balık (Uskumru, somon, ton, sardalya, lüfer, morina, ringa) yemek, A vitamini, ve omega 3 türü maddeleri almanızı sağlar. Bunlar hem trigliseridleri düşürür hem de romatoid artriti baskılar. Alkol, gut oluşumuna ve kemik metabolizmasındaki bozukluklara yol açabilir. Genel olarak yeterince sebze, tahıl ve meyve tüketilmelidir. Yeterince güneş görmek ve kalsiyumdan zengin beslenmek kemik sağlığı için elzemdir. Günde 5- 6 fincandan fazla kahve, bir bardaktan fazla soda içmek kemik metabolizmasına zarar verebilir. Sonuç olarak bize emanet edilen sağlığımızı korumak için biraz gayret etmek gerekir. Kendimize uygun bir egzersiz programı uygulamak, bize zarar verebilecek sigara gibi alışkanlıklardan, gereksiz kalori alımından kaçınmak ve zamanında bir hekime başvurmakla pek çok sorunun daha kolay halledilebileceğine inanıyorum.

Bebekler nasıl görür?



Annelerin sık sık sorduğu sorulardan biri de budur; bebeğim ne görebiliyor, ne kadar görebiliyor? Bunu

bilmek, bebeğin eğer sorun varsa göremediğini anlamak açısından çok önemli gerçektir.

Elif bebeğin annesi bebekler iyi görmez diye duymuş, ama ne zaman ne kadar görmesi gerektiğini bilememiş. 1.5 yaşında süttten kestikten sonra mama sandalyesinde otururken önündeki yemekleri eliyle aradığını fark edince içine şüphe düşmüş. Muayeneye geldiklerinde neyse ki iş işten tam geçmemişti.

Bebekler doğumdan sonra ne kadar görebilirler?

Bebekler doğdukları zaman nasıl ki hemen konuşup yürüyemezlerse bizim kadar net de göremezler. Vücutta hareket ve becerileri sağlayan bir çeşit elektrik telleri olan sinirlerin kılıfları doğumdan sonra henüz tamamlanmamış olduğu ve zamanla tamamlandığı için elektrik geçişi olamaz ve görme, konuşma, yürüme zamanla yapılabilir.

Bebeklerin doğumdan sonra ne kadar görmeleri gerekir?

Aslında çok net ve çok uzağı görmeleri de gerekmez. Görme, tehlikeden korunmak ve besin bulmak için gereklidir. Bebeklerin tehlikeden korunmak için ani gelen yabancıya veya karartıya karşı gözlerini kapama ve ağlama refleksleri vardır. Yemek için de yarım metreden annesini görmesi yeterlidir. Dolayısıyla görmeleri ancak 0,5-1 metre kadardır.

Büyüdükçe, hareket başladıkça, yatakta, odada, evde, ev dışında daha uzaklara ulaşabildikçe görme de bu gereksinimlere koşut olarak artar. İlk zamanlarda sadece yakından büyük ve parlak cisimleri seçebilirken,

yaş ilerledikçe daha uzaktan, daha küçük ve daha mat cisimleri de seçebilir olurlar. Görme gelişimi 5 yaş civarında tamamlanır, 7 yaş civarında sağlamlaşır. Bu yaştan sonra gelişme devam etmez, bir hastalık yoksa gerileme de olmaz. Tembellik varsa bu yaştan sonra tedavi yararlı olamaz.

Görme neye göre gelişir?

Görme, gereksinme ile ve doğduktan sonra gelişir. Aynı, yürüme, konuşma gibi, bu işlevleri sağlayan sinirlerin çevresindeki kılıf tamamlandıkça bu beceriler yapılabılır duruma gelir.

Görme kendiliğinden gelişir mi?

Görme duyusunun gelişimi bir uyarıcının varlığına bağlıdır. Bu özelliği ile diğer duyular olan işitme-tat alma-koku alma ve dokunmadan farklılaşır.

Karanlık bir odada büyüyen bir çocuğun görmesi tam olarak gelişemez. Benzer şekilde katarakt veya kapak düşüklüğü varsa, yani görüntü göze giremiyorsa veya yüksek kırma kusuru varsa, yani görüntü net değilse yine görme gelişemez.

Nasıl görüyoruz?



Nasıl gördüğümüzden önce görme üzerine en çok merak edilen sorunun cevabını verelim. "İki gözümüzün bir-

birini görmesi mümkünmüdür?" Aslında bu cevabı oldukça zor bir sorudur. Tahmin edeceğimiz gibi bir kişinin iki gözü birbirine karşılıklı olarak bakamaz ve göremez. Ancak bir optik sistem veya ayna sistemi yardımıyla görebilir ki, bu da dolaysız bir görme sayılmaz. Ama beyin içinde iki gözden gelen bilgiler birleşir, birbirini tamamlar; bu bilgiler hem derinlik duygusunu hem de çevre görmeyi sağlar. Yani beyinde gözler birbirlerini görürler.

Gerçekte nasıl görüyoruz?

Aslında çevremizdeki her şeyi ters görüyoruz. Yani gözümüz sağdakini solda, soldakini sağda, üsttekini altta ve alttakini üstte algılıyor. Gözdeki mercekle sistemi bunun böyle olmasını gerekli kılıyor. Ama görüntü ayna hayali gibi değil, çünkü aynaya baktığımızda alt üst tersliği yok. Sadece sağ-sol ters oluyor, o nedenle ambulansların (cankurtaran) yazıları ters yazılıyor ki, araba kullanan bir kişi arka aynasında ambulansı gördüğünde adını doğru okusun ve yol versin.

Beyinde görme nasıl oluşuyor?

Gözümüz görüntüyü ters algılıyor ama beynimiz bunu hemen düzeltiyor, dolayısıyla biz bunu fark etmiyoruz. Beynimiz düzeltme işlemi yaparken bir şey daha yapıyor: Gözlerden gelen iletileri yukarıdan aşağı doğru ikiye ayırıp yarısını sağ beyne, yarısını sol beyne gönderiyor. Bunu yapmaktaki amacı beyinde bir hasar olursa hiç değilse görmenin yarısını kurtarmak.

Gözden başlayan görüntüyü ileten elektrik telleri (görme sinirleri) önce kafanın içine giriyor, sonra beynin altında, tam ortada çaprazlaşıyor ve yollarına ayrı

ayrı, ama her iki gözden gelen teller ikiye saç örgüsü gibi olarak devam ediyor. Görme merkezi beynin en arkasında, kafamızın da alt arka tarafında. Akıllıca bir iş, beynin görme merkezini iki ayrı damar sistemi besliyor, yani yedekli, ne olur ne olmaz!

Göz nasıl bir organ?

Gözün içi bir oda gibi, tam ortada zor ve ayrıntılı görmeyi sağlayan özel hücreler bulunuyor. Bunlar sadece aydınlıkta çalışabiliyorlar ama en ince ayrıntıyı, en uzak görmeyi ve renkleri ayırt etmeyi sağlıyorlar. Daha çevrede yerleşmiş olan hücreler ise karanlıkta çalışabiliyorlar, ayrıntı ve renkten anlamıyorlar, ama çevreyi ve çevremizdeki hareketleri algılamamızı sağlıyorlar. Böylece bir grup hücre rahatsızlansa da diğerleri görmeyi kendi becerilerine göre bir şekilde sürdürebiliyorlar. İşbölümü olan bir şirket gibi yani.

Görmeyi etkileyen hastalıklarda yapılan muayeneler hep aynı mıdır?

Baktığımız yeri ve çevreyi görmeyi sağlayan hücreler ayrı ayrı olduğu için muayeneleri de, hastalıkları da ayrı ayrıdır. Örneğin, merkezi muayene etmek için bildiğiniz harfler kullanılır, hangi büyüklüktekileri ayırt edebildiğiniz, yani görme keskinliğiniz muayene edilir. Çevre görme için, "görme alanı" adlı test ile çevrede hangi ışıkları fark edebildiğiniz muayene edilmektedir. Benzer şekilde merkezdeki hücreler hastalandığında, örneğin yaşa bağlı bir sorun olduğunda merkezi görme bozulurken, göz tansiyonu hastalığında çevre görme etkilenir.

Bilgisayar sağlığımızı tehdit ediyor!



Gelişen teknoloji büyük kolaylıklar sağlarken diğer yandan da sağlığı olumsuz etkiliyor... Özellikle gençleri ve çocukları etkisi altına alan bilgisayar oyunları, algılama bozukluğundan öğrenme güçlüğüne, denge sorunlarından sosyal bozukluğa kadar birçok rahatsızlığa davetiye çıkarıyor. Bilgisayar oyunu bağımlılığının zararlarını ve tedavi yöntemlerini Nöroloji Uzmanı Dr. Mehmet Yavuz anlatıyor...

Bilgisayar oyunlarında hızla akan oyun kareleri, kişiyi hızlı düşünme ve hızlı hareket etmeye sevk eder ve oyunun saatlerce oynandığı düşünülürse, beyin bir süre sonra oyundaki hıza programlanır. Beynin yapısı itibarıyla aynı anda birçok şeyi değerlendirdiğini belirten Dr. Mehmet Yavuz, oyun temposuna alışan beynin herhangi bir konuyu derinliğine analiz edemediğini, bir diğer deyişle bir konu ya da nesneye yoğunlaşamayıp konu üzerinde yüzeysel geçişler yaptığını vurguladı.

Özellikle Öğrencileri Etkiliyor

Bu durumun özellikle bilgisayar oyunu bağımlısı öğrencileri olumsuz etkilediğini belirten Dr. Yavuz, beyni oyun temposuna alışan öğrencilerin derslerine yoğunlaşamadığını ve başarısız olduklarını belirtti. Yavuz, oyun bağımlılığı nedeniyle oluşan dikkat dağınlıklığı ve oyundaki hızdan kaynaklanan hiperaktiviteyle birlikte öğrencinin her şeyden sıkılır hale gelebileceğini vurguladı.

Algıyı Zayıflatıyor, Beynin Dengesini Bozuyor

Beyni hızlı ama yüzeysel düşünmeye programlayan bilgisayar oyunları, üst düzey öğrenme ve algılamayı engelliyor. Aileler, çocuktaki başarısızlığın nedenini bilgisayarda uzunca vakit geçirmeye bağlasa da asıl problem beyinde oluşan fizyolojik bozukluk. Aynı bozukluğa çok hızlı okuma yapan kişilerin de maruz kalabileceğini hatırlatan Dr. Yavuz, görüntüleri üst üste ileri sararak çalışan herkesin risk altında olduğunu, çoğu zaman bu kişilerin aniden oluşan algılama ve analiz zayıflığını, hayatlarındaki bir soruna bağlayarak bozukluğun kaynağını fark edemediğini belirtti.

Oyun Bağımlılığı Suça Teşvik Edebilir

Şiddet içeren bilgisayar oyunlarında önüne gelen herkesi öldürmek için çaba harcayan kişi, arka planda anti-sosyal psikopatik kişilik bozukluğu varsa, gerçek hayatta da öldürme içgüdüğü ile hareket edebilir. Geçtiğimiz haftalarda Norveç'te 92 kişiyi öldüren katilin bilgisayar oyunu bağımlısı olduğunu hatırlatan Dr. Yavuz, beyindeki denge bozukluğunun kitlesel katliamlara yol açabildiğini vurguladı. Bilgisayar oyunu üreten firmaların bu konuda hassas davranması gerektiğinin altını çizen Yavuz, oyunların saatte bir ara vermeyi sağlayacak şekilde üretilmesini tavsiye etti.

Bilgisayar Bağımlılığı Nasıl Tedavi Edilir?

Bilgisayar oyunları nedeniyle beyin dengesi bozulan kişi, en az 3 ay bilgisayar oyunlarından uzak durmalı ve beynini nadasa almalı. Bu bozukluğu yaşayan öğrencilere okula ara vermelerini tavsiye eden Dr. Yavuz, dinlenme

süresince öğrenme faaliyetinin durdurulması gerektiğini vurguladı. Kalıcı bozukluklar gelişmemişse beynin bir süre sonra normal fizyolojik yapısına döneceğini hatırlatan Yavuz, antidepressan, anksiyolitik gibi ilaçların etkisiz kaldığını, en iyi yöntemin TMS tedavisiyle beynin resetlenmesi olduğunu belirtti.

Davranışçı bilişsel terapilerin dikkat dağınıklığı ve öğrenme gücünü düzeltmeye yetmediğini hatırlatan Yavuz, oyun bağımlılığı konusunda en önemli konunun beyni en az 2-3 ay dinlendirmek olduğunu belirterek sözlerini tamamladı.



Neden istediğimiz kadar kilo veremiyoruz?



Kilo verememekten mi şikâyetçisiniz? İsteddiğiniz kiloya bir türlü ulaşamıyormusunuz? İşte bazı bireyler için kilo vermenin daha zor olmasının nedenleri...

Fazla olan birkaç kiloyu verebilmek için, diğer kişilere göre daha çok zorlandığınızı, daha çok emek harcadığınızı hissettiniz mi? Bu konu üzerine yapılan birçok araştırma, fizyolojik farklılıklar sebebiyle daha şanslı olan bir azınlık grubunun varlığını kanıtlıyor. Ki bu kişiler için kilo vermek oldukça kolay olmasına rağmen, kilo almak da bir o kadar zor.

KADINLAR ZORLANIYOR

Kilo vermekte zorlanan en büyük grubu kadınlar oluşturmakta. Erkekler bu konuda daha şanslı. Bundan

100 yıl kadar önce, kadınların yağ miktarının fazla olması tercih ediliyor, bu durumun kıtlık ve hastalık sırasında işe yarayacağı ve emzirme sırasında bebeğini iyi besleyebilmek için gerekli olduğu düşünülüyordu. Ancak günümüzde yapılan birçok araştırma, kiloya odaklanmak yerine sağlıklı yağ oranına ulaşmanın daha doğru olduğunu ortaya koyuyor. Egzersizin günlük hayatın parçası olduğu ve kalorili yemeklerin sık tüketilmediği ortamlarda, bireylerin kilo alma eğilimini belirleyen genetik farklılıklar daha az fark edilmektedir. Bireylerin, fazla kilolu veya obez olma durumunu, genetik ve çevresel faktörler etkiler. Bu durumda "obezojenik" (şişmanlığa neden olan ve şişmanlatan) çevre oluşur. Bu çevre insanları harcadıklarından daha fazla yiyip içmeye iter ve obez olmalarına neden olur. Bu süreç, kısa mesafe koşu değil maratondur. Bir türlü kilo veremiyorsanız ve aşağıdaki sebeplerin birkaç tanesi sizde bulunuyorsa, cesaretinizi kaybetmeyin.

Aslında, önemli olan dengeli beslenmeyi öğrenmektir. Genlerimizi değiştiremeyiz fakat çevresel faktörleri değiştirme şansımız var. İşe yeme şeklimizi ve fiziksel aktivitemizi kontrol altına alarak başlayabiliriz. Günümüzde bazı bireylerin sağlıklı olmaya ve ölçülü beslenmeye odaklanmak yerine (biraz da dar jean'lere girmek uğruna!) kilo vermeye odaklanması üzücüdür. Aslında her birey farklı vücut yapısı ve ölçüsüne sahiptir. Önemli olan, gerektiğinde profesyonel yardıma alarak, bireye özel ölçülerin tespit edilmesi ve kişinin bu ölçüleri korumak için bakış açısını ve alışkanlıklarını değiştirerekoluşturmasıdır. Özetle, bu kısa bir mesafe koşusu değil,maraton.

METABOLİZMA HIZI: Eğer düşük metabolik hızına sahipseniz, aynı vücut ölçülerinizde ancak metabolik hızı daha yüksek olan birine göre vücudunuz daha az kalori harcar. Bu farklılıklar nedeniyle kilo vermekte biraz zorlanmanız ve daha fazla çaba sarf etmeniz de zaten normaldir.

YAĞ FARKI: İşte, erkeklerin kadınlara oranla daha kolay kilo vermesinin birkaç nedeni: Erkeklerin kas kütleleri kadınlara oranla fazla; kadınların vücutlarında bulunan yağ yüzdeleri ise erkeklere oranla daha yüksektir. Kas dokusunun fazlalığı, daha fazla kalori yakımını sağlar. Böylece erkekler daha kolay kilo verir... Ayrıca, yağlar kadınlarda genellikle kalça, bacak; erkeklerde ise karın bölgesinde birikir.

ANNENİN BESLENMESİ: Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre anne adayları obez ya da zayıf olsun, her iki durumda da sağlıklı ve dengeli bir diyet takip etmesi, fetusun ileri dönemdeki kilosunu etkiler. Çocukluk döneminde ölçsüz yediklerimiz gelecekte ne olacağımızı belirler. Yapılan çalışmalarda gençlik döneminde yüksek proteinli diyet tüketen grupla yüksek lifli diyet tüketen grup yetişkinlik dönemlerinde karşılaştırıldığında; 1. grubun daha kilolu ve yağ oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

STRESLE BAŞA ÇIKMA FARKI: Kişilerin açlık ve stresle başa çıkma deneyimleri, fazla kilolu olan ve olmayanlar arasında değişiklik gösterir. Mide, beyin ve yağ hücreleri tarafından üretilen birçok hormon ve peptidlerdeki (açlık ve tokluğu düzenleyen) bireysel genetik farklılıklar, obeziteye yatkınlık ve kilo vermede zorlukta büyük rol oynayabilir. Araştırmacılar bu konuda neyin

rol oynadığı ve hormonların etkilerini anlayabilmek için çalışmalarını devam ettiriyor.

EGZERSİZ: Çalışmalarda gönüllü olarak egzersiz yapma eğiliminin yüzde 25 ile 50 arasında genetik kontrole bağlı olduğu bulunmuştur. "Egzersiz genleri"yle ilgili araştırmalar devam etmektedir.

Kilo vermenin altın kuralları nelerdir?



Kalp cerrahı Prof. Dr. Mehmet Öz, kilo vermek için yapılacak ilk işin sabah kalkar kalkmaz hareket etmek olduğunu belirterek, "Sabah kahvaltısı yapmayanlar, hiçbir zaman uzun süreli ve etkili kilo veremezler. Sabahları az da olsa yenmeli" dedi. Öz, perhiz yapanların ve kilosunu korumak isteyenlerin yapması gerekenlerin başında hareket etmenin geldiğini vurgulayarak, şunları kaydetti; "Eğer kilo kaybetmek isteniyorsa ilk yapılacak iş, sabah kalkar kalkmaz hareket etmek. Bu hareket, çok basit esneme hareketleri bile olabilir. Böylece kalori yakımı hızlandırılır. Sabah kahvaltısı yapmayanlar, hiçbir zaman uzun süreli ve etkili kilo veremezler. Sabahları az da olsa yenmeli. Bu, yulaf ezmesi olabilir. Yoğurdun içine bal döküp yiyebilirsiniz. Yumurta çok güzel, çünkü protein miktarı çok yüksektir. Bunlardan birini seçip her sabah yiyin."

YEMEKTE 3 SAAT SINIRI

Uzun süre aç kalınmaması ve her 3 saatte bir atıştırılması gerektiğini belirten Öz, fındık, fıstık veya sebze, meyve gibi sağlıklı ve doğal besinlerin tercih edilmesinin önemli olduğunu dile getirdi. Öz, uyumadan 3 saat önce hiçbir şey yenmemesi gerektiğini vurgulayarak, böylece daha rahat uyunabileceğini ve kilo almaktan korunulabileceğini söyledi. İşlenmemiş doğal besinlerin tüketilmesinin yararına işaret eden Öz, "Beyin kalori istemiyor, besin istiyor. Yediğiniz yemeklerdeki besin miktarı düşükse o zaman beyin sizi zorlayacak ve daha fazla yemek yedirtecek. Onun için besin değeri ne kadar yüksek yemekler yerseniz o kadar rahatlıkla perhiz yaparsınız" diye konuştu.

"KARBONHİDRATA DİKKAT EDİN"

ABD'de, geçen hafta sonucu açıklanan bir çalışmada, "sıfır karbonhidrat", "orta derecede karbonhidrat" ve "yüksek karbonhidrat" olmak üzere üç büyük perhiz tipinin karşılaştırıldığını belirten Prof. Dr. Öz, buna göre en az karbonhidrat tüketenlerin en fazla kiloyu kaybettiğini, ancak uzun vadede düşük kiloda kalmak isteyenlerin orta derecede karbonhidrat tüketmeleri gerektiğini aktardı.

Öz, "Aslında proteini yüksek perhizleri, ben destekliyorum, çünkü proteini yüksekse yağ ve karbonhidratı düşük" diyerek, şöyle devam etti; "Maalesef Türk toplumunun yediği karbonhidrat çeşitleri pek mantıklı değil. Bunların yerine yüksek lifli besinler, mesela yulaf ezmesi, tam tahıllı ekmekler, sebzeler ve meyvelerin büyük kısmı tercih edilmeli. Örneğin karpuz yaz için çok

iyi bir meyve, hem suyu var, hem de vücut şişkinliğini indirir.”

Yaz tatilinde her şey dahil sistemde yemeklerin fazla kaçırılılabileceğine dikkati çeken Öz, insanların tatillerinde hem her istediğini yapmak, hem de kilo almamak çabasında olduklarını söyledi.

SADECE SPOR YETMEZ

Öz, tatilde insanlara bol bol spor yapmaları önerisinde bulunarak, “Kilo kaybetmek, sadece sporla yapılmaz. Yemek miktarını da azaltmak gerekiyor. Başlangıçta perhiz daha mühim ama kilo verdikten sonra düşük kiloda kalmak için spor yapmak daha önemli” şeklinde konuştu.

Tatilde daha önce yemediği ve tatmadığı yeni yemekleri seçtiğini, bunları daha sonra yeni usullerle hazırladığını ve böylece tat hücrelerini bu şekilde uyardığını anlatan Öz, herkese bunu yapmayı tavsiye etti.

Öz, baklavayı çok sevdiğini ama sağlıklı olmadığı için az tükettiğini dile getirerek, sağlıklı yeni bir çeşit yemek bulduğunda ve bu yemeği sevdiğinde onu sofrasına dahil ettiğini ifade etti.

Türk insanının “ağır yemeği” tercih ettiğini belirten Öz, “Bana bir iskender kebabı verirseniz mutluluk içinde yerim ama sonra kendimi mutlu hissetmem. Ağır yemekleri çok seviyoruz ama yemekten sonraki hissi beğenmiyoruz. Ben hep bunu düşünüyorum, siz de bunu düşünürseniz biraz daha az yersiniz” diye konuştu.

Öz, içinde sebze olan zeytinyağlı yemekler, meyve ve sebzeler yendikten sonra insanların kendilerini daha iyi hissedeceğini söyledi.

GÖBEKTEKİ YAĞ TABAKASI ERKEKLİK HORMONUNU AZALTIYOR

Prof. Dr. Öz, İngiltere ve Kuzey Amerika ülkelerinde yapılan iki araştırmaya göre, cinsel sağlığı yüksek olan toplumların ömürlerin daha uzun olduğunun ve bu insanların yaygın olarak haftada bir kez cinsel ilişkide bulunduğunun ortaya çıktığını aktararak, "Haftada 1 kereden 2'ye çıkarırsanız ortalama ömrünüz 3 yıl uzar, 2'den 4-5'e çıkarırsanız büyük ihtimal daha da artar" dedi.

Bel çevresinin normal ölçülerde olmasının cinsel performansla yakından ilişkili olduğuna dikkati çeken Öz, şunları kaydetti; "Kişinin bel çevresi ölçüsü, hiçbir zaman boy uzunluğunun yarısını geçmemeli. Bel çevresini doğru ölçmek için mezurayı kalça kemiğinin üzerine koyun ve göbek deliğinizin tam altında geçirin. Kadınlarda 80, erkeklerde ise 90 santimetreyi geçmemesi gerekiyor. Göbekteki yağ tabakası, erkeklik hormonunu azaltıyor. Beldeki yağların yan etkisi çok büyük ve cinsel sağlığı bozar. Göbekli insanların vücudunda, testosteron, yani cinsel hayatı destekleyen hormon miktarı düşüktür. Böyle olunca da cinsel sağlık yerinde olamaz."



Üzümün 10 faydası



Üzüm B, C, E vitaminleri ile potasyum, kalsiyum, magnezyum, sodyum, fosfor, demir ve kükürt mineral-lerini açısından zengin bir meyvedir. Yazın en leziz mey-vesi üzümün faydalarını sizin için bir araya getirdik.

Böbreklerdeki kum ve taşların düşürülmesine büyük fayda sağlar.

Kalp ve damar sağlığı için faydalıdır

Karaciğer, dalak, mide ve dimağ hastalıklarının gide-rilmesine yardımcı olur.

Kansere karşı koruyucu özelliği vardır.

Nefes darlığına iyi gelir.

Kan yapıcıdır.

Kabızlığı giderir.

Antioksidandır.

Bağışıklık sistemini güçlendirir.

Sindirimi kolaylaştırır.

Bıldırcın yumurtası her derde deva



Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakóltesi'nde yetiştirilen bıldırcınların yumurtası çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılıyor. Halkın daha çok sütün içine kırarak içtiği bıldırcın yumurtası, solunum yolu hastalıklarının iyileşmesinde önemli rol oynuyor. Veteriner Fakóltesi'nin uygulama alanında yetiştirilen yaklaşık 300 adet bıldırcın yumurtası piyasada her gün alıcı buluyor.

Öksürük, astım, bronşit, nefes darlığı, mide, karaciğer ve göğüs hastalıkları tedavisinde, çocukların gelişiminde ve iştahlarının arttırılmasında, hastaların ameliyat sonrası çabuk şifa bulmasında, kansızlık ve anemi tedavisinde kullanılan bıldırcın yumurtası daha birçok hastalık için şifa kaynağı. Temiz bir ortamda yetiştirilen ve günlük bakımları yapılan bıldırcınlar neredeyse her gün yumurtluyor.

Yılda yaklaşık 300 yumurta veren bıldırcınlar, bazı turistik yerlerde de ateşin üzerinde pişirilerek yeniyor. Etinin lezzetli olmasından dolayı bazı restoranlar tarafından tercih edilen bıldırcından 150 gram et çıkıyor.

Bıldırcının hem etinden hem de sütünden faydalandığına dikkat çeken Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi Zootekni Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. M. Mustafa Oğan, bıldırcınların 2 ay gibi kısa sürede kesim aşamasına geldiğini söyledi.

Bıldırcın yumurtasının içinde bol miktarda protein bulunduğunu hatırlatan Oğan, "Astım ve solunum yolu rahatsızlıklarına karşı faydalı olduğu biliniyor. Bu özelliklerinden dolayı eskiden fazla bulunmayan bıldırcın yumurtasının tüketimine son yıllarda önem veriliyor" dedi.

Yapılan bıldırcın ıslah çalışmalarından sonra yumurta ve et üretiminde artış yaşandığına dikkat çeken Oğan, bıldırcın sayısının daha da artacağını söyledi.

Soğuk algınlığında etkili tıbbi bitki çaylar hangileridir?



Tarifine uygun hazırlanan çayların yardımıyla, soğuk algınlığından daha kolay kurtulabileceğinizi göreceksiniz. Unutmayın, soğuk algınlığından korunmanın ilk yolu, dengeli beslenmek ve sigaradan uzak durmak. Sigara, dünyadaki en büyük zararlılardan bir tanesi, kendinizi ve etrafınızdaki sevenlerinizi zehirlemeyin, sigaranın yanına bile yaklaşmayın.

Kış çayı - Tüm aile için:

- Ihlamur
- Adaçayı
- Nane
- Kuşburnu
- Rezene
- Mürver

Her birinden 1 yemek kaşığı konur, 1 lt. kaynar suyla 5 dakika kaynatılır, çay olarak içilir.

Çocuklar için kış çayı:

- Adaçayı
- Ihlamur
- Nane

Her birinden 1 yemek kaşığı konur, kaynar su konulur, 5 dakika ağzı kapalı olarak demlenir, kaynatılmaz. 1 tatlı kaşığı bal ile ılık olarak içilir.

Yaşlılar için çay:

- Ebegümeçi
- Rezene
- Zencefil
- Mürver

Her birinden 1 yemek kaşığı konur, kaynar su konulur, 5 dakika ağzı kapalı olarak demlenir, kaynatılmaz. 1 tatlı kaşığı bal ile ılık olarak içilir.

Kuru öksürükler için çay:

- Mürver çiçeği
- Meyan kökü
- Rezene
- Nane
- Papatya

Her birinden 1 yemek kaşığı konur, kaynar su konulur, 5 dakika ağzı kapalı olarak demlenir, kaynatılmaz. 1 tatlı kaşığı bal ile ılık olarak içilir.

Ağız ve boğaz enfeksiyonlarında bitkisel gargara:

- Adaçayı
- Ihlamur

2 poşet adaçayı ve 1 poşet papatya, porselen bir fincan içinde kaynar su ile demlenir, kaynatılmaz. Ağız kapatılır, 15 dakika bekletilir. Gün içinde gargara yapılır.

Soğuk algınlığının ilacı: tavuk çorbası



Uzmanlar, özellikle soğuk algınlığı sırasında enfeksiyon riskini artıran sigaradan kaçınılmasını ve beslenmeye dikkat edilmesini isteyerek şu önerilerde bulunuyor: "Soğuk algınlığına karşı dengeli (bol taze meyve-sebze, meyve suları) bir beslenme uygulayın. Bunun yanında A

vitamini, B kompleks vitaminleri, C vitamini, çinko ve bakır gibi vitamin ve mineral takviyesi özellikle faydalıdır.

Tavuk çorbası 12. yüzyıldan beri soğuk algınlığı olanlara önerilen bir besindir. Son bilimsel araştırmalar da tavuk çorbasının soğuk algınlığına iyi geldiğini göstermektedir. Gözlerinizi yaşartacak ölçüde baharatlı gıdalar burun tıkanıklığını giderebilir. Acı ve baharatlı gıdalar, vücudun soğuk algınlığını yenmesinde yardımcı olacaktır. Öksürük ve boğaz pastilleri boğazı yumuşatabilir. Ancak naneli ve mentollü olanlardan uzak durun. Bunlar boğazı kurutucu etki gösterebilir."

Gizli sağlık deposu çilek



Çileğin kalp sağlığına bugüne kadar bilinmeyen faydaları ortaya çıktı. İngiltere'deki Warwick Üniversitesi'nden bilim adamları çileğin, kalp hastalıkları ve diyabet üzerindeki etkisini konu alan bir araştırma yaptı.

Araştırmaya imza atanlardan Profesör Paul Thornalley ve ekibi, çileğin vücuttaki antioksidan oranını yükselten, kalp-damar hastalıklarıyla bağlantılı kötü kolesterolü ve kandaki yağ oranını düşürdüğü bilinen Nrf2 isimli proteini artırdığını belirledi.

Çilek yemenin tokluk kan şekerini ve kötü kolesterolü düşürdüğü daha önce belirlenmişti, ancak Thornalley ve ekibinin yaptığı araştırma ilk kez, çilek özünün diyabet ve kalp hastalıklarına karşı koruyan proteinleri nasıl harekete geçirdiğini ortaya koydu.

Konuya ilişkin makale "Science Daily" dergisinin internet sitesinde yayımlandı.

İdrar içmek ömrü mü uzatır?



Hindistan'ın kırsal kesiminde yaşayan Şivambu kabilesinin beş bin yıllık bir geleneği var. Her sabah ilk iş olarak kendi idrarını içen kabile üyeleri, bu işlemleri sabah saat dört ile altı arasında yüzlerini doğuya dönerek yapıyorlar.

Eski bir Sanskrit metni Damar Tantra'daki yazıtlar, saf su veya kendi idrarını içenlerin sağlığa kavuşacağını belirtiyor. Metne göre 12 yıl boyunca kendi idrarını içen herkes ölümsüz oluyor. Bu terapiyi uygulayanlar sadece Şivambu kabilesinin üyeleri değil.

1970'lerde Hindistan Başbakanı Morarji Desai bu işlemi devam ettirmesiyle ünlenmişti. İdrar terapisi halen Hindistan ve Tayland'ın bazı kesimlerinde sıklıkla uygulanıyor.

Menopoz gripten koruyor



Bilim adamları, hormonlarla grip arasında bağlantı buldu. Alman Guter Rat dergisinin haberine göre,

Amerikalı bilim adamlarının yaptığı araştırmada, genç kadınların, erkeklere oranla daha sık gribe yakalandığı, menopoz dönemi ve sonrasında ise kadınların daha az grip olduğu görüldü.

Kadınlardaki hormon üretiminin bağışıklık sistemini gribe karşı zayıflattığını tespit eden bilim adamları, menopozla birlikte hormon üretiminin değişmesiyle gribe karşı bu zafiyetin ortadan kalktığını bildirdi.

Bilim adamları, yan etkileri nedeniyle gribe karşı hormon tedavisi uygulanmasına ise karşı olduklarını belirtti.

Tuzu azalt, hastalığa yakalanma



Tuz, felç, beyin damarı tıkanıklığı, kalp yetmezliği ve kalp krizi gibi birçok hastalığın tetikleyicisi. Kardiyoloji Uzmanı Doç. Dr. Ertan Ökmen, tuz kullanım miktarının azaltılması gerektiğine değinerek, sadece günlük tüketilen tuz miktarını düşürerek felç riskini %23, kalp krizi riskini ise %17 oranında azaltmanın mümkün olduğunu söylüyor.

Besinlerde gereğinden fazla tuz kullanmanın sağlık açısından birçok zararı bulunuyor. Yüksek miktarda tuz tüketiminin vücutta ödeme yol açtığını belirten ve kardiyovasküler sistem üzerinde olumsuz etkiye neden olduğunun altını çizen Doç. Dr. Ertan Ökmen; "Tuz, damarlardaki basıncı artırarak, damarların büzülmesine

yol açıyor. Aşırı miktarda kullanımı hipertansiyona yol açarken, felç, beyin damarı tıkanıklığı, kalp yetmezliği ve kalp krizi için de risk yaratıyor. Kan basıncını yükseltip, böbreklere zarar verirken, içeriğindeki sodyumun da doğrudan böbreklere olumsuz etkisi bulunuyor. Osteoporozu neden olabildiği gibi, mide kanserine de eğitim yaratan tuz, astım krizlerini de uyarıyor. Günlük tuz tüketimi 5 grama düşürüldüğünde felç riski %23, kalp krizi riski de %17 oranında azaltılabiliyor" diyor.

Dünya Sağlık Örgütü, ve Avrupa'daki önemli sağlık dernekleri ideal tuz tüketim miktarını 5 gram olarak bildiriyor. Ortalama tuz tüketim miktarı 18 gram olduğu ülkemizde ideal orandan üç kat fazla tuz tüketiliyor. Alınan 18 gramın sadece %15'i sofrada yemeklere eklenen tuz olurken, %85'i yiyeceklerle birlikte alınıyor.

Tuz alışkanlığından kurtulmak mümkün

Sofra tuzunun kullanılmaması, yemeklerin de tuzsuz hazırlanması gerektiğinin söyleyen Doç. Dr. Ertan Ökmen şöyle devam ediyor: "Özellikle farkında olmadan tuz aldığımız peynir, ekmek, füme etler, zeytin, salam, salamura balıklar ve hazır gıdaları da tüketirken dikkatli olmalıyız. Yiyecekler fazla tuzlu hazırlanıyor. Oysa dilin üstünde yer alan bazı tomurcuklar bir süre sonra tuzsuz yemeğe alışarak, yiyeceklerin gerçek tadını alıyorlar. Araştırmalar, tuzu azaltan insanların dillerindeki tomurcukların daha da duyarlı olunca gerçek lezzeti alabildiğini, bünyenin de yaklaşık bir ayda tuzsuz yemeğe alışılabildiğini gösteriyor".

Doğacak çocuğunuz sebze sevsin ister misiniz?



Çocuklarının sebze sevmesini isteyen annelerin, gebeyken bol bol sebze tüketmeleri gerektiği bildirildi. Philedelphia'da yapılan araştırmada, bebeklerin ana rahmindeyken sağlıklı gıdalarla ilgili damak tadı geliştirebileceği belirlendi.

Pediatrics dergisinde yayınlanan çalışmalarında araştırmacılar, tat duygusunun anneden bebeğe amniyo sıvısı yoluyla geçtiğinin saptandığını bildirdi.

Araştırmanın başkanlığını yapan Julie Mennella, "Vanilya, havuç, sarımsak, nane, anason gibi tatların amniyo sıvısına veya anne sütüne geçtiğini" söyledi.

Sarımsak veya şeker kapsülleri verdikleri gebelerin amniyo sıvısını inceleyen araştırmacılar, ikinci aşamada da doğumdan önce bu tadların bebeğin hafızasında yer edip etmediğine baktı.

Araştırma kapsamındaki gebe kadınlar üç gruba ayrıldı ve bir gruptan gebelikte, bir gruptan da emzirirken her gün havuç suyu içmeleri istendi. Diğer grubaysa havuçtan tamamen uzak durması söylendi.

Doğan bebekler katı gıda almaya başladığında, araştırmacılar bebeklere su veya havuç suyu ile yapılmış tahıl verdi. Sonuçta, amniyo sıvısı veya anne sütünde havuçla tanışmış bebeklerin havuçlu tahılı daha çok sevdikleri belirlendi.

Günde bir elma yiyenin evine doktor girmez



Bir tanesi, daha ince bir fiziğe kavuşmanızda yardımcı olur. Günde sadece bir elmanın daha ince bir vücutta kavuşulmasına yardımcı olabileceği belirtildi.

Iowa Üniversitesi'nden Dr. Adams ve ekibince yapılan araştırmada, elma kabuğunda bulunan ursolik asidin, yağları eritme ve kas geliştirme özelliği sayesinde daha ince bir vücutta kavuşulmasına yardımcı olabileceği tespit edildi.

Fareler üzerinde yapılan deneylerde elmanın kas yapımını yüzde 15 artırdığı, vücut yağlarını da yarıdan fazla azalttığı belirlendi. Ursolik asidin farelerde kas yoğunluğunu artırmasına karşın toplam vücut ağırlığını artırmadığı saptandı.

Ancak elmanın yararları bununla bitmiyor. Düzenli elma yemek kan şekeri, kolesterolü ve zararlı yağ asitlerinin seviyesini azaltıyor.

Dr. Adams, elmanın özellikle zamanla kasları azalan yaşlılar için faydalı olduğunu, atropi adlı bu hastalığın çoğu insanı yaşamının bir döneminde (bir hastalık esnasında veya yaşlılıkta) etkilediğini ve hastalığın ilacının da olmadığını kaydetti.

Atropiyi engelleyebilecek kimyasalları bulmak için yaptıkları araştırmada, bu maddelerden biri olarak ursolik asidin karşısına çıktığını belirten Adams, bu maddenin özellikle elma kabuğunda yoğun olarak bulunduğu dikkati çekti.

Dr. Adams, *Cell Metabolism* dergisinde yayımlanan araştırmaya ilişkin olarak "Eski atasözünü şu şekilde uyarlayabiliriz: Günde bir elma yiyen kişinin evine doktor girmez" ifadelerini kullandı.

Kolesterole karşı pişmiş domates



Pişmiş domatesin kolesterol tedavisinde kullanılan "Statin" adlı ilaç grubuyla benzer etkiye sahip olduğu ortaya çıktı.

Güney Avustralya'daki Adelaide Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmada, pişmiş domatesin yüksek kolesterolün tedavisinde kullanılan "Statin" adlı ilaç grubuyla büyük ölçüde benzer etkiye sahip olduğu ortaya çıktı.

Pişmiş domatesin, yüksek tansiyon ve kalp rahatsızlıklarında da kullanılan bu ilaç grubuna "güçlü bir alternatif" olabileceği belirlendi.

Ayrıca domatese kırmızı rengini veren "likopen" pigmentinin kalp krizi riskini azalttığı biliniyor.

Sağlık için daha çok balık tüketin



Kanserden diyabete, Alzheimer'dan, depresyona kadar pek çok hastalığın tedavisinde etkili olan balık, ne

yazık ki, ülkemizde yeterince tüketilmiyor. Üç tarafı denizlerle çevrili olmasına rağmen Türkiye’de kişi başına yılda 8 kilogram balık tüketiliyor. Oysa bu oranın en az 15 kilogram olması gerekiyor. Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Sema Aydoğdu balığın bilinen ve bilinmeyen pek çok faydası hakkında bilgi verdi:

Gerektiği kadar balık tüketmek birçok kanser türüne karşı koruyor.

Kalp damar hastalıklarını önlediği için de kaple ilgili problem yaşayanların bir numaralı tercihi.

Balık tüketmenin depresyonu önleyici özelliği bulunuyor.

Balığın cinsi ve yaşı ne olursa olsun her 100 gr. balıktan alacağınız protein miktarı 18-22 arasında değişiyor.

Karbonhidrat az olduğu için kilo yapma riski bulunmayan balık, vücudun protein ihtiyacına karşılık veriyor.

Yağ açısından bakıldığında ise balık tıpkı bitkisel yağlarda olduğu gibi çoklu doymamış yağ asitlerinden zengin bir besin.

Yine birkaç bitkisel üründe bulunan OMEGA 3 yağı et ürünleri arasında yalnızca balıkta bulunuyor.

Balık, kolesterolü düşürücü, tansiyonhipertansiyonu dengeleyici bir besin.

Kolon, meme, prostat kanserlerini önüyor.

Alzheimer’a karşı koruyor.

Çocukların beyin ve görme gelişimi açısından da bulunmaz bir gıda türü.

9 yaş üstü çocuklar haftada en az 300 gram balık tüketmeli.

Süt veren annelerin ise haftada 3 kez balık yemeklerinde büyük fayda var. Çünkü balık çocukların beyin gelişimi ve zekâ kat sayısını artırıyor.

Ağız kokusuna son vermenin yöntemi nedir?



Diş fırçalama konusunda doğru bilinen yanlışlar ve önemsenmeyen detaylar, ağız sağlığının bozulmasına neden oluyor. Diş macununun ıslatılmaması gerektiğini belirten uzmanlar, yemeklerden hemen sonra dişlerin fırçalanmasını ise tavsiye etmiyor.

Dt. Hacer Esved Alireisoğlu, yemeklerden hemen sonra dişleri fırçalamak besinlerdeki asitlerin ağızda dağılmasına neden olduğu için dişleri zayıflattığını belirterek, dişlerin yemeklerden en az bir saat sonra fırçalamanın daha uygun olduğunu söyledi.

Türkiye’de ağız ve diş sağlığına yeterince önem verilmediğini kaydeden Alireisoğlu, diş sağlığı konusunda yapılan hataları şöyle sıraladı: “Diş macununun bilinenin aksine suyla ıslatılmaması gerekir. Islanan diş macunu etken maddesini kaybeder. Diş macunu leblebi tanesi büyüklüğünde kullanılmalıdır. Unutmayalım ki diş macunu sadece diş fırçalamayı kolaylaştıran bir ajandır.”

"NE KADAR UZUN FIRÇALARSAM O KADAR İYİ" DİYE DÜŞÜNMEYİN

"Diş temizliği hakkında bilinen yanlışlardan biri de, dişleri uzun süre ve sert şekilde fırçalayarak daha çok bakteri öldürüldüğü inancıdır. Yapılan araştırmalar 2 dakikayı aşan fırçalamanın daha çok bakteri öldürmediğini gösteriyor. Dişlerin günde en az bir kez 2 dakika süreyle çok sert olmadan fırçalanması ve diş ipi kullanımıyla ideal bir diş temizliği sağlanabilir. Sigara, çay ve kahve tüketimi fazla olanlarda meydana gelen dil pası kokuya neden olabilir. Bu durumda dişler fırçalandıktan sonra dili de fırçalamak gerekir."

ARITICI GIDALAR TÜKETİN

"Doğal diş fırçası olarak bilinen elmanın yanı sıra çiğ havuç, patlamış mısır ve kereviz özellikle yemek aralarında tüketildiğinde mekanik bir temizlik sağlayacaktır. Sabahları elma sirkesiyle gargara yapın ve sonra dişlerinizi fırçalayın. Sirke, lekelerin yok olmasına, dişlerinizin beyazlamasına ve diş etlerinizdeki mikropların ölmesine yardım eder."

AĞIZ KOKUSU İÇİN KAHVE ÇEKİRDEĞİ ÇİĞNEYİN

"Ağız kokusu gündelik yaşamda insanı sosyal ve psikolojik olarak etkileyen bir rahatsızlıktır. Kötü ağız kokusu, hem kişiyi etkiler hem de çoğu zaman mahçubi-yete sebep olur. Ağız boşluğunda yaşayan bakterilerin artıkları olan sülfürlü bileşikler kötü kokuya yol açar. Kahve çekirdeği çiğnemek bu sülfür bileşenlerini ortadan kaldırır. Kakao çekirdeğindeki antibakteriyel içerik

nedeniyle, çikolata dişlere zarar vermiyor. şekerlemeler ise dişlerin baş dışmanı. Meyve sularındaki asit ise her türlü dişe zararlı. Aynı şekilde laktoz içeren süt de, diş çürüklerine yol açıyor.”

YEMEĞİ PEYNİRLE SONLANDIRIN

“Meyve suları, tatlılar, sert kıvamlı şekerler, karamel, muz gibi yiyecekler dişlerde çürük oluşturma riskini artırıyor. Tatlı yedikten sonra süt, ayran içmek ve peynir yemek, şekerin ve ortaya çıkan asidin zararlı etkilerini önler. Ph seviyesini kontrol ettiğinden dişler için koruyucu kalkan oluşturur.”

Stresi ancak 'yiyerek' yenebilirsiniz



Stresin önüne geçmek için yanlış alışkanlıkların değiştirilmesi gerektiğini belirtilerek, çikolata yerine meyve tüketilmesi önerildi. Bu konuda yayınlanan bilimsel bir yazıda, besleyici madde eksikliğinin ve çok miktarda kafeinle şekerin sınırları iyice bozduğu ifade edilerek, bunun da vücudun savunma sistemini ve direncini zayıflattığı kaydedildi.

“Doğru beslenme, stresli zamanların üstesinden gelmenin en güzel yoludur” denilen yazıda şu görüşlere yer verildi: Bunun için yanlış alışkanlıklardan vazgeçilmesi gerekmektedir. Sabahları vücudun enerji deposu yoktur. İnsanlar yataktan kalkınca biraz hassas, alingan,

sinirli ve dikkatsiz olurlar. Bu yüzden sabahları çok iyi kahvaltı yapılmalıdır”

Fazla kahve tüketiminin, kalp çarpıntısına ve huzursuzluğa, daha sonraları da uykusuzluğa, yol açtığına dikkat çekilen yazıda, aşırı kahve tüketiminin hassas insanlarda korkuya ve endişeye neden olduğu, bunun için de günlük kahve tüketiminin azaltılması gerektiği vurgulandı.

Strese karşı çikolata yerine meyve tüketilmesinin önerildiği yazıda, şunlar kaydedildi: “Çikolatanın aşırı alınması, kan şekeri alt üst eder. Şeker miktarı önce artar, daha sonra hemen düşer. Sonuçta yorgunluk ve tatlılara karşı istek ortaya çıkar. Buna karşılık meyve daha yavaş enerjiye dönüşür ve kan şekerinin dengesi bozulmaz. Fazla miktardaki ve yağlı içeceklerden, uyku ilacı etkisi yaptığı ve bağışıklık sistemini zayıflattığı için uzak durulmalıdır. Fazla alkol, gün boyunca baş ağrısı yanında, dikkatsiz ve unutkanlık yapar.”

Anti-stres maddeler

Stresten, korunmak için anti-stres maddeler olan kalsiyumun yanı sıra kepek, çavdar, baklagiller ve ayçiçeği gibi magnezyum içeren yiyeceklere ağırlık verilmesi gerektiği vurgulanarak, “Beynin kapasitesi için bol meyve ve sebze yenilmeli. Düzenli meyve ve sebze tüketimi, beyin kapasitesinin azalmasını önlemektedir” denildi.