

AİLE SAĞLIĞI



EDİTÖR
Yrd. Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ

GÜMÜŞHANE 2013

GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ

Adına İmtiyaz Sahibi

Rektör

Prof. Dr. İhsan GÜNAYDIN

Proje

“YENİ BİR CAN”

Grafik - Tasarım / Kapak Tasarım

Ayşe YALÇINKAYA

Dizgi / Fotoğraf

Ayşe YALÇINKAYA

Birinci Basım :

2013 / 5 000 Adet- GÜMÜŞHANE

ISBN : 978-605-87853-2-8

Basım Tarihi:15.09.2013

Adres:

Gümüşhane Sağlık Yüksekokulu
Bağlarbaşı Mah. Merkez /GÜMÜŞHANE

Tel : 0456 233 76 37 /

0506 200 77 29

Faks : 0456 233 76 04

e-posta : syo@gumushane.edu.tr,

drsahinoz@hotmail.com

Bu yayını;

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
tarafından hazırlanmıştır.

© Tüm hakları saklıdır.

Satış yapmak ve ticari olmayan dağıtım
amacıyla, bu yayını çoğaltma ve
tercüme etmeye yönelik talepler yukarıda
verilmiş olan adrese yapılmalıdır.

Baskı:

Tunç Ofset. Fuadiye Cad. No:13 Merkez /
GÜMÜŞHANE



YAZARLAR

Prof. Dr. Mualla AYKUT

Prof. Dr. Gülgün ERSOY

Prof. Dr. Mustafa ÖNCEL

Doç. Dr. H. Hüseyin EKER

Doç. Dr. Saime ŞAHİNÖZ

Yrd. Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ

Yrd. Doç. Dr. Aydın KIVANÇ

Yrd. Doç. Dr. Ali Fuat BODUR

Yrd. Doç. Dr. Sevil CENGİZ

Yrd. Doç. Dr. Huri İLYASOĞLU

Yrd. Doç. Dr. Sedat BOSTAN

Yrd. Doç. Dr. M. Ali KÖROĞLU

Yrd. Doç. Dr. Nurçin KÜÇÜK KENT

Yrd. Doç. Dr. Taşkın KILIÇ



REKTÖRDEN...

Sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olmasıdır.

Sağlıklı ve mutlu toplumları ancak sağlıklı aileler oluşturabilir. Sağlıklı bireyler de sağlıklı aile ortamlarında yetişirler. Günümüzde büyük aile ortamları yerine aileler küçülmekte, yaşam tarzları, yaşamdan beklentiler ve bireylerin etkileşimleri hızla değişmektedir.

Hastalık ortaya çıktıktan sonra hem tedavisi çok pahalı olmakta hem de kişinin sağlık düzeni artık bozulmuş olduğundan bünyenin eski performansına kavuşması çok zor olmaktadır. Bu nedenle şikâyetimiz olmasa bile belirli aralıklarla doktora başvurarak genel sağlık kontrolünden geçmeliyiz ve sağlığımızı korumak için bu kitapta belirtilen önerilere mümkün olduğunca uymalıyız; kısacası sağlığımızın kıymetini bilmeliyiz.

Dünyanın her yerinde yaşam tarzı ile ilgili danışmanlık vermek en önemli sağlık hizmetidir. Tedavi edici sağlık hizmetlerinden koruyucu sağlık hizmetlerine doğru cazibenin arttığı günümüzde, aile ve ailenin içindeki özel bireylerin eğitimi büyük önem taşımaktadır.

Fayda maliyet analizi yapıldığında, sağlık eğitimine yatırılan her liranın sağlık harcamalarında yaklaşık 3 – 4 lira tasarruf sağladığı belirtilmektedir.

Bilinçli bir hayat tarzı sayesinde bazı hastalıklar önlenabilir veya geciktirilebilir.

“Sağlığımız değerini yeterince bilemediğimiz ve koruyamadığımız servetimizdir.“

Size ve ailenize sağlıklı, mutlu ve uzun bir hayat dilerim.

Prof. Dr. İhsan GÜNAYDIN
Gümüşhane Üniversitesi Rektörü





Değerli Aile Üyeleri...

Bizim en büyük mutluluk kaynağımız Gümüşhane ve sizler için faydalı çalışmalar yapmaktır.

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu olarak sizlerin sağlık sorunlarını tespit edebilmek ve çözüm geliştirebilmek amacıyla “Özür-lüler Destek Programı (ÖDES)” kapsamında “YENİ BİR CAN” projesini hazırladık ve sizleri ziyarete geldik.

Bu proje ile ailelerin sağlık ve engellilik konusunda bilgi ve bilinç düzeyinin artırılması, engellilik nedenlerinin belirlenmesi ve engelliliğin önlenmesi amaçlanmaktadır.

Sizlere ve aile üyelerinize faydalı olacağını düşündüğümüz bu kitabı hazırlayarak sizlerin, ailenizin ve çevrenizdekilerin sağlıklı, mutlu ve uzun bir hayat yaşamasına katkı sağlamayı amaçladık. Bu kitabı elinizden düşürmeyerek defalarca okumanızı tavsiye ediyoruz.

Sağlıklı ve uzun yaşamanız % 80 oranında yaşam tarzınıza, % 20 oranında ise genetik yapınıza bağlıdır. Dolayısıyla sağlıklı yaşamak sizin elinizdedir.

Sizlere sağlıklı, mutlu, huzurlu ve hayırlı bir hayat diliyoruz.

Yrd. Doç. Dr. Turgut ŞAHİNÖZ

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdürü

İÇİNDEKİLER

Ülkemizin Sağlık Sistemi	10
Sağlık Çalışanları İle İletişim	14
Sağlık Okuryazarlığı	17
Normal Beden Fonksiyonları	49
Sağlıklı Yaşam	55
Ana- Çocuk Sağlığı	68
Okul Sağlığı	96
Yeterli ve Dengeli Beslenme	98
Anne Sütü	121
Gıda Katkı Maddeleri	132
Spor	141
Temizlik (Hijyen)	145
Hastalıklar	172
İlaçların Kullanılması	228
Yaşlılık	233
Evde Bakım	251
İlk Yardım	253
Sigara	256
Ailenizden Birisi Ölürsa	260
Mutluluğun Sırrı	260
Hasta Hakları	261
Özürlülük Nedenleri	267
Özürlülüğün Önlenmesi	282
Tıp Terminolojisi	290
Kaynaklar	301
Önemli Telefonlar	302
İllerin Telefon Kodları	303

ÜLKEMİZİN SAĞLIK SİSTEMİ

2011 yılında çıkarılan 663 sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile sağlık sisteminde köklü değişiklikler yapılmıştır.

Sağlık Bakanlığı

Sağlık sektöründe politika belirlenmesinden, programlar aracılığıyla ulusal sağlık stratejilerinin uygulanmasından ve sağlık hizmetlerinin doğrudan sunumundan sorumlu birimdir.

İl Sağlık Müdürlüğü

Sağlık Bakanlığı'nın ildeki temsilcisi İl Sağlık Müdürlüğüdür. İl Sağlık Müdürlüğü, ildeki sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanmasından sorumludur.

İl Halk Sağlığı Müdürlüğü

Halk Sağlığı Müdürlüğü, halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması, önlenmesi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin daha verimli sunulabilmesi için uyarıcı, bilgilendirici ve eğitici mahiyette programların hazırlanması ve yürütülmesi ile görevlidir.

Kamu Hastaneleri Birliği

Sağlık Bakanlığına bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları, il düzeyinde Kamu Hastaneleri Birlikleri tarafından işletilmektedir. Birlik teşkilatı, genel sekreterlik ve hastane yöneticiliklerinden oluşur. Genel sekreterlik birliğin en üst karar ve yürütme organıdır. Genel sekreterlik bünyesinde tıbbi hizmetler, idari hizmetler ve mali hizmetler başkanlıkları vardır.

Hastaneler hastane yöneticisi tarafından yönetilir. Hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik, idari ve mali işler ile sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri kurulur.

Eğer başvurduğunuz hastane randevulu çalışıyorsa kayıt yaptırırken daha önce telefonla veya internetten aldığınız randevuyu belirtiniz.

Kayıt işlemleri sırasında T.C. kimlik numaranızı mutlaka bildirmeniz gerekmektedir.

Sağlık sisteminde yapılan düzenlemeler sonucunda artık her hasta hastaneye gittiği gün muayene olma imkanına sahiptir. Ancak endokrinoloji, gastroenteroloji gibi ikinci ihtisas gerektiren dallarda muayene süreci uzayabilir.

Aile Hekimliği

Ülkemizin tümünde 2011 yılının başından itibaren Aile Hekimliği sistemi uygulanmaktadır. T.C. kimlik numarasına sahip herkesin bir aile hekimine kaydolma ve ücretsiz olarak birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı vardır.



Aile hekimi; kişiyi ailesi ve içinde yaşadığı toplum ile birlikte bir bütün olarak ele alarak koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini bir arada sunan ve kendi sorumluluğu altındaki kişilerin hem biyolojik, hem ruhsal, hem de sosyal yönleriyle ilgili olan, kişilerin kendi seçtikleri hekimdir.

Aile hekimleri kendilerine bağlı bireylerin sağlıklarının korunmasından ve hastalandıklarında tedavi edilmelerinden birinci derecede sorumlu kişilerdir. Bireylerin acil durumlar dışında sağlık sistemine giriş kapısını oluştururlar. Kendisine kayıtlı kişilerin sağlık kayıtlarını tutmak, bağışıklama ve diğer koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamaktaki tanı ve tedavi hizmetlerini üstlenmek, ikinci ve üçüncü basamak bakımlarını koordine etmek aile hekiminin görevleri arasındadır.

Eğer bir aile hekimine kayıtlı değilseniz veya başka bir şehire taşındıysanız bağlı olduğunuz Toplum Sağlığı Merkezi'ne başvurarak size en uygun olan aile hekimine kayıt olabilirsiniz.

Kayıtlı olduğunuz Aile Hekiminin sunduğu hizmetlerden memnun değilseniz ya da başka bir nedenle aile hekiminizi

değiştirmek istiyorsanız kayıt tarihin-den 3 ay sonra değiştirme hakkına sahipsiniz. Aile hekiminizi değiştirmek için kayıt olacağınız aile hekimine başvurarak "Hekim Değiştirme Formu"nu doldurmanız yeterli olacaktır.

Aile hekiminiz izinli olduğunda size kendi aile hekiminiz yerine aynı aile sağlığı merkezinden başka bir aile hekimi bakacaktır. Yine tatil için veya başka bir nedenle başka bir yere gittiğinizde size en yakın aile hekimi sizi misafir hasta olarak kabul edecektir. Eğer yeni geldiğiniz bu yerleşim yerinde 3 aydan daha uzun süre kalacaksanız buradaki bir aile hekimine kayıt yaptırma hakkına sahipsiniz. Bu durumda geldiğiniz yerdeki aile hekiminizden kaydınız silinecektir. Ancak döndüğünüzde aynı aile hekimine tekrar kayıt yaptırabilirsiniz.

Aile hekiminizin kim olduğunu bilmiyorsanız; yaşadığınız yerdeki İl Sağlık Müdürlüğü'nün veya Sağlık Bakanlığı'nın web sitesinden (<http://sbu.saglik.gov.tr/sbahbs>) öğrenebilirsiniz. Eğer başka bir ilde aile hekimine ya da aynı ilde size uzak olan bir aile hekimine kayıtlı olduğunuzu tespit ettiyseniz en yakın aile hekimine giderek aile hekiminizi belirleyebilirsiniz.

Aile hekimliğine geçilirken nüfus müdürlüğündeki resmi adresinize göre en uygun aile hekimine kaydınız yapılmıştır. Eğer nüfus müdürlüğündeki adresiniz güncel değilse en yakın zamanda nüfus müdürlüğüne giderek adresinizi güncelleyiniz. Aksi takdirde yanlış adres beyanından ötürü yasal olarak ceza almanız gündeme gelecektir.

Aile Hekimliği hizmetlerinde sağlık güvencesi aranmamaktadır. Aile Hekimliği hizmetleri ücretsiz olup, muayene olmak için kimlik yeterlidir.

Sağlık Çalışanları

Hastanın, hastanede tedavi olup sağlığına kavuşması kadar; hızlı, kaliteli ve güler yüzlü bir hizmet alması da önemlidir. Bir hastaneden hızlı ve kaliteli hizmet alabilmek için hastane personelini tanımak ve onların görevlerini bilmek önemlidir. Böylece vakit kaybının ve olumsuz iletişimin önüne geçilmiş olur.

Sağlık sektöründe çalışan iki tür personel vardır.



1. Sağlık Personeli:

Sağlık personeli sağlıkla ilgili okul, yüksekokul, üniversite ve uzmanlık dallarından mezun olduktan sonra diplomalarının Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmasıyla hizmet vermeye hak kazanırlar. Sağlık personelini genel olarak hekimler ve yardımcı sağlık personeli olarak ikiye ayırabiliriz.

2. İdari Personel:

İdari personel tanı ve tedavi dışındaki, hastayla doğrudan ilgili olmayan işlerden sorumludur. Evrak işleri, faturalandırma, hastanın sosyal güvenliği ile ilgili işler, provizyon sistemlerinin yapılması, hastanın otomasyon kayıtları, alınan sonuçların arşivlenmesi, temizlik ve yemek işleri, ilaç veya mal alımı, güvenlik, yönlendirme, bina ve personelle ilgili bütün diğer işlerden idari personel sorumludur.

Hekimler:

Hekimler pratisyen veya uzman olabilir. Hekimler 6 yıllık tıp fakültesi mezundur. Hastayı muayene eder ve teşhis koyar. Tedavi verme yetkisine sahiptir. Kendi bilgi ve becerisinin yetmediği durumlarda pratisyen hekim hastayı ilgili uzman hekime sevk eder.

Uzman hekimler; Pratisyen hekimin sahip olduğu tüm yetkilere ilaveten hastane klinik servisini yönetme ve hasta yatırma yetkisine sahiptir.

Hastanede ya da herhangi bir sağlık kuruluşunda hekim olmayan hiçbir personelin teşhis veya tedaviye yönelik herhangi bir yorum yapma, karar verme, kanaat belirtme hakkı ve yetkisi yoktur. Hekim olmayan birinin bunları yapması ve/veya bunun karşılığında para alması kesinlikle suçtur.

Hekim, kendisine şikayetle gelen her hastanın sağlığı için gerekli bütün işlemleri yapmakla yükümlüdür.

Reçetesiz ilaç kullanmak ve enjeksiyon yaptırmak tehlikelidir. Özellikle enjeksiyonun ölümcül alerjik etkisi olabilir.

Doktor dışında hiçbir sağlık personelinin ilaç verme ve tedavi etme yetkisi yoktur. Doktor dışında hiç kimsenin söylediği ilaç alınmamalıdır.

Tetkikleri gösteren belgeler, uzman doktorun imzası ve kaşesi olmadan geçerli değildir. Onaysız belge, bilgisayarda kayıtlı olsa bile mahkemede delil olarak kullanılamaz.

Hemşire:

Sağlık meslek lisesi, yüksekokul veya üniversite mezunudur. Hekimin hasta takip kağıtlarına yazdığı talimatları takip eder ve uygular. Kısaca hastanın tıbbi bakımını yapar.

Ebe:

Sağlık meslek lisesi, yüksekokul veya üniversite mezunudur. Hemşirenin yaptığı işleri yapabilir. Müdahalesiz normal doğum yaptırmaya yetkisi vardır. Ebeler kadın doğum uzmanı olmadan doğum takibi yapabilirler. Ancak hastaların hastanelerde kadın doğum uzmanı isteme hakları vardır.

Sağlık Memuru:

Hemşirelerin yaptıkları işleri yapabilen erkek sağlık görevlisidir. Artık erkek hemşireler de yetişmektedir.

Sağlık Teknikeri:

Laboratuvar teknikeri; idrar, kan, gaita, balgam gibi vücuttan alınan numuneleri uygun yöntem ve cihazlarla tetkik eder.



Radyoloji teknikeri; doktorun istediği röntgen, tomografi, MR filmlerini çeker.

Anestezi teknikeri; ameliyathanelerde ve yoğun bakım birimlerinde çalışır.

Odyoloji teknikeri; işitme ile ilgili tetkikleri yapar.

Ortez-protez teknikeri; ortopedi servisinde kırık çıkık tedavisi için doktora yardım eder.

Diş teknikeri; diş hekimi tarafından planlanan tedaviye göre gerekli diş ve çene protezlerinin laboratuvar çalışmalarını yapar.

Patoloji teknikeri; özellikle büyük hastanelerde bulunan patoloji laboratuvarlarında hastadan alınan biyopsi malzemesini patoloji uzmanının

incelemesine hazır hale getirir.

Acil tıp teknikeri ve paramedik; özellikle ambulanslarda ve 112 ambulans noktalarında acil hastalara hizmet vermek üzere istihdam edilir. Bir kazazedenin ya da acil durumdaki bir hastanın hastaneye götürülmesinde görevli sağlık personelidir. Paramedik, acil durumlarda sınırlı ilaç kullanma yetkisine sahiptir.

SAĞLIK ÇALIŞANLARIYLA İLETİŞİM

Hastanın tedavi için yapacağı ilk iş bir sağlık kurumuna başvurmak ve şikayetlerini hekime doğru bir şekilde ifade etmektir. Sağlık çalışanıyla doğru iletişim kurmak ve onun söylediğini anlamak doğru teşhis ve tedavi için şarttır.

Sağlık çalışanlarıyla anlaşmak her ülkede olduğu gibi ülkemizde de kolay değildir. Sağlık, teknik terimlerin sık kullanıldığı bir alan olduğu için kolay anlaşılammamaktadır. Birçok kişi, vücudun temel işleyişi konusunda yeterli bilgiye sahip değildir. Oysa insan vücudunu tanıyan biri sağlık çalışanlarıyla daha kolay anlaşabilir. Merak ettiklerini cesurca sorabilir ve duyduklarını anlayıp sağlığıyla ilgili kararlarda söz sahibi olabilir. Sağlık okuryazarlığı eğitimi de vücudunu tanımaya dayanmaktadır. Bu “tanışıklık” ile, basit püf noktalarını öğrenerek sağlık çalışanlarıyla aynı dili konuşmak mümkündür.

Bu kitap size “sağlık okuryazarlığı” kazandırma konusunda yardımcı olacaktır. Dolayısıyla sağlık çalışanlarını daha kolay anlamanızı sağlayacaktır.

ŞİKAYETLERİNİZ

Hekimler teşhis koyabilmek için hastalarından bilgi almak zorundadırlar. Bu, iletişimin en gerekli olduğu andır. Bu aşamada doğru bilgiler vermek hekimin teşhisini kolaylaştırır.

Birçok hasta şikayet ile teşhis ve hastalık kavramlarını birbirleriyle karıştırır. Şikayet; ağrı, öksürük, halsizlik, baş dönmesi gibi insanı rahatsız eden durumlardır. Teşhis ise hastanın şikayetlerinden başlayarak muayene, tetkik ve görüntüleme sonrasında ulaşılan bir kanaattir.

Belirsizlik durumları kişide daima gerginlik oluşturur. Hasta-Hekim iletişiminin en büyük eksikliği hastalara açıklama yapılırken yeterli zaman ayrılmaması veya ayrılmamasıdır. Hasta, zihnindeki belirsizliklere ayrıntısıyla açıklama alamadığı için huzursuz olur. Hekimler ise hasta yoğunluğundan hastaya açıklama yapmaya fırsat bulamazlar.

Temel bilgileri öğrenmeden ayrıntıları anlamak zordur. Bir sağlık sorunuyla karşılaştığınızda sorunlu organ veya dokunun ismini öğrenip işleyişi hakkında araştırma yaparsanız problemi anlamanız ve tedavi alternatifleri hakkında doktorunuzla istişare etmeniz kolaylaşacaktır.

Anamnez

Anamnez, hastanın, hastalığı hakkında doktora verdiği bilgilerdir. Doktorun hastayla ilk karşılaştığında hastaya sorduğu tüm sorular

anamnez içindir. Anamnez teşhisteki en önemli basamaktır. Bir hastalığın nasıl ve ne zaman başladığı, ne şekilde geliştiği ve nasıl bir seyir izlediği hakkında alınacak bu ilk bilgiler, teşhis için büyük değere sahiptir. Bunlar, muayene ve laboratuvar bulgularıyla birlikte değerlendirilerek teşhise ulaşılır.

GİRİŞ

Hastalıktan korunmak tedavi olmaktan hem daha ucuzdur hem de insanı daha az yıpratır. Kişinin hayatında alabileceği bazı tedbirler ve toplumsal olarak gerçekleştirilen bazı etkinlikler insan sağlığını korur ve hastalıkları bertaraf eder.

Koruyucu hekimliğin (Halk Sağlığı) amacı, hastalığa neden olabilecek riskleri bertaraf etmek ve sağlık halinin risksiz bir şekilde sürdürülmesi için çaba sarf etmektir. Koruyucu hekimlik çerçevesinde bireyler ve toplum, hastalıkların ortaya çıkmasını veya ağırlaşmasını engelleyici tedbirleri alır. Sağlığı korumak, teşhis ve tedavi işlemlerinden çok daha az sıklıkla ve çok daha ucuzdur.

Bir hastalığın ortaya çıkmasını kolaylaştıran bazı etkenler vardır. Bunların arasında değiştirilemeyen en önemli etken genetik yapıdır.

Vücuttaki her bir hücrenin ortaya çıkması, şekillenmesi ve yaşamını sürdürmesi hücrenin çekirdeğindeki genetik bilgiyle mümkündür. Genetik bilgi genlerde depolanmıştır. Genlerde meydana gelen bozulma, kırılma veya herhangi bir hasar, vücutta bazı hastalıklara genetik yatkınlık oluşturur. Akrabalarından hasarlı gen almış olanlar, diğer kişilere göre bazı hastalıklara daha az yakalanırlar.

Hasarlı gen her zaman atalardan miras kalmaz. Anne karnındayken zararlı maddelere maruz kalarak da genetik hasar oluşabilir. Özellikle gebeliğin ilk üç ayında annenin kullandığı ilaç, alkol, uyuşturucu ve sigara gibi bazı başka etkenler de ceninin DNA yapısında bozulmalara sebep olabilir. Ayrıca doğduktan sonra da gen yapısı zarar görebilir. Örneğin sık sık ve yüksek dozda radyasyona maruz kalmak bu tür bir zarara yol açabilir.

Genetik yapı değiştirilemeyeceğine göre halk sağlığı bakış açısıyla şunlar yapılmalıdır;

Anne adaylarının özellikle ilk üç ayda kendilerine çok dikkat etmeleri gerekir. Gereksiz yere çekilen bir röntgen veya zararlı gazların (sigara, hava kirliliği gibi) solunması bebeğin genetik yapısını bozabilir.

Kanser riski taşıyan kişiler sağlıklı beslenmeye özen göstermeli ve belirli periyotlarla kanser tarama testlerini yaptırmalıdır.

Sağlığı korumak için sağlıklı bir ev, çalışma ve yaşam alanı seçmek önemlidir. İkamet edilecek ev belirlenirken ya da bir ömür boyunca ekmeğin kazanılacağı iş tercih edilirken sağlık açısından sorun oluşturacak unsurlar göz önünde tutulmalıdır. Ayrıca yaşam tarzına ve çalışma alanına uygun kıyafet ve ekipman kullanılmalıdır.

Besinleri seçerken itinalı davranmak sağlığı korumak açısından gerekli bir adımdır. Özellikle halk sağlığıyla ilgili makamların belirlediği ilkelere uyulup uyulmadığı veya yeterli denetimlerin yapılıp yapılmadığı bilinmeyen ürünler kullanılmamalıdır.

Ayrıca sigara, alkol veya başka zararlı maddelerin kullanımını terk etmek sağlıklı kalmak için önemlidir ve bireysel sorumluluklar arasındadır.

Herhangi bir ortamda meydana gelebilecek acil durumlara hazırlıklı olmak bireyi, yakınlarını ve toplumu bazı önemli sağlık sorunlarından koruyup kurtarabilir. Özellikle çeşitli kazalar, yaralanmalar, yangın, sel, deprem gibi beklenmeyen acil durumlar için gerekli önlemler ve hazırlıklar yapılmalıdır. Zira acil durumlara karşı bilgi ve becerisini artıranlar, bu tür durumlar ortaya çıktığında soğukkanlılıkla yapılması gerekeni yapabilirler.

Sık karşılaşılan bulaşıcı hastalıklara karşı mücadele için Sağlık Bakanlığı düzenli aşı programı yürütmektedir. Bu aşuların aksatılmaması çocukları bazı tehlikelerden korur. Birtakım hastalıklara karşı çocukların dışında erişkinler için de aşılamaya yapılabilmektedir. Özellikle kronik hastalığı olan kişiler kendilerini enfeksiyondan daha fazla korumak mecburiyetinde olduğundan grip, zatürre gibi aşuları olabilirler.

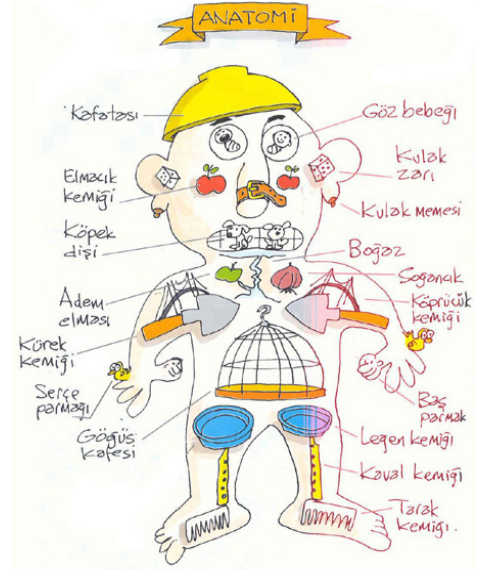


SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

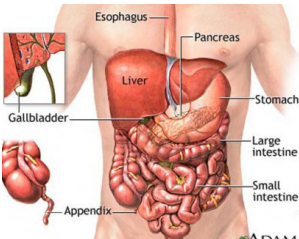
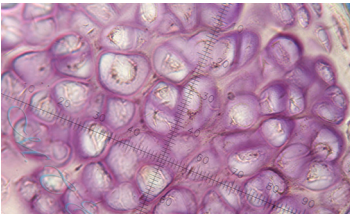
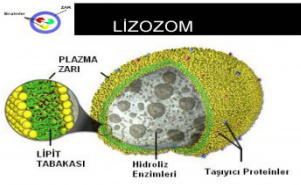
Sağlık okuryazarlığı; kişilerin hastalıklardan korumasını ve sağlıklı yaşam bilincinin gelişmesini sağlar.

Sağlık okuryazarı olanlar, hastalık etkenlerine karşı nasıl korunacaklarını ve hastalandıklarında nasıl davranacaklarını bilirler. Sağlık okuryazarı olmayanların sağlığa zararlı alışkanlıklar edinme olasılığı oldukça yüksektir.

İnsan vücudu mükemmel bir mekanizmadır ve temel amacı dengeyi korumak, büyümek, gelişmek ve üremektir.



VÜCUDUMUZ



Hücre: Vücudun canlı olan en küçük birimi hücredir. Vücudumuzda 200 trilyon hücre bulunduğu tahmin edilmektedir. Hücreler dokuları oluşturur.

Doku: Şekil ve yapı bakımından benzer olan ve aynı işlevi yapan hücrelerin oluşturduğu topluluğa doku adı verilir. Dokular organları oluşturur.

Organ: Vücudun, belirli görevleri yerine getiren ve kendi başına bir bütün oluşturan bölümlerine organ denir. Örneğin mide, kalp, bacak ve göz birer organdır. Organlar sistemleri oluşturur.

İnsan vücudundaki sistemler şunlardır:

- **Kas-iskelet sistemi,**
- **Dolaşım sistemi,**
- **Endokrin sistem,**
- **Kan ve bağışıklık sistemi,**
- **Sindirim sistemi,**
- **Sinir sistemi,**
- **Solunum sistemi,**
- **Ürogenital sistem.**



SOLUNUM SİSTEMİ

Akcığerleriniz hava çekildiğinde şişen balonlar gibidir. Hava vücudunuza girdiğinde, soluk borusuna iner. Bu, ağacın gövdesidir ve sürecin başlangıcındaki tek hava kanalıdır. Sonra iki akciğeri birden besleyebilmek için hemen ikiye ayrılır; bunlar bronş tüpleridir. Sonra, tıpkı ağaç dalları gibi, bu hava kanalları her akciğerin içinde önce dörde, sonra sekize, sonra da yüz binlerce minik havalandırma kanalına bölünür. Bu havalandırma kanalları, bronşlarınızdır. Her havalandırma kanalının sonunda, adına “alveol” denen minik yuvarlaklar bulunur. Bunları, dalların ucundaki yapraklar gibi düşünebilirsiniz. Sağlıklı ciğerlerde, yüz milyonlarca alveol vardır. Her alveolus, alveolleri açık tutarak solunumuza yardımcı olan ince bir sıvı tabakasıyla kaplıdır; böylece oksijen emilir ve karbondioksit dışarı atılır.

Bronş tüpleriniz, akciğerlerinizi temizlemekten sorumludur. Toz ve bakterilerin üzerine yapıştığı bir sümük tabakasıyla kaplıdır. Akciğerlerinizde, adına “silya” denen milyonlarca minik kıl da bulunur. Silya, sümüğünüze yapışan tüm maddeleri temizleyen süpürgeler gibidir. Yüksek hızda çalışan silecekler gibi, hızlı bir hareket halindedirler; sürekli olarak ileri geri hareket ederek, her nefesinizde içeri giren yabancı maddelere karşı akciğerlerinizi korurlar (yaşadığınız yerin yaşlanma hızınızı etkilemesinin nedeni budur, çünkü toksinler ve hava kirliliği büyük şehirlerde çok daha fazladır). Burada asıl bilinmesi gereken nokta, sigaranın akciğerlerinizi toksinlere karşı korumakla görevli olan bu kılları öldürdüğüdür.

Solunum sistemi; burun, yutak, gırtlak, soluk borusu ve akciğerlerden oluşur.

Solunum Sisteminin Fonksiyonları

Oksijenin kana geçmesini ve kandaki karbondioksitin de dışarı atılmasını, sesin oluşumunu sağlar ve kokunun alınmasına yardımcı olur.

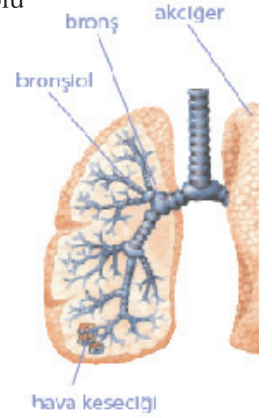
Nefes alıp vermek; kaburgalar arası kasların ve diyafram kasının kasılıp gevşemesiyle oluşur. Diyafram göğüs boşluğu ile karın boşluğunu birbirinden ayıran kastır. Bu kaslar birlikte hareket ederek göğüs boşluğunun hacmini artırıp azaltarak solunumu sağlarlar.

Solunum dakikada 15-18 kez tekrarlanır. Hareketimizle orantılı olarak bu sayı artar. İnsan günde yaklaşık 23.000 kez nefes alır.

Hava bademciklerden geçerken içindeki zararlı mikroplar yakalanır ve yok edilir. Gırtlakta bulunan ses telleri sayesinde ses çıkarırız.

Kafatasının üst ön kısmındaki kemiklerin içinde yer alan hava dolu boşluklara sinüs denir. Sinüslerdeki enfeksiyona da sinüzit denir.

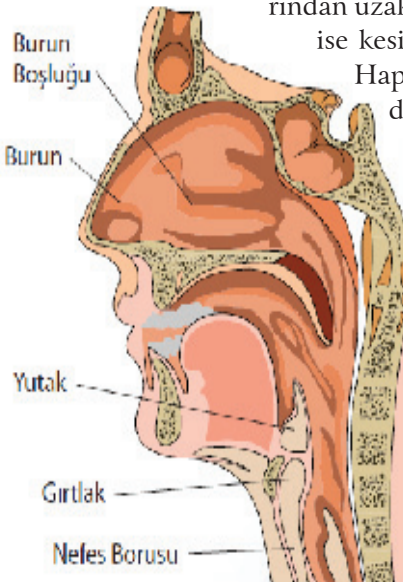
Nefes borusunun iç kısmındaki sliya hücrelerinin görevi zararlı maddeleri, hava akış istikametinin ters yönüne hareketle ve balgam yoluyla akciğerlerden uzaklaştırmaktır. Sigara, silyaları tahrip eder. Böylece zararlı maddelerin akciğerlerden uzaklaştırılmasını engeller. Öksürük akciğerlerin kendini koruma ve temizleme mekanizmasıdır. Öksürük, akciğerlerdeki salgılarıyla birlikte balgama dönüştürdüğü mikrop, toz gibi zararlı maddeleri akciğerlerden uzaklaştırır. Hapşırma burun kanallarındaki sinirlerin uyarılmasıyla oluşur.



Hapşırma da zararlı maddeleri solunum yollarından uzaklaştırır. Hapşırığı tutmaya çalışmak ise kesinlikle yanlış ve sağlıksız bir davranıştır.

Hapşırırken ağzın kapalı tutulması sonucu beyne giden fazla basınç, beyin kanaması ve buna bağlı bazı rahatsızlıklara neden olabilir.

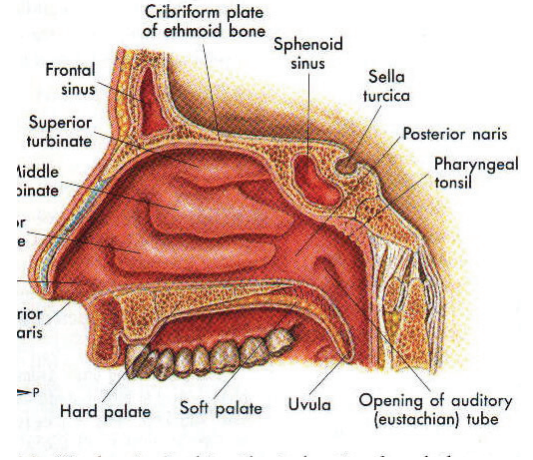
Nefes borusundaki halkalı kıkırdak yapı hava akımı sırasında nefes borusunu destekleyerek büzülmesini engeller. Akciğeri saran zarın adı plevradır.



Koku Organı (Burun)

Burun boşluğundaki dokuda kokuyu algılayan alıcı hücreler ve mukus salgılayan özel hücreler vardır. Mukus burun boşluğunun nemli kalmasını sağlar. Koku alınması için koku taneciklerinin mukus sıvısında erimesi gerekir.

Kadınların ve çocukların koku alma duyusu daha gelişmiştir. İnsanların karbon-monoksit ve metan gazı gibi zehirli gazları algılayabilme yeteneği yoktur. Bazı insanlar kendilerinden kaynaklanan bir şekilde her hangi bir maddeye karşı koku kördür. O maddenin kokusunu hissedemez. Koku reseptörleri çok çabuk adapte olurlar. Kokunun alındığı ilk saniyede yaklaşık %50 oranında adaptasyon gerçekleşir. Daha sonraki adaptasyon yavaşlayarak artar. Genellikle birkaç dakikada o kokuyu algılama hissi kaybolur.



Koku duyusu ile tat duyusu birbiri ile ilişkilidir. Üst solunum yolları enfeksiyonlarına bağlı olarak kokunun alınmasında bir sorun olduğu zaman maddenin tadı farklılaşır. Yaşa bağlı olarak kokunun eşik değeri yükselerek koku duyusunda gerileme ortaya çıkar. Düşük konsantrasyonlardaki maddelerin kokusunu almak zorlaşır.

DOLAŞIM SİSTEMİ

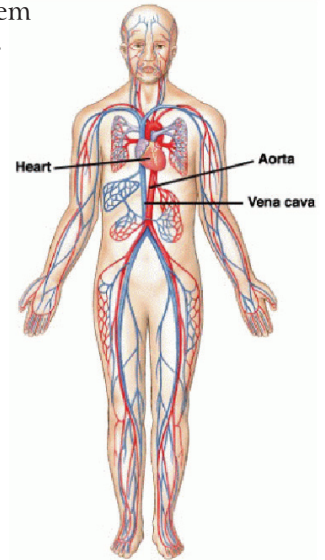
Kalp ve damarlardan oluşan sistemdir. Kardiovasküler sistem olarak da adlandırılır. Dolaşım sistemi kalp, kan ve kan damarlarından meydana gelmiştir. Bu sistem oksijen ve besin maddelerini vücut hücrelerine taşır. Atık maddeleri de vücuttan uzaklaştırılmak üzere karaciğer, böbrek ve akciğerlere taşır.

Kan: Normal erişkin bir erkekte 5-6 litre, kadınlarda ise 4-5 litredir. Kan, plazma ve hücresel kısımdan oluşmuştur.

Kandaki hücrelerin çoğunluğu alyuvarlardır (eritrosit). Eritrositler oksijen taşıyan hücrelerdir. Akyuvarlar (Lökosit) ise vücuda giren mikroorganizmalara karşı savunma görevi gören hücrelerdir.

Kan

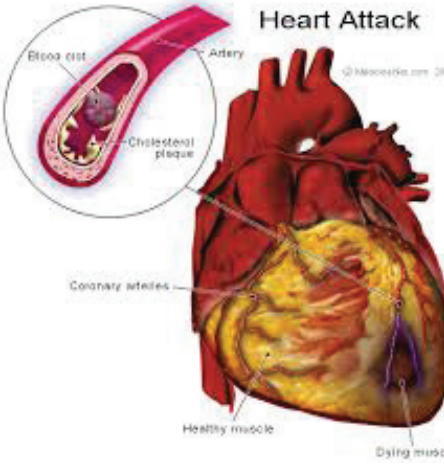
Vücuttaki hücreler canlılıklarını korumak için kan aracılığıyla beslenmek zorundadır. Kan dolaşımında ortaya çıkan bir bozukluk, doku-



ların ve organların çalışmalarını aksatır, hatta dokuların ölmelerine bile sebep olabilir. Kan oksijen, karbondioksit, besin maddeleri, hormonlar ve metabolik atıkları taşır. Vücutun elektrolit ve pH dengesini ayarlar. Patojenlere karşı koruyuculuk yapar. Vücut ısısının sabit kalmasını ayarlar.

Kalp

Kanı tüm vücuda pompalayan organdır. Kişinin kendi yumruğu büyüklüğündedir. İnsanın yaşı ilerledikçe kalbin ağırlığı ve büyüklüğü de artar. Bütün hayatınız boyunca yumruğunuzu dakikada altmış ila yetmiş kez açıp kapadığınızı düşünün; kalbinizin hiç bıkmadan usanmadan yaptığı şey işte budur.



Dört odacıklı olan kalpte üstteki iki odacığa kulakçık, alttaki iki odacığa karıncık adı verilir. Sağ kulakçık duvarında bulunan sino-atrial düğüm kalbin atışını başlatır ve kasılma ritmini denetler. Kalbin sağ ve sol karıncığı veya kulakçığı arasında doğuştan delik olması büyüklükleri oranında sağlık sorunu oluşturur. Delikler çok büyük olduğunda hastaların dudaklarında ve parmak uçlarında morarma oluşur. Bu durumda hastanın acilen tedavi edilmesi gerekir.

Kalp dakikada 60-100 kez atar. Kalbin kasılması sistol, gevşemesi diastol olarak adlandırılır.

Vücut ısısının artması, kafein gibi uyarıcı maddeler, sempatik sinirler, adrenalin ve tiroid hormonları kalbin daha hızlı çalışmasına neden olur.

Kalbiniz öylesine güçlüdür ki içinde bulunduğunuz duruma uygun olarak pompalama seviyesini ve hızını değiştirebilir. Dinlenirken, vücudunuza dakikada beş litre kan pompalar. Fiziksel egzersiz yapmaya başladığınızda, bu kan miktarı yirmi litreye yükselir.

Ailenizden çok şey alırsınız; fiziksel özellikleriniz, düşünceler, inançlar... Bu listeye kalp rahatsızlıklarını da ekleyin. Eğer anne-babanız ya da diğer yakın akrabalar arasında altmış yaşından önce koroner damar rahatsızlığı geçiren varsa, sizin de bu rahatsızlığa yakalanma olasılığınız ortalama bir insanınkinden daha yüksektir. Ailede daha önce kalp hastalıklarının bulunması, kalbi riske atan davranışlar konusunda özellikle uyanık olmayı gerektirir. Ama bütün suçu aile bireylerine ya da akrabalara da yükleyemezsiniz; sonuçta yaşamınızda yaptığınız tercihler daha da tehlikeli olabilir. Etrafınızdaki kardiyovasküler zehirlere bir bakın; sigara, alkol, yağlı yiyecekler ve hava kirliliği gibi. Eğer düşmanınızı tanırsanız, onu yenmeyi de öğrenebilirsiniz.

Öfke ve düşmanlık, kalbiniz için zararlıdır ve takvim yaşınızdan sekiz yıl daha yaşlı olmanız için yeterlidir, dolayısıyla bu sadece hisler-

le ilgili bir konu değildir. Bu duygular, yüksek tansiyona neden olabileceği gibi, vücudunuzun normal onarım mekanizmalarına zarar verebilir ve damarlarınızı daraltarak yeterince kanın dolaşmasına engel olabilir. Çeşitli terapiler (gevşeme tekniklerini öğrenmek, iyi arkadaşlar edinmek gibi) bu zararlı duygularla sağlıklı bir şekilde başa çıkmanızı sağlayabilir.

Depresyon vücudumuza tahmin edeceğinizden çok daha fazla zarar vermektedir. Depresyon, damar tıkanıklıklarına ve damar yaşlanmasına neden olmaktadır.

Stres, vücudunuzu en çok yaşlandıran etkenlerden biridir. Stres (tamamlanmayan işlerin sorumluluğu, huzursuzluklar, hırs, doyumsuzluk ve umutsuzluk gibi) sizi otuz iki yıldan daha fazla yaşlandırabilir.

Sosyal ilişkiler (akraba ziyaretleri gibi), dini ibadetler, bağ bahçe işleri, hayvan beslemek stresten korunmak için etkili yollardır. Hoşlandığınız işleri yapın ve boşa zaman harcamayın.

Kalp krizi geçiren insanların yarısı, bulguları algılamazlar; kalp krizinin çok çeşitli şekilleri vardır. Gelip geçici şikayetler şeklinde olabilir ve sindirim sistemi hastalıklarıyla karıştırılabilir.

En sık görülen işaretler şunlardır:

- **Göğüs ağrısı (basınç, tokluk ya da sıkışma hissi şeklinde kollarda, sırt, boyun, çene ya da karın bölgesinde olabilir)**
- **Nefes darlığı**
- **Soğuk ter dökme**
- **Mide bulantısı**
- **Ani aşırı yorgunluk hissi**

Damarlar

Vücutta atardamar (arterler), toplardamar (venler) ve kılcal damarlar (kapiller) olmak üzere üç tip damar vardır.

Arterler: Kalpten tüm vücut hücrelerine kanın götürülmesini sağlar. Büyük arterler kalbe yakın damarlardır. Kalpten uzaklaştıkça arterler küçülür.

Venler: Kirli kanı vücut dokularından kalbe doğru taşırlar. Venlerde bulunan kapaklar kanın venlerde tek yönlü ilerlemesini, geriye dönmesini engellemeye yarar. Kapaklar bacaklardaki venlerde daha çok bulunur. Kapakların görevini yapamaması sonucu varisler oluşur.

Kapillerler: Atardamar ve toplardamarları birbirine bağlayan ağlardır. Vücudun en küçük ve en sık bulunan damarlarıdır. Bu damarlardan; oksijen, karbondioksit, tuzlar, glikoz ve aminoasitler serbestçe geçebilirken plazma proteinleri güçlükçe geçer. Eritrositler ise kapiller damarlardan geçemezler.

Damarlarımız üç katmandır ve her birinin eşsiz bir işlevi vardır. Kanla sürekli temas halinde olan en içteki katmana “intima” adı verilir. Tıpkı teflon gibi pürüzsüz ve kaygandır, dolayısıyla kan kolayca içinden akabilir. Media katmanı intimanın etrafında yer alır, kaslı bir yapıya sahiptir ve vücudunuzun psikolojik ve fizyolojik durumuna göre tepki verebilir. Stresli ya da endişeli olduğunuzda kasılır, spor yaptığınızda ise genişler. En dış katmana “adventisiya” adı verilir.

Damarlarınızın en büyük düşmanı sigara, yüksek tansiyon ve kolesteroldür.

Damarların iç kısmındaki pürüzsüz hücreler; kan şekeri ve kan basıncındaki aşırı yükseliş, nikotin veya homosistein gibi maddelerin tüketimi gibi nedenlerle kolayca zarar görebilecek kadar narin bir yapıdadır. Bu hücreler hasar gördüğünde, birbirlerinden uzaklaşırlar ve aralarında boşluklar oluşur. Hasar görmüş damarlar, hafızanızı zayıflatır ve organlarınızın fonksiyonlarını yavaşlatır.

Damarların iç tabakasında bir hasar olduğunda vücudunuz bu hasarı gidermeye çalışır ve hasarlı yere yama yapar. Ancak yama sorunu daha da kötüleştirir. Yama türlerinden birisi kolesterol yamasıdır.

Düşük yoğunluklu lipoproteinle (LDL) taşınan kolesterol, seviyeniz yüksekse (beslenme alışkanlıklarınızdan ya da kalıtsal özelliklerinizden) damarlarınızın iç yapısına zarar verir ve vücudunuz yamalarla dolmaya başlar. Vücudumuz kendini iyileştirme çabası içinde, damarlarınızı kötü kolesterolle tıkamaya başlar. Sonrasında bağışıklık sistemi harekete geçerek beyazküre hücrelerini gönderir ve kolesterol yamasını temizleme işi başlar ve iltihaba neden olur. Bu iltihap, damarların iç duvarlarının kayganlığını kaybetmesine, duvarlarda delikler ve şişlikler oluşmasına neden olur. Daha sonra pıhtılaşma hücreleri devreye girerek pıhtı oluştururlar ve damarlar iyice daralır ya da tamamen tıkanır. Giderek şişen duvarlar sonunda bütün damarın tıkanmasına yol açar. Damarlarla beslenen kalp dokusu, hayati besin kaynağını kaybeder ve ölmeye başlar.

Bazen damarlarınızın belli bir noktasında tutunan pıhtı, koparak damar içerisinde ilerler ve daha küçük bir damara geldiğinde damarı tamamen tıkararak kötü sonuçlara ve hatta ölüme neden olur.

Damarınızda son yirmi yıl boyunca sık sık daralmalar olduysa vücut; bu damarın görevini başka bir damardan (yan damarlar, kollateral) sağlamaya çalışacaktır. Bu, vücudunuzun kan trafiğinin değişmesi anlamına gelir.

Çok uzun süre oturmak zorundaysanız, her iki saatte bir kalkıp yürümeniz ya da oturduğunuz yerde bacak hareketleri yapmanız gerekir. Bunu yapmak, derin damar trombozu (ya da bacak damarı tıkanıklığı) denen durumu engelleme için sağlar. Hareketsizlik, bacakta kan pıhtısı oluşturabilir. Bu pıhtı daha sonra akciğerlere gidebilir ve oradaki kan dolaşımını ani olarak engelleyerek (akciğer embolisi) ölüme neden olabilir.

Koroner damar hastalığı, gelişmiş ülkelerde en önemli ölüm nedenidir ve ölümlerin % 40'ından sorumludur.

Vücudun protein sindiriminin bir yan ürünü olan homosistein, damar duvarlarında daralmalara neden olur. Yüksek homosistein seviyesi, folikosit vitamini alımıyla kolayca düşürülebilir. Homosistein seviyesi günde 9 mg/dl ya da daha az olmalıdır.

Vücudunuzdaki iltihaplanma seviyesini ölçen HsCRP (Hassas C-reaktif protein) yüksekse, kalp rahatsızlığı riskiniz de yüksek demektir. HsCRP seviyenizi düşürmek için anti-biyotik tedavisi, egzersiz, aspirin veya Ibuprofen kullanımı gerekebilir.

SİNDİRİM SİSTEMİ

Sindirim sistemi ağızla başlayıp anüsle sona eren sindirim kanalı ve salgı bezlerinden oluşur.

Sindirim aşamaları:

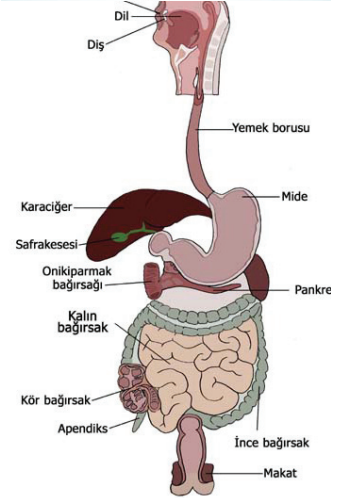
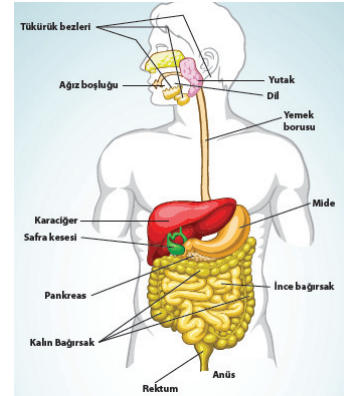
Mekanik sindirim: Besinlerin ağıza alınması, dişler yardımı ile koparılması, ufalanması, öğütülmesi, yutulması ve mideye yollanması işlemidir.

Kimyasal Sindirim: Moleküllerin daha küçük yapı taşlarına kimyasal olarak yıkımına denir.

Sekresyon: Sindirim kanalı epiteli ve bezler tarafından su, asit, enzim ve tuzların salınmasına denir.

Emilim: Uygun hale getirilmiş ve yapı taşlarına ayrılmış besin moleküllerinin kan ve lenfatik sisteme geçmesidir.

Defekasyon: Sindirilemeyen ve emilemeyen materyalin vücuttan uzaklaştırılmasıdır.



Ağız

Sindirim başladığı yerdir. Ağızın tavanına damak denir. Küçük dil, damağın arka kısmında yer alır.

Ağız içindeki en önemli yapı dildir. Dil, besinleri karıştırmaya ve çiğnemeye yardımcı olur, yutmaya hazırlar, tat duygusunu alır, sıcaklığı algılar, enzim salgılar ve konuşmaya yardımcı olur. Dilimizde bulunan papilla adı verilen tat tomurcukları sayesinde yediğimiz besinlerin tadını ve lezzetini algılarız. Dilimizde üç binden fazla tat tomurcuğu vardır ve temel olarak acı, ekşi, tuzlu, tatlı olmak üzere dört ayrı tat dilin belli bölgelerinde algılanır. Tat alma duygusu 50 yaşından sonra azalmaya başlar.

Ağız içerisinde çiğnenen besinlerin sıvı hale getirilmesini sağlayan

tükrük bezleri mevcuttur. Günde bir litreden fazla tükrük salgır.

Dişler ağza alınan besinin mekanik sindirimini sağlayan yapılardır. Dişler mine tabakası ile kaplıdır. Mine tabakası kalsiyum fosfat ve kalsiyum karbonat içerir ve vücuttaki en sert yapıdır. Mine tabakası bakterilerin salgıladığı asitler tarafından aşındırılınca diş çürükleri oluşur.

Yutak

Yutak ağız ile yemek borusu arasındaki yapıdır. Soluk borusu ile yemek borusu arasındaki bağlantıyı sağlar. Bu bağlantı sayesinde ağızımızdan da nefes alabiliriz.

Yemek Borusu

Yemek borusu çiğnediğimiz besinlerin mideye iletilmesini sağlayan esnek bir borudur. Mideye birleştiği yerde kardias denilen bir yapı (kapı) vardır. Kardiada bulunan kaslar kasılarak mide içeriğinin yemek borusuna geri kaçmasını engeller. Bu engellenme olmadığında mide asidi yemek borusuna çıkar ve gastro-özafageal reflü denilen ağza acı su gelmesi ile kendini belli eden hastalık oluşur.

Mide

Sindirim sisteminin en geniş kısmıdır. 1,5 litre kadar hacmi vardır. Yenilen besinleri depolar, daha küçük parçalara ayırır ve mide öz suyu ile karıştırarak kimus denen mide içeriğini oluşturur.

Mide kuvvetli bir asit olan hidroklorik asit salgılar ve ayrıca proteinlerin sindirimini başlatan enzimleri salgılar. Besinlerdeki bakterilerin çoğu mide asidi sayesinde öldürülür.

Besinler midenin kasılıp gevşeme hareketleriyle beraber enzimlerle ve asitle iyice karışır.

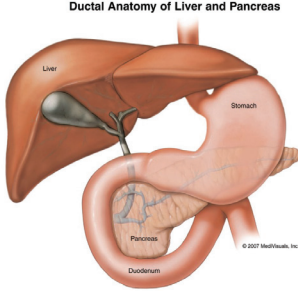
Midenin iç yüzeyi, koruyucu bir tabaka ile örtülüdür ve asidin mideyi eritmesini önler. Ağrı kesici ilaçlar bu koruyucu tabakayı bozarak mide duvarında yara oluşmasına neden olur. Midenin iç yüzeyinin yaygın olarak tahriş olmasına gastrit denir. Tahrişin mide duvarı boyunca ilerleyip derin yaralar oluşturmasına da ülser denir. Ülser kanama ve mide delinmesine yol açabilir.

İnce bağırsak

İnce bağırsak besinlerin sindirildiği ve emildiği bir organdır. Sindirim sisteminin en uzun bölümüdür ve ortalama uzunluğu 4 metredir. Üç bölümden oluşur: ilk bölümü onikiparmak bağırsağı (Duodenum), diğer iki kısmı jejunum ve ileumdur.

İnce bağırsakta pankreas ve karaciğerden gelen enzimlerle besinler en küçük parçalarına kadar ayrılarak sindirilir. İnce bağırsağın yüzeyindeki tüyler sayesinde besinler emilerek kan damarlarına aktarılır. Emilim, sayısı milyonlarca olan çıkıntılar sayesinde olur.

Pankreas



Pankreas hem sindirim için enzim salgılayan, hem kan şekerini ayarlamaya yarayan hem de insülin ve glukagon hormonu salgılayan bir organdır. İnsülin eksikliğinde şeker hastalığı (diyabet) oluşur.

Pankreas; amilaz, lipaz, tripsinojen, kimotripsinojen enzimlerini içeren günlük 1,5-2 litre salgıyı karbohidratları, proteinleri ve yağları eritmek üzere ince bağırsağa salgılar.

Karaciğer ve Safra Kesesi

Karaciğer karın boşluğunun üst tarafında yer alan, hayati öneme sahip bir organımızdır.

Karaciğer kan şekerinin (glikoz) fazlasının glikojen şeklinde depolar ve ihtiyaç olduğunda tekrar kana verir. Ayrıca glikoz gerektiğinde amino asitlerden ve yağlardan glikoz yapar, tersine glikoz fazla olduğunda da onu glikojen ve yağa dönüştürerek depolar.

Karaciğer kandaki toksinleri ve ilaçları parçalar ve uzaklaştırır. Yağda eriyen vitaminleri (A, D, E, K) depolar. Vücutta demiri ferritine dönüştürür ve depolar. Yaşlanmış kan hücrelerini ve yabancı maddeleri yok eder. Kandaki proteinlerin çoğunu ve safra asitlerini karaciğer sentezler.

Yağların sindirimine yardımcı olan safra; her gün yaklaşık bir litre kadar salgılanır ve safra kesesinde depolanarak konsantre hale getirilir. Mide içeriği onikiparmak bağırsağına geçtiğinde safra sıvısı safra kesesinden besinlerin üzerine boşaltılır.

Karaciğerin çeşitli hastalıklar nedeniyle görevini yerine getiremeyecek derecede hasar görmesine siroz denir.

Kalın Bağırsak

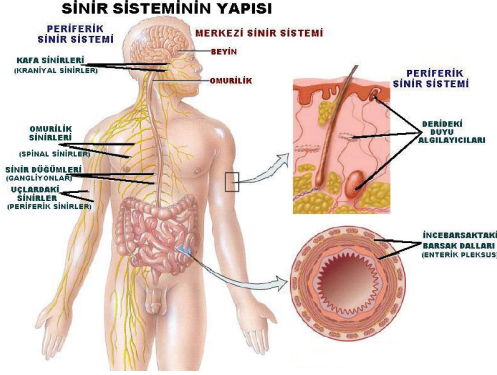
Sindirim kanalının son kısmıdır, yaklaşık 2 m uzunluğundadır. Kalın bağırsakta sindirim gerçekleşmez. Su ve mineraller dışındaki besin maddelerinin emilimi ince bağırsakta tamamlanmıştır. Kalın bağırsak; sıvı haldeki barsak içeriğinde sindirilmiş besinlerden geriye kalan posadan su ve minerallerin çekilmesini sağlayarak içeriği katı hale getirir ve feçese dönüştürür. Kalın bağırsaktaki bakteriler K ve B12 vitaminlerini üretirler.

İnce bağırsağın son kısmıyla kalın bağırsak arasında apendiks denen küçük, ucu kapalı bir çıkıntı bulunur. Görevi tam bilinmemekle birlikte günde bir litre sıvı salgılar. Bu yapının tıkanması ve iltihabına apandisit denir ve ameliyat gerektiren acil bir durumdur.

Rektum ve Anüs

Feçesin depolanmasını ve dışarı atılmasını sağlar. Anüsün etrafında, dışkılama ihtiyacı duyulduğunda tuvalet buluncaya kadar zaman sağlayan kaslar ve hemoroit damarları bulunur. Hemoroit damarlarının sarkması basur hastalığına sebep olur.

SİNİR SİSTEMİ



Sinir sistemi, vücudu ağ gibi saran milyarlarca sinir hücresinden (nöron) meydana gelen yönetim ve iletim sistemidir. Merkezi sinir sistemi ve çevresel sinir sistemi olmak üzere iki bölümden oluşur.

Sinir sistemi zeka, algılama, bilinç, hafıza gibi yeteneklerimizi sağlar, ayrıca endokrin sistemin komuta ve kontrol görevini üstlenmiştir. Değişen şartlara uyumu sağlar.

Sinir sistemi vücudun her köşesinde, her organında olup bitenleri başlatan, devam ettiren ve sonlandıran muhteşem bir koordinatördür. Konuşmak, yürümek, yazmak, ağlamak gibi irade dahilinde olan işleri de; vücut ısısı ve kan basıncı ayarı, solunum, dengede durmak, uyanıklılık gibi irade dışı işleri de sinir sistemi organize eder.

Vücudun yönetimini ve denetimini merkezi sinir sistemi sağlar. Merkezi sinir sistemi beyin, beyincik, omurilik soğanı ve omurilikten oluşur.

Beyin; Milyarlarca sinir hücresinden ve iki yarımküreden oluşan beyin; öğrenme, hafıza ve yönetim merkezidir. Duyu organlarından gelen bilgileri değerlendirerek istemli hareketlerin başlatılmasını, sürdürülmesini ve sonlandırılmasını sağlar. Acıkma, susama ve uyku gibi hayati olayları düzenler. Kan basıncını ve vücut sıcaklığını ayarlar. Diğer organların ve sistemlerin çalışmasını düzenler.

Beyincik; Beynin arkasında ve alt tarafında yer alır. Kas koordinasyonu, refleksler ve dengeden sorumludur.

Omurilik Soğanı; beyin ve diğer vücut organları arasındaki bağlantıyı sağlar. İç organları kontrol eder. Nefes almak, öksürmek, hapşürmek, kusmak ve kalp atışları gibi istem dışı hareketleri kontrol eder.

Omurilik; omurga içerisinde yer alan omurilik soğanından başlayıp kuyruk sokumuna kadar uzanan yapıdır. Beyin ile diğer organlar arasındaki iletişimi sağlar, refleksleri oluşturur. Refleks, herhangi bir uyarıcıya karşı düşünülmeden, kendiliğinden verilen tepkidir. Saniyenin onda biri kadar kısa bir zaman içinde olur. Aynı zamanda, orijinal sinirsel uyarı da omurilikten beyine ulaşır ve acı hissedilir. Acı duy-

manın hızı, refleksten yavaştır. Bu sebeple önce refleks hareketi gerçekleşir ve sonra acı hissedilir.

Omurilik zarar görürse kesintiye uğradığı yerden itibaren ayaklara kadar hareket ve algı fonksiyonları biter. Örneğin; boyun kısmında omurilik koparsa kişi kollarını ve bacaklarını kullanamaz, idrarını ve büyük abdestini tutamaz, boyundan aşağısında acı ve ağrı hissetmez.

Beyin ve sinir sistemi hastalıklarını inceleyen tıp bilim dalına nöroloji (asabiye), bunlarda meydana gelen hastalıklara da nörolojik hastalıklar denir. Bu hastalıkları ameliyatla tedavi eden tıp dalına ise “beyin cerrahisi (nöroşirürji)” denir.

Beyninizde, yan yana dizildikleri takdirde toplam uzunluğu 45 bin kilometreyi bulacak olan 100 milyar nöron hücresi vardır.

Beyin fonksiyonlarının büyük bölümü beyin korteksinde ya da diğer bir deyişle beynin dış katmanında gerçekleşir. İnsan düşüncesinin toplandığı, bütün harika işlerin kontrol edildiği yer burasıdır. Beynin sol tarafı, somut kavramları kontrol eder (Konuşmak, yazmak, dil ve hesap yeteneği gibi). Sağ taraf, sanat ve yeteneklerin kontrol edildiği yerdir.

Matematik, mantık ve sözel becerileri ölçen IQ testiyken, başkalarıyla iletişim ve ilişki kurma becerisi olan duygusal zekayı ölçen EQ testidir.

Yeterince kanla beslenemeyen beyin hücreleri ölür ve doğru şekilde çalışamaz, bu da felçli insanların konuşma ya da vücutlarının belli yerlerini hareket ettirme becerilerini kaybetmelerinin başlıca nedenidir. Risk etkenleri, diğer damar hastalıklarındaki gibidir; yüksek tansiyon, şeker, damar iltihaplanmaları, yaşlandırıcı yiyecekler ve yağlar, yeterince sağlıklı yağ alamamak (zeytinyağı, kuruyemiş, balık, balıkyacağı, avokado gibi), düşük seviyeli sağlıklı kolesterol (HDL), yüksek seviyeli sağlıklı kolesterol (LDL), yüksek homosistein seviyesi, çok fazla hareketsiz kalmak, sigara, obezite vs.

Yaşımız ilerledikçe, hepimiz hafızayla ilgili sorunlar yaşarız. Önemli ya da hatırlaması kolay olan şeyleri bile unutabilirsiniz; kısa ömürlü hafıza konusunda bilgi saklama becerimiz geriler. Hafıza sorununun nedeni, stres, tiroid sorunları, şeker hastalığı, endişe, depresyon ve travma olabilir.

Beyindeki kimyasal bozukluklara neden olan en ciddi sorunlardan biri, kimyasal madde bağımlılığıdır. Beynimizdeki belli kimyasalları azaltan ya da artıran bazı maddelere karşı bağımlı hale geliriz. Nikotin gibi maddeler, mutluluk verici bir kimyasal olan dopamini artırır ve vücudunuz daha fazlasını istemeye başlar; bu da vücudunuza sürekli olarak dopamin pompalama alışkanlığını doğurur. Bütün bağımlılıklar dopaminden kaynaklanmaz, örneğin karbohidrat gibi maddeler de bağımlılık yapabilir. Yendikten sonra iyi duygulara yol açan yiyecekler, daha fazlasını yeme ihtiyacı doğurabilir. Uykusuzluk, insana kendini iyi hissettiren kimyasalın salgılanmasını azaltır.

Beynimizi geliştirmek için yapmanız gereken ilk şey, otomatik pilota bağlı yaşamaktan vazgeçmektir; yani her gün aynı şeyle uğraşmayın. Kendinizi zihinsel olarak zorlamak için yeni yollar bulabilirsiniz, beyninizin gücünü korumayı başarabilirsiniz. Bunun için en klasik çözüm, yeni bir şey öğrenmektir. Asıl amaç, beyninizin normalde kullanmadığınız kısmını kullanmaktır. Beyninizi geliştirmenin diğer bir yolu ise, kapasitenizi zorlamaktır. Böylece beyninizi zorlayarak gelişmesini sağlayabilirsiniz. Bu konuda en önemli etken elbette ki eğitimidir. Ne kadar çok bilerseniz, beyin kapasitenizi o kadar çok genişletirsiniz

De ki : Hiç bilenlerle bilmeyenler bir olur mu? (Zümer 39/9)

Zihninizi geliştirmek için bir yol da seyahat etmektir. Ziyaret ettiğiniz yerlerde gördüklerinizi hatırlamak için hafızanızı uzun süreli kullanırsınız. Yolunuzu kaybederseniz nasıl geri döneceğinizi bulmaya çalışırken de beyninizi geliştirirsiniz. Bazen yanlış yola girmek, nadir bir güzelliği bulmanızı da sağlayabilir.

Seyahat edin sıhhat bulun. (Hadis-i Şerif)

ENDOKRİN SİSTEM

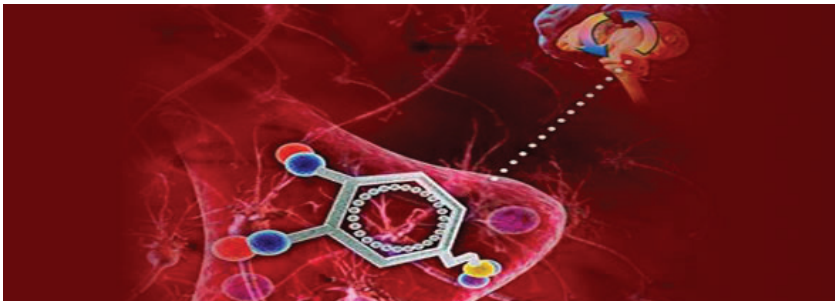
Vücuttaki organ ve sistemlerin yaşam faaliyetlerini yürütebilmeleri için uyarılmaya ve kendilerine görevlerini hatırlatan emirler almaya ihtiyaçları vardır. Vücutta bu durum, iç salgı bezlerinin salgıladığı hormonlar sayesinde gerçekleşir.

Vücudun düzgün çalışması için vücut içi şartların dengesini koruması gerekir. Endokrin sistemi oluşturan iç salgı bezlerinin ürettiği hormonlar bu işi gören kimyasal maddelerdir. Hormonlar, iç salgı bezlerinde üretilip salgılanır ve kana verilir. Dokuları oluşturan hücrelerdeki algılayıcı yapılar hormonlarla iletilen komutları algılar ve gereğini yapar. Hormonun ilettiği emrin yerine getirilebilmesi için hücre içi haberleşme ve organizasyonda hata olmamalıdır.

Hormon; Vücuttaki bazı faaliyetleri kontrolde tutmak için çeşitli amaçlarla üretilen salgılardır. “İç salgı” olarak da adlandırılır. Bir hücre veya hücre grubu ile diğer hücreler arasında mesajlaşmayı sağlarlar. İç salgı bezlerinde (endokrin bezler) üretilir ve kana salınırlar.

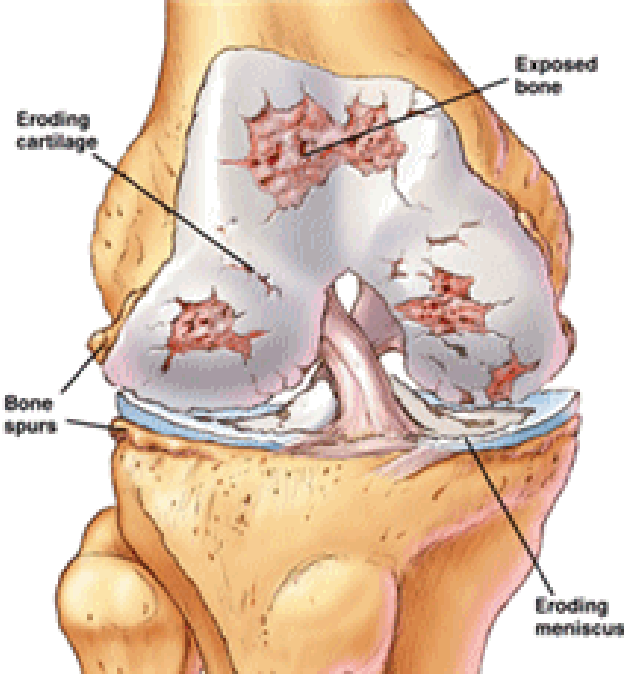
Hormonlarla Bağlantılı Bazı Hastalıklar

Hormonların vücutta gereğinden az veya çok bulunmaları halinde hastalıklar oluşur. Aşağıdaki tabloda hormonlarla ilgili bazı hastalıklara örnekler verilmiştir.



Çocuk ve gençlerde görülen boy uzaması, kemiklerdeki boyuna büyüme ile olur. Bu olay kemiklerin uç kısımlarındaki kıkırdaklar aracılığı ile gerçekleşir. Ergenlik döneminde ortaya çıkan hormonal değişim sebebiyle büyüme kıkırdakları yirmili yaşlara gelindiğinde kapanır. 21-22 yaşlarından itibaren boy uzaması durur. Yetişkin insanlarda kemiklerin onarımı, çocuk ve gençlere göre hem daha zordur hem de daha uzun zamanda gerçekleşir.

Kıkırdak, kemik gibi sert olmayan, dayanıklı, esnek, bükülgen bir dokudur. Kemikle birlikte vücuda destek olan ve zaman zaman da kemik gibi görev yapan dolgu maddesidir.



Kıkırdakın görevleri:

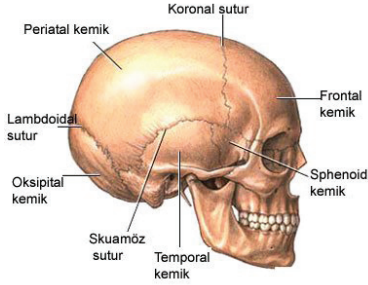
- Kemikle birlikte vücut yapılarını destekler.
- Zorlamalara ve basınca karşı doku ve organları korur.
- Yumuşak doku ve organların yapısına girerek onlara sertlik ve dayanıklılık kazandırır.
- Eklem yüzeylerinde darbe emici görevi görerek ve kayganlık sağlayarak kemik hareketlerini kolaylaştırır.

Doğum öncesi ve sonrasında uzun kemiklerin gelişimi ve büyümesinde rol alır. İskelet sistemi hareket ve iç organları koruma görevi yapar. İskeleti oluşturan kemikler kalsiyum deposu olarak iş görür. Vücudumuzda yassı ve uzun kemikler olmak üzere iki çeşit kemik türü vardır. Yassı kemikler aynı zamanda kan hücrelerinin yapım yeridir.

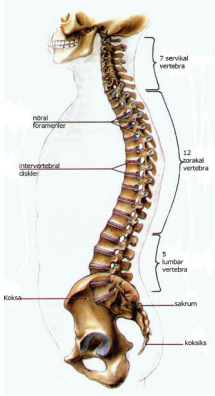
İskelet anne karnında 8. haftaya kadar kıkırdaktır. Daha sonra kemikleşme başlar. Doğumdan sonra kemik gelişimini kalıtsal ve çevresel faktörler etkiler.

Çocuklarda bacakların dışa doğru eğilmesi şeklinde ortaya çıkan raşitizm hastalığı D vitamini eksikliğinde görülür. Erişkinlerde ise D vitamini eksikliği kemiklerin dayanıklılığının azaldığı osteoporoz hastalığına neden olur. D vitamini daha çok balık eti ve yağı, süt, yumurta sarısı ve güneş ışığında bulunur.

Baş iskeleti: kafatası ve yüz kemiklerinden oluşur. Kafatası beyni çevreleyen yassı kemiklerden oluşmuştur. Kafatasında sekiz ayrı kemik bulunur. Kafatası kemikleri doğum sırasında ince, yumuşak ve birbirleriyle kaynaşmamış durumdadır. İki yıl sonra birbirleriyle sıkıca kaynaşır. Kafatasında omurilik ve sinirlerin çıkmasını sağlayan delikler bulunur.



Yüz kemikleri iki tırnak, iki elmacık, iki burun, bir sapan, iki boynuzcuk, iki üst çene, iki damak ve bir alt çene kemiğidir. Alt çene kemiği şakak kemiğine oynar eklemle bağlıdır.



Omurga: 33 omurdan meydana gelmiş, vücudun ağırlığını taşıyan ve destekleyen iskelet bölümüdür. Ayrıca sinir sisteminin çok önemli bir bölümü olan omurilik omurga kemiklerinin ortasından geçer. Omurga kemiklerinin her birine omur denir ve bu kemikler silindirik biçimli olup alt ve üst yüzeylerinde eklem yüzleri vardır. Orta kısımdaki pürtüklü yüzey açıklıkta kalır ve kıkırdaksı disklerin iyice tutunmasını sağlayarak omurların sağa ve sola kaymalarını önler. Omur yayının çevirdiği deliğe omur deliği denir. Bu delikler üst üste gelerek omurga kanalını oluşturur. Omurilik bu kanal içerisinde uzanır. Yanlarda bulunan deliklerle iki komşu omur arasında oluşan kanaldan da omurilik sinirleri çıkar.



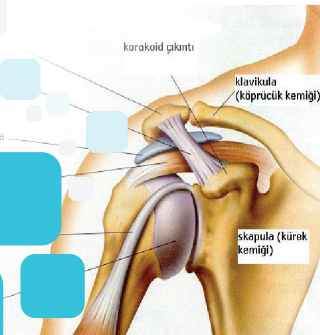
Göğüs İskeleti: Göğüs kafesi de denilen bu yapının kaburgalar ve göğüs kemiği denilen iki bölümü vardır. Göğüs kemiği (Sternum) önde ve yassıdır. Kaburgalar sağ ve solda 12'şer tanedir. İnce, yassı ve yay gibi bükümlüdür. Kaburgaların hepsi arkada omurga ile bağlantılıdır. Önde ise kaburgaların ilk yedi çifti sternuma bağlanır. Kaburgaların sternuma birleşme yerlerinde kıkırdak dokusu yer alır. Bu sayede göğüs kafesi elastikiyet kazanır.

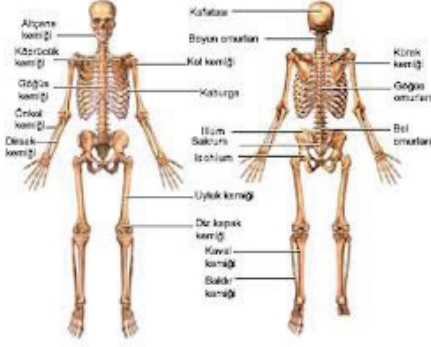
Köprücük Kemiği: 15-17 cm uzunluğunda, 2-3 cm genişliğinde ve "S" biçiminde olan kemiktir. Sternum ve kürek kemiği ile eklem yapar. Dıştan gözle görülebilir durumdadır. Herhangi bir travma ile kolay kırılabilir durumda olan bir kemiktir.

Kürek Kemiği: Üçgen şekilli, yassı bir kemiktir. Her iki kol kemiğinin bağlı olduğu kemiklerdir.

Kol Kemiği: Vücudun üst kısmının en uzun kemiğidir. Üstte kürek kemiği, alta ise ön kol kemikleri ile eklem yapar.

Dirsek Kemiği: Üst ucu kalın, alt ucu incedir. Bu kemik uzunlamasına deri altında hissedilir.





Pelvis (leğen kemiği): Kalçada bulunan simetrik iki adet kemiktir.

Femur (uyluk kemiği): İskeletin en uzun, en kalın ve en sağlam kemiği olup kalça kemiği ve kaval kemiği ile eklem yapar. Baston şeklindedir.

Tibia (kaval kemiği): Yukarıda uyluk kemiği, aşağıda ayak bilek kemiği ile eklem yapar. Nispeten ince olmasına rağmen çok sağlamdır. Vücudun en uzun ikinci kemiğidir.

Fibula (baldır kemiği): Tibia ile aşağı yukarı aynı boyda fakat daha ince olan bacak kemiğidir.

Ayak kemikleri: Ayak kemikleri, el kemiklerinden bir eksiktir fakat daha büyüktürler.

B. Kas Sistemi



Kaslar iskeleti bütünüyle sarar ve kemikleri çekerek insanın hareket etmesini sağlar. Kaslar olmasaydı yiyecekleri çiğneyemez, nefes bile alamazdık. Yaptığımız bütün hareketler için kaslara ihtiyacımız vardır. İç organlarımızın çalışmasını da kaslarımız sağlar.

Vücudun toplam ağırlığının yaklaşık yarısını kas dokusu oluşturur. İskelet kası, düz kas ve kalp kası olmak üzere üç farklı kas tipi vardır.

İskelet kasları: Hareketi sağlayan bu kaslar, iskeletin etrafında buldukları için iskelet kasları olarak adlandırılırlar. Bütün iskelet kasları çok sayıda liften oluşmuştur. Mikroskopta çizgiler halinde görünür, bu yüzden çizgili kas olarak ve çalışmaları isteğimizle gerçekleştiğinden dolayı istemli kas olarak da adlandırılırlar.

Düz kas: Mikroskopta incelendiği zaman çizgili görünmedikleri için bu adı alır. Çalışmaları bizim kontrolümüz dışında olduğu için istemsiz kaslar da denilir. Vücutta en çok sindirim dolaşım, solunum ve ürogenital sistemler gibi içi boşluklu sistemlerde bulunur.

Kalp kası: Sadece kalpte bulunur. İstemsiz kasılması yönünden düz kasa benzer. Kalp kas dokusunda yaygın kayıp olduğunda kalp

kasılması bozulur ve pompalama işlevi zayıflar. Bu duruma kalp yetmezliği denir.

Kas tipleri içerisinde en büyük kütle, vücut ağırlığına göre yaklaşık %40 oranında yer tutan ve iskeleti saran iskelet kasları tarafından oluşturulur.

Kas dokusu dört önemli fonksiyonu yerine getirir.

1. Hareket: Kemikler ve eklemlerle birlikte yürüme, koşma gibi yer değiştirme hareketlerinin yanısıra işin ortaya çıkmasını sağlarlar.

2. Vücutta madde taşınması: Kalp kası vücuda kanın pompalanmasını, düz kaslar sindirim, boşaltım ve üreme sistemlerinin hareketini sağlar. İskelet kası lenf akımına yardımcı olur.

3. Vücudun şeklinin oluşması: İskelet kasları vücudun dışarıdan görülen şeklini kabaca oluştururlar.

4. Isı üretimi: Vücut ısısının yaklaşık %85'i kas kasılmalarından meydana gelir. Hatta ürperme gibi iskelet kasının istemsiz hareketinde ısı üretimi birkaç kat artabilir.

Kaslar, kasıldığında kısalır ve kalınlaşır. Gevşediğinde ise uzar ve inceler. Bir kasın kasılabilmesi için sinir sistemi tarafından uyarılabilmesi gerekir. Diğer bir deyişle kas, görevini yerine getirebilmek için sinir sistemi aracılığıyla beyinden emir almak zorundadır.

Kasların uzun süre kullanılmadığı durumlarda (bacağın uzun süre alçıda kalması gibi) veya sinir kesisi durumunda (felç gibi), kasların boyutları küçülür (atrofi). Çocuk felci hastalığında sinirlerin etkilenmesinden dolayı hastanın kaslarına uyarı gitmez ve kas çalışmaz.

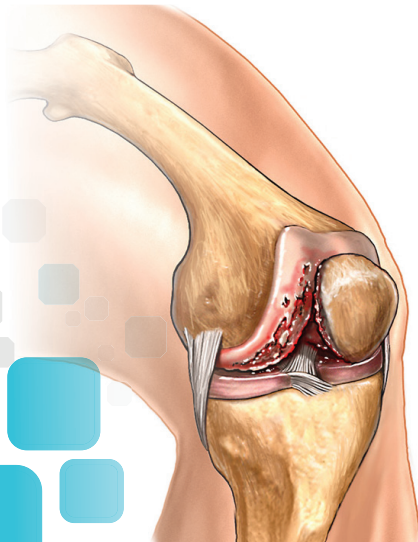
Vücudumuzdaki en hareketli kaslar göz kaslarıdır. Vücudumuzdaki en güçlü kas çiğneme kaslarıdır. Yüzümüzde kırktan fazla kas vardır.

Eklemler

Eklemler, kemiklerin bağlantılarını sağlar ve hareketi kolaylaştırır. Eklemler 3 sınıfta incelenir:

Oynamaz eklemler: Kafatası kemikleri arasında bulunan eklemler bu türdendir. Hareketsiz (oynamaz) olan bu eklemler çeşidinde, kemikler arasında kıkırdak bulunmaz.

Yarı oynar eklemler: Bu tip eklemlerin hareketleri sınırlıdır. Eklemler yarı gevşektir ve belli bir miktar harekete imkan verir. Omurga kemikleri arasındaki eklemler yarı oynar eklemlerin örnekleridir.



Oynar eklemler: Eller, ayaklar, kollar ve bacaklardaki eklemler bu türdendir. Bu eklem tipinde bir eklem boşluğu, bunu örten bir zar ve bu boşluğun içinde sürtünmeyi engelleyici sıvı mevcuttur. Eklemlerde iki kemiğin uç noktaları yumuşak, yoğun, koruyucu ve sürtünmeyi azaltıcı görev üstlenen kıkırdakla kaplıdır. Eklem kıkırdağı 2-5 mm kalınlığındadır.

Kemik yüzeylerini örten eklem kıkırdağı sayesinde; sürtünme azalır ve kemik uçlarının zarar görmesi engellenir. Baskıya karşı dayanıklılık sağlanır.

Eklem bağları eklemleri sarar ve kemikleri birbirine bağlar. Örneğin dizdeki ön ve arka çapraz bağlar istenilen yönlere hareket etmeye imkan sağlayarak eklemlerin sabit ve dengeli olmasına yardım eder. Sağlıklı bir hareket ancak eklem bağlarının sağlam ve gereken gerginlikte olması ile mümkündür. Ancak bu bağlar zedelenirse veya gevşerse eklemi oluşturan yapılar boşlukta sallanıyormuş hissi verir. Mesela dizdeki ön çapraz bağı kopan veya yırtılan bir kişi kendini boşlukta yürüyormuş gibi hisseder.

GENİTO - ÜRİNER SİSTEM

Üreme organları yeni bir insan hayatının oluşmasında rol alırken kadın ile erkekte bazı yönlerden farklılık gösterir. Aynı veya komşu organlar idrar boşalımında da görev yaparlar. Bu organlarda yaşanabilecek rahatsızlıklar çocuk sahibi olmakta zorlanma sonucunu doğurabilir.

Kadın Üreme Sistemi

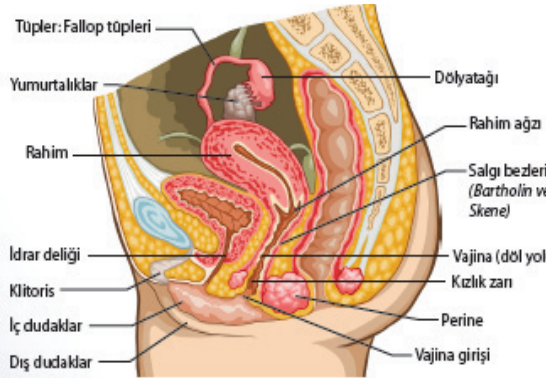
VAJİNA (DÖL YOLU)

Dış cinsiyet organlarını iç cinsiyet organlarına bağlayan bir yol gibidir. Kızlık zarından başlayarak rahim ağzına doğru uzanır. Yaklaşık 3 cm eninde, 8-9 cm uzunluğunda, esneme özelliğine sahip boru şeklinde bir kanaldır. Adet kanı bu kanaldan dışarıya atılır ve doğum bu yoldan gerçekleşir.

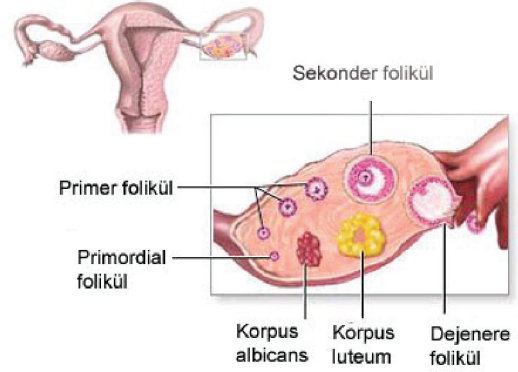
Cinsel ilişkide penisin girdiği kanaldır. Erkeğin boşalttığı spermeleri ihtiva eden meni burada toplanır ve spermeler buradan rahme doğru yüzer. Ayrıca asitli ortamı sayesinde mikropların iç cinsiyet organına geçişini engeller.

RAHİM (DÖL YATAĞI)

Bebeğin anne karnındaki yuvasıdır. Kuvvetli bir kas yapısına sahiptir. Bu özelliği sayesinde doğumda bebeğin aşağıya inişini sağlar. Ağırlığı yaklaşık 70-80 gramdır. Şekli armuda benzer. Gebelik süresince 20 kat büyür. Sağlıklı olarak bu kadar büyüeyen ve sonra tekrar eski haline dönebilen tek organdır. Menopoza giren kadınlarda hormonal uyarı azaldığı için yumurtalıklarla birlikte rahmin boyutları da gittikçe küçülmektedir.



Rahim boşluğunun iç yüzeyini astar gibi kaplayan bir tabaka vardır. Bu tabakaya rahim iç zarı adı verilir. Gebelik durumunda döllenmiş yumurta hücresinin tutunup beslenmesine elverişli bir yapıdadır. Gebelik oluşmazsa yüzeydeki hücreleri dökülür ve adet kanıyla atılır. Bunu her aybaşında yaparak adet döngüsünü sağlar.



TÜPLER: FALLOP TÜPLERİ (TUBALAR - KANALLAR)

Rahmin her iki tarafından yumurtalıklara uzanan ince, uzun, içi boş kanallardır. Uçları yumurtalıkların hemen yanında karın boşluğuna açılır. Hareket kabiliyeti vardır. Bu hareket sayesinde yumurtalıklardan atılan yumurtaların yakalanmasını sağlar. Yumurtlama zamanı fırçası uçları yumurtalığa yaklaşır. Elektrikli süpürge gibi emme hareketi ile serbest kalmış yumurtayı içine çeker. Aynı dönem içinde vajinaya atılmış olan sperm hareket yetenekleri ile tüplere ulaşır. Sperm, yumurta hücresiyle tüplerde karşılaştığında döllenme gerçekleşir. Döllenmiş yumurta 5-6 gün süren bir yolculukla rahme taşınır. Bu süreç boyunca bu yumurta burada beslenir. Tüplerde meydana gelen yapışıklık veya başka sebeplere bağlı tıkanıklık durumlarında gebelik oluşmaz. Çünkü sperm ile yumurta hücresi karşılaşamaz. Doğum kontrol yöntemlerinden biri de bu tüplerin ameliyatla bağlanmasıdır.

YUMURTALIK

Her adet döneminde yumurtaların üretilmesini ve kadınlığa has hormonların salgılanmasını sağlayan organdır. Ortalama 3-4 cm boyunda, 2 cm eninde ve 4-6 gram ağırlığındadır. Sağda ve solda olmak üzere iki tanedir. Yumurtalıklardan biri ameliyatla alındığında diğeri üreme ile ilgili görevleri yerine getirmeye yeterlidir. Menopozla birlikte yumurtalıklar işlevlerini yitirir ve kadınlık hormonu olan östrojenin üretimi azalır. Östrojenin koruyucu etkisi azaldığından kalp hastalıkları, kemik erimeleri gibi pek çok hastalık ortaya çıkabilir.

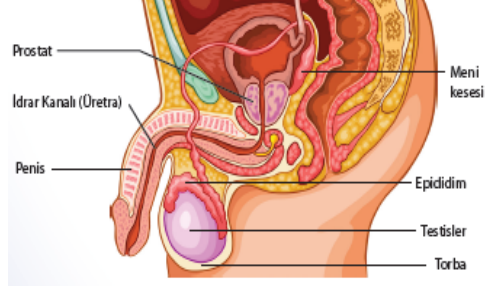
Erkek Üreme Sistemi

TORBA

Penisin alt kısmında yer alır. İçinde sağlıklı soluk iki testis, sperm kanalları ve çok sayıda damar bulunur. Dışarıdan tek görünmesine rağmen ortadan ikiye ayıran bir bölmesi mevcuttur. Spermilerin ölmemesi ve sperm yapımının aksamaması için torbanın içindeki sıcaklık vücut sıcaklığından yaklaşık 2 derece düşüktür. Torbanın vücut dışında bulunmasının nedeni de budur. Soğuk havalarda spermilerin soğuktan zarar görmemeleri için torba bağları kısalarak testisleri vücuda yaklaştırır. Sıcakta ise tam tersine vücuttan uzaklaştırarak testislerin ideal sıcaklıkta kalmalarını sağlar.

TESTİSLER (ERBEZLERİ)

Torba içinde yer alan, spermilerin üretildiği ve testosteron adı verilen erkeklik hormonunun salgılandığı iki adet organdır. Büyüklükleri kişiden kişiye farklılıklar göstermekte olup her biri ortalama 20–30 gram ağırlığında, 4–5 cm uzunluğunda ve 2–2,5 cm kalınlığındadır. Aynı büyüklükte



olmalarına karşın sol testis sağdakine göre biraz daha aşağıda yerleşimlidir. Her testis içinde küçük kıvrımlı sperm kanalcıkları bulunur. Bu kanalcıklar sperm hücreleri üretmektedir. Testisler hipofiz bezinden salgılanan LH hormonunun etkisiyle erkeklik hormonu olarak bilinen testosteron hormonunu üretmektedir. Erişkin bir erkekte testosteron erkek cinsiyete özgü özelliklerin devamını ve sürekli olarak sperm üretimini sağlamaktadır. Testosteron uyarısı olmazsa erkeğe özgü ses kalınlaşması, sakal çıkması, genital bölgelerde kıllanma gibi vücut değişimleri olmaz. Bu nedenle FSH ve LH hormonlarının salgılanamadığı hipofiz bezi hastalıklarında ergenlik gecikir. Sperm üretimi ergenliğin başlamasıyla kısa sürede başlar. Sperm hücreleri bu sistem içerisinde yaklaşık 2,5 ayda olgun hale gelir. Sağlıklı bir erkekte sperm üretimi sürekli. Üretilen sperm depolanır ve dışarı atılmaya hazır bekler. Testislerin radyasyona maruz kalması spermlerdeki DNA yapısını bozarak sakat çocukların doğmasına sebep olabilir.

Çocuklarda testisler, ergenliğe kadar çok yavaş büyür. Öyle ki 2 yaşında çocuk ile 10 yaşındaki çocuğun testislerinin büyüklüğü fazla farklı değildir. Çocuklarda testislerin torbalara inmiş olmasına dikkat edilmelidir. Anne karnında bebek gelişirken, başlangıçta testisleri oluşturan dokular böbrek seviyesinde, bel kemiğinin her iki yanında bulunur. Testis dokusu, cenin geliştikçe aşağıya doğru seyrederek, doğuma yakın devrede, kasık kanalından geçerek torbaya iner. İniş sürecinde aksama olursa testisler, seyrettikleri yol boyunca karın içi ve kasık kanalı gibi herhangi bir yerde kalır. Bu durumda torbalar boştur. Dikkatli ebeveynler bu durumu fark edebilirler. Torbalara inmeyen erbezinin, vücut içinde çalışması ve özelliği bozulur. Kısırlığa veya kansere neden olabilir. Bu nedenle ebeveynler ve çocuk hekimleri çocuğun erbezlerinin yerinde olup olmadığını kontrol etmelidirler. Anormallik tespit edildiğinde ilaçla veya ameliyatla tedavisi şarttır. Tedavinin 1 yaşlarında tamamlanması muhtemel zararları aşırmaya yardımcı olabilir.

PROSTAT

Prostat mesane tabanına bitişik yerleşmiş, iri bir kestane büyüklüğünde bir organdır. Asli görevi ürettiği prostat sıvısıyla meninin sıvı kısmını oluşturmaktır. Prostat sıvısı asit karakterlidir ve üretra ucundan mikrop gelmesi halinde mikropların daha derin dokulara ulaşmasını ve dolayısıyla idrar yolu enfeksiyonlarını önler. Erkeklerde üriner sistem enfeksiyonunun kadınlardan çok daha az görülmesinin bir sebebi de budur. Prostat sıvısı meninin akışkanlığını artırdığından ne kadar çok olursa spermilerin hareket kabiliyeti ve dölleme yeteneği o kadar fazla olur. Ayrıca sıvı, spermilerin vajinadaki ortamda hayatta kalma-

larına yardımcı olmaktadır. Prostat bezinin faaliyeti testosteronla düzenlenir; dolayısıyla ergenlikten önce aktif değildir. Prostat hastalıkları bezin iltihabı (prostatit), hiperplazisi (kanser olmayan büyümesi) ve kanseri olmak üzere 3 ana gruptur.

PENİS

İki süngerimsi damarlı yapıdan ve bir de idrar kanalından oluşur. Silindir biçimindeki bu üç kanal da kalın bir bağ dokunun içindedir. Silindirler arası boşluklarda kan bulunur. Cinsel uyarılmanın ardından süngerimsi iki silindir kanla dolar (ereksiyon/sertleşme). Siğara içilmesiyle ya da şeker hastalığı ve hipertansiyon gibi damar yapısını bozan hastalıklarda zamanla penisteki damarlar da etkileneneğinden sertleşme (ereksiyon) kusuru ortaya çıkabilir. Penisin baş kısmı sünnet derisiyle kaplıdır. Yeni doğan bebeklerde sünnet derisi kısmen penis başına yapışıkır. Bu deri zorla ayrılmaya çalışılmamalıdır. Zamanla bu yapışıklık ayrılır. Bu bölge erkeğin en hassas haz bölgesidir. Penis uzunluğu ya da kalınlığı tamamen kişisel olarak değişmektedir. Kadının cinsel tatmini için penisin büyüklüğünün önemi yoktur.

SPERM HÜCRESİNİN YAPISI

Sperm hücresi üç kısımdan meydana gelir: Baş, boyun (orta kısım) ve kuyruk. Baş kısmın ucunda spermin yumurta hücresi içerisine girmesini sağlayan eritici enzimlerin bulunduğu akrozom denilen kısım bulunur. Akrozomun içinde yer alan eritici enzimler yumurtanın dış zarını delerek döllenmeyi sağlar. Baş kısmın merkezinde bulunan çekirdekte ise çocuğun cinsiyetini ve genetik özelliklerini belirleyecek olan genetik materyal bulunur.

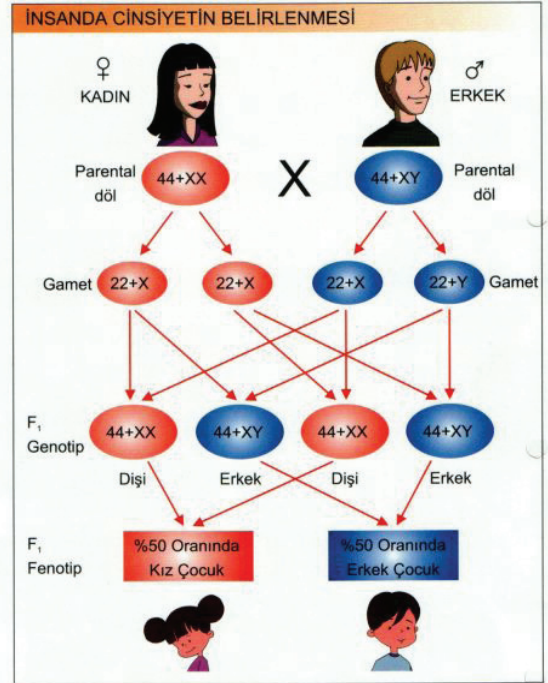
Bebeğin Cinsiyeti

Kadının yumurta hücresinde sadece X kromozomu vardır. Erkek sperminden ise X veya Y kromozomu gelebilir. Yumurtanın X kromozomuna sahip spermle birleşmesi kız cinsiyetini, Y kromozomuna sahip spermle birleşmesi erkek cinsiyetini oluşturur. Yani bebeğin cinsiyetini annenin yumurtası değil, babanın spermi belirler.

Kuyruk kısmı sperm hücresinin hareket etmesini sağlar.

hayatimizfen.com

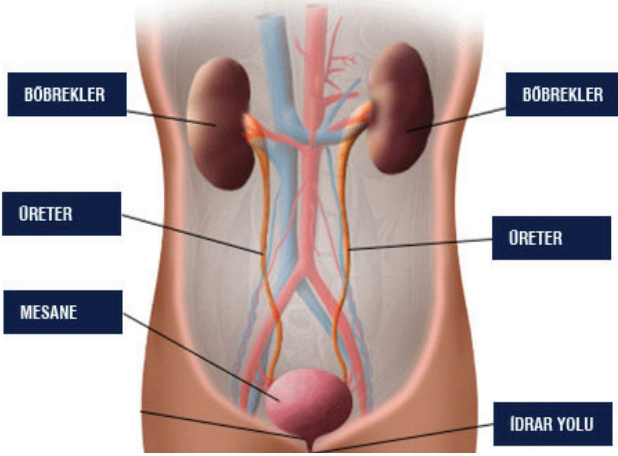
8. SINIF FEN BİLGİSİ Folyo No. 25
CANLILARDA ÇOĞALMA VE KALITIM
Kalıtsal Özelliklerin Aktarılması



İDRAR YOLLARI SİSTEMİ

İdrarı meydana getiren ve bu idrar ile birlikte artık ve zararlı maddelerin dışarıya atılmasını sağlayan organların tümü idrar yolları sisteminde yer alır. İdrar yolları organları; böbrek, idrar yolu, idrar kesesi, idrar kanalıdır.

Böbrek



Her insanda iki böbrek bulunur. Karnın arka ve yan duvarlarında yerleşiktir. Sol böbrek sağ böbrekten biraz daha yukarıdadır. Böbreğin süzme birimlerine nefron adı verilir. Bu yapılar kanı süzer ve idrar yapar. Böbreğe gelen kandan vücut için gerekli olan su ve diğer moleküller geri emilir ve emilmeyen kısım idrar olarak atılır.

İdrar Yolu

Böbrekte nefronlardan başlayan kanalcıklarda oluşan idrar, küçük delikler aracılığı ile böbrek içinde küçük havuzlarda toplanır. Bu küçük havuzlar bir araya gelerek büyük idrar havuzunu oluşturur. Bu havuzda toplanan idrar, idrar yolu aracılığıyla mesaneye taşınır. Her iki böbrekten çıkan idrar yolunun boyu yaklaşık 30 cm'dir ve mesanenin arka duvarına uzanır. Böbrek taşının düşmesi zor ve ağrılı bir süreçtir. Çünkü idrar yolları mesaneye yaklaştıkça daralır.

Mesane (İDRAR KESESİ)

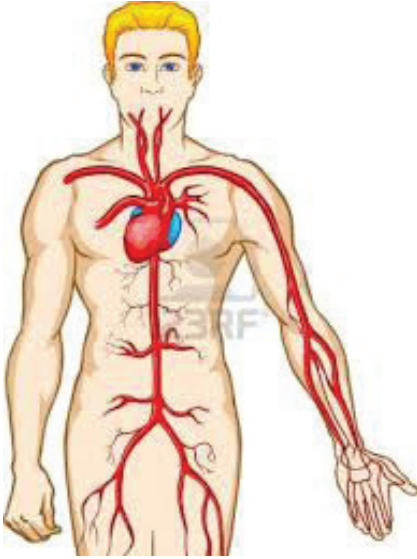
İdrar yoluyla gelen idrar, mesanede toplanır. Mesanenin içine alabileceği idrar miktarı kişiye göre değişir. Toplanan idrar belli bir miktarı bulunca istek dahilinde dışarıya atılır. İdrarın mesaneden boşaltılmasında karın kasları da rol alır. Mesane dolduğunda meydana gelen basınçla idrarın geri kaçmasını engellemek için mesanede bir kapakçık vardır. Mesane kapağı iyi çalışmaz ve görevini yerine getiremezse idrar, idrar yoluna doğru geri kaçır ve bu durumda idrar yolları iltihabı meydana gelebilir.

İdrar Kanalı (ÜRETRA)

İdrar bu kanalla vücudu terk eder. Kadınların idrar kanalı erkeklerinkine oranla kısadır ve 3-5 cm kadardır. Penis ucunda sonlanan erkek idrar kanalı ise yaklaşık 20 cm'dir. Bu kanala meni keseciklerinden gelen yollar da açılır. Bu sebeple meni ve idrar aynı kanaldan çıkar.

Erkek idrar kanalı kadınların idrar kanalından hem daha uzundur hem de eğrilikleri vardır. Bu yüzden idrar sondası uygulaması erkeklerde daha zordur.

KAN VE BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ



Solunum sistemiyle alınan oksijen ve sindirim sisteminde emilmiş besinler kan aracılığıyla doku ve hücrelere taşınır. Oluşan atıklar da vücut dışına atılmak üzere ilgili organlara kan yoluyla taşınır. Ayrıca doku ve organlar arasındaki boşluklarda kalan sıvıları temizleyen ve mikroorganizmaların zarar verici etkilerine karşı savaşan lenfatik sistemin de en önemli ortağı kandır.

Kan, damarlar içerisinde sürekli hareket halinde olan canlı bir sıvıdır. Normal bir insanda 5–6 litre kadar kan bulunur. Bu miktar, ortalama vücut ağırlığının % 8'ini oluşturur. Kan plazma, alyuvarlar, akyuvarlar ve pıhtılaşma hücrelerinden oluşur.

Kanın vücutta dolaşmasıyla vücut ısısında denge sağlanır. Bir dokuya kan gitmediğinde hayati faaliyet-

ler durduğu için ısı da üretilemez. Bu sebeple kan gitmeyen doku soğuktur. Aynı şekilde vücut ısısı yükseldiğinde damarlar genişlediği için dokulara daha fazla kan gider. Bu durumda da dokular sıcak ve kırmızı hale gelir.

Plazma

Kandaki alyuvarlar ve akyuvarların içinde yüzdükleri sıvıya plazma denir. Kanın damarlarda akmasını bu sıvı sağlar. Sarımtırak bir renge sahiptir. Plazma, %90-92 oranında su, %6–8 oranında protein, ayrıca tuz, glikoz, yağ, aminoasit, azotlu atık ve hormonlar içerir.

Alyuvarlar (Eritrositler)

Alyuvarlar kırmızı kan hücreleridir. Diğer isimleri eritrosit ve kırmızı küredir. Oksijen yüklüdürler. Plazmada en fazla sayıda bulunan hücrelerdir. Bir milimetre küp kanda 4,5–5 milyon alyuvar bulunur.

Hemoglobin: Kana kırmızı rengini veren proteindir. Alyuvarlarda bulunur. Akciğerlerden hücre ve dokulara oksijen taşır. Hücre ve dokularda oluşmuş karbondioksiti de akciğerlere taşır.

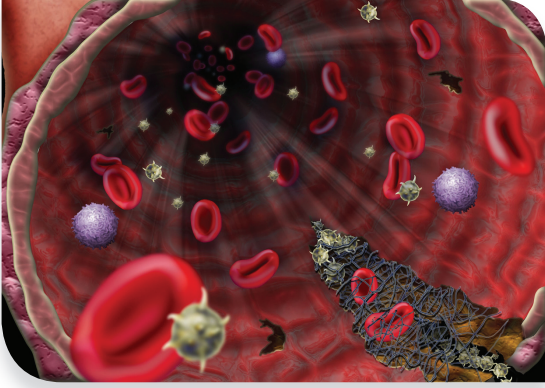
Kandaki alyuvarlar azaldığında ya da alyuvar sayısı normal olduğu halde hemoglobin miktarı düşükse kansızlık diye bilinen anemi durumu ortaya çıkar. Kansızlık durumunda kişi solgun görünür.

Akyuvarlar (Lökositler)

Akyuvarlar beyaz kan hücreleridir. Diğer isimleri lökosit ve beyaz küredir. Bir milimetre küp kanda 7.000–10.000 kadar akyuvar bulunur.

Akyuvarlar vücudun savunma askerleridir. Solunum ve sindirim sistemi gibi vücut dışına açılan boşluklardan mikroplar vücuda girmeye çalışırlar. Ancak yutakta bulunan bademcikler karakol gibi davranarak mikropları yakalar ve yok eder. Bu karakollarda bolca akyuvar bulunur. Akyuvarlar sadece mikropları değil vücuda giren yabancı her şeyi yok etmeye çalışır. Mesela organ nakillerinde doku uyumu olmazsa vücut bunu yabancı ordu askerlerinin işgali gibi algılar. Bu durumda akyuvarlar yeni nakledilen organa saldırarak onu yok etmeye çalışır.

Pıhtılaşma Hücreleri (Trombositler)



Diğer isimleri kan pulcukları ve trombositlerdir. En küçük kan hücreleridir. Renksizdirler. Kanın pıhtılaşması için gerekli olan özel bir protein oluştururlar. Pıhtılaşma hücreleri yaralanan damar duvarına yapışır. Bu sayede damarda tıkaç oluşturarak kanamanın durmasını sağlarlar. Ancak pıhtılaşma hücrelerinin tıkaç oluşturmak üzere ürettiği proteinin az olması veya bulunmaması durumunda **Von Willebrand** hastalığı ortaya çıkar. Bu hastalıkta pıhtılaşma hücreleri yaralanan damar duvarına

yapışamaz ve kan pıhtılaşmadığı için uzun süren kanamalar meydana gelir.

Kanın pıhtılaşması süreci devrilmeye hazır bir domino taşı düzeneğine benzer. Kanamayı durduracak her şey her an damar iç yüzeyinde ve kanda mevcuttur. Damarın bütünlüğü bozulup kanama meydana geldiğinde pıhtılaşma sistemi tetiklenir. Önce damarlar kasılarak akan kan miktarı azaltılır. Daha sonra pıhtılaşma hücreleri bir araya gelerek pıhtı oluşturur. Pıhtı sayesinde kanama durur. Daha sonra plazmin denen bir protein tarafından damar içindeki pıhtı eritilir. Böylece kan akışı normale döner.

Pıhtılaşma proteinlerinin eksikliği pıhtının direncinin azalmasına ve kanamanın durma süresinin uzamasına neden olur. Pıhtılaşma proteinlerinin büyük bir kısmı karaciğerde üretilir. Bu yüzden siroz gibi karaciğer rahatsızlıklarında hastalarda kanama meyli oluşur.

Aspirin pıhtılaşma işlevini bozar ve durdurulamayan kanamaya sebep olabilir. Bu nedenle doktorlar sünet gibi en küçük cerrahi girişimlerde dahi bir hafta öncesinden Aspirin kullanılmasını yasaklarlar.

SAVUNMA SİSTEMİ

Bütün vücudunuzda, vücudunuzu yabancı istilacılara karşı savunmak için de kendi güvenlik sistemleriniz vardır. Deriniz ve kemikleriniz, trafik kazalarında veya şiddetli spor karşılaşmalarında iç organlarınızı korur; saçlarınız kafa derinizi mor ötesi ışıklardan korur; göz kapaklarınız göz kürelerinizi eşek şakası yapan arkadaşlarınızdan korur. Ama vücudunuzdaki güvenlik sistemlerinden en önemlisi, gözle görülmezdendir; onu göremez veya hissedemezsiniz ama sizi hastalıklardan koruyan ve çabuk iyileşmenizi sağlayan odur.

Vücutta bağışıklık sistemi adı verilen şaşırtıcı ve bir o kadar da ilginç bir savunma mekanizması vardır. İnsan hastalık yapabilen milyonlarca zararlı maddeyle dolu bir çevrede yaşamını sürdürmektedir. Bağışıklık sistemi virüs, bakteri, mantar ve parazit gibi yabancı maddelerin zarar verici etkilerine karşı insanı korur. Nasıl çalıştığını bilmeseniz veya anlamasanız bile, bağışıklık sisteminizi her gün kullanırsınız. Bağışıklık sisteminiz vücudunuza giren yabancı maddelerin (bakteri, virüs) varlığını hissettiğinde tepki verir.

Sağlıklı bir bağışıklık sistemi, hastalık etkenleriyle ve yabancı maddelerle rahatlıkla ve hissettirmeden baş eder. Ancak bazı durumlarda bağışıklık sistemi zayıflar ve mikroplarla baş edemez. Bu durumlarda hasta oluruz.

Bağışıklık anne sütünden geçen bazı maddelerle ve geçirilen hastalıklarla kazanılır. Bu, doğal bağışıklık sistemidir. Örneğin kızamık hastalığını geçirmiş kişi doğal bağışıklığı sayesinde bir daha asla kızamık hastalığına yakalanmaz. Doğal bağışıklık, en güçlü savunma sistemidir. Ayrıca aşı gibi dışarıdan alınan maddelerle de bağışıklık sağlanabilir. Buna kazanılmış bağışıklık sistemi adı verilir.

Mikrobun hastalık yapabilmesi için önce çeşitli engelleri aşması ve ardından vücutta yerleşip çoğalması gerekir. Mikrobun vücutta yerleşerek insanı hasta etmesi için aşması gereken ilk engel vücudun giriş kapılarıdır. Vücudun dışarıya açılan deri, burun, göz ve ağız kısımları bu giriş kapılarıdır. Vücuda buralardan giren mikroplar, bağışıklık sistemi sayesinde kolaylıkla yok edilir. Eğer bağışıklık sistemi bu mücadeleyi kazanamazsa hastalık oluşur.

GÖRME VE İŞİTME SİSTEMLERİ

Sinir sistemine sahip bütün canlılar çeşitli özel organlar aracılığıyla çevrelerinde olup bitenler hakkında bilgi edinir. İnsan için bilgi edinme ve çevreyle ilişki kurmada en önemli organlar göz ve kulaktır.

Göz

Görme organı olan bir çift göz tüm vücuttaki reseptörlerin yaklaşık %70'ine sahiptir. Doğumdan sonra en az büyüyen organ olan göz, yaklaşık 2,5 cm çapında ve 8 -10 gram ağırlığındadır. Sahip olduğu yüz milyondan fazla özelleşmiş fotoreseptör hücreler (çubuk ve koniler) ışık dalgalarını beyne gönderilen elektro-kimyasal uyarılara dönüştürürler. Çubuk ve konilerin her ikisi de ışığa maruz kaldıkları zaman parçalanan ışığa duyarlı kimyasal maddeler oluşur ve bu maddeler sinir uyarıtısı meydana getirirler. Renkli görme üç temel rengin kombinasyonu ile ortaya çıkar. Beyaz görme ise beyaza karşılık gelen bir dalga boyu olmadığı için üç renk konisinin yaklaşık eşit olarak uyarılması ile ortaya çıkar.

Göz yuvarlağı dıştan içe doğru sert tabaka (gözakı), damar tabaka ve ağ tabaka (retina) olmak üzere üç ana tabakadan oluşur.

Sert Tabaka (Gözakı): Gözün beyaz kısmıdır ve göze yuvarlak görünümünü kazandıran yapıdır. Gözün dış tabakasıdır ve içindeki hassas dokuları korur. Gözünün ön kısmında saydam bir tabaka (kornea) vardır. Görülen nesneden yansıyan ışık kornea tarafından kırılarak mercekle birlikte ağ tabakada görüntü oluşturur.

Damar Tabaka: Gözün orta tabakasıdır ve gözü besleyen kan damarlarını barındırır. Fazla ışık bu tabaka tarafından emilir ve göz korunur. Gözün ön kısmında kalınlaşarak göz merceğini tutan askıları meydana getirir. Bu tabaka ortada iris adı verilen renkli kısım ile birleşir. İrisin arkasında göz merceği vardır. Mercek, cisimden yansıyan ışınları kırar ve ışınların ağ tabaka üzerine düşmesini sağlar.

Ağ Tabaka (Retina): Gözün iç tabakasıdır. Işığa duyarlı çubuk ve koni adı verilen alıcı hücreler ile sinir hücrelerinden oluşur. Görme sinirlerinin uzantıları göz yuvarlağının arka tarafında birleşir ve göz sinirini meydana getirir. Göz siniri, ağ tabakaya gelen görüntüyü beyne taşır.

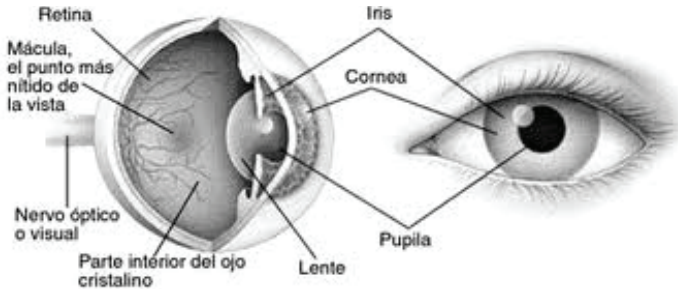
Göz merceği bakılan nesnenin yakın veya uzak, gözbebeği ise bulunulan ortamın aydınlık veya karanlık olmasına göre kendisini ayarlar ve görme işlemi sağlıklı bir şekilde gerçekleşir.

Yakın bir nesneyi görmek için mercek kalınlaşır ve ışık daha fazla kırılır.

Uzak bir nesneyi görmek için mercek inceler ve ışık daha az kırılır.

Karanlıkta gözbebeği genişler ve böylece göze daha fazla ışığın girmesi sağlanır.

Aydınlıkta gözbebeği daralır ve göze daha az ışığın girmesi sağlanır.



Görme Bozuklukları

Bazen doğuştan gelen bazen de sonradan ortaya çıkan göz kusurlarından dolayı görme bozuklukları yaşanabilir.

Uzağı Göremiyorum – Miyopi: Yakın görülmesine rağmen uzağın görülememesi durumdur. Gözlük kullanılması gerekir.

Yakını Göremiyorum – Hipermetropi: Uzak görülmesine rağmen yakının görülememesi durumudur. Gözlük kullanılması gerekir.

Her Yer Bulanık – Astigmat: Nesnelerin bulanık veya gölgeli görülerek netliğini kaybetmesine yol açan bir kırılma kusurudur. Gözdeki saydam tabakanın (kornea) yuvarlak olmayıp yumurta şeklinde olması sebebiyle ağ tabakada iki görüntü oluşması şeklinde ortaya çıkar. Gözlük kullanılması gerekir.

Yaşlandım Artık – Presbiyopi: Yaklaşık 40–45 yaşlarından itibaren görülebilir. Gözün 40 cm’den daha yakın mesafede bulunan nesnelere net olarak görememesi, görmeye çalışıldığında zorlanması ve yorulması durumudur. Yaşlılık sonucu göz merceğinin sertleşerek esnekliğini kaybetmesi sebebiyle ortaya çıkar. Gözlük kullanılması gerekir.

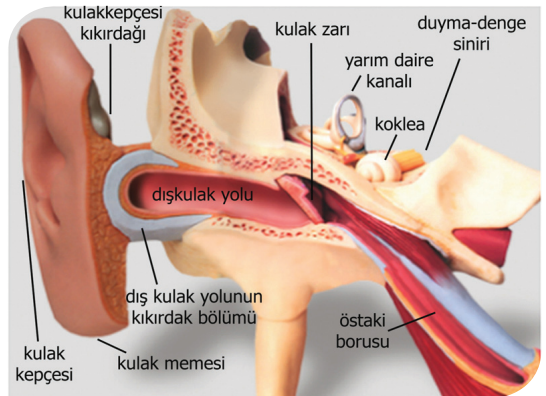
Dünyam Renksiz – Renk Körlüğü: Renkleri ayırt etme yeteneğinin bozuk olmasıdır. Koni denilen, üç türü bulunan ve renklerin algılanmasını sağlayan hücrelerdeki bozukluk sonucu ortaya çıkar. Bozuk olan koni hücresinin türü görülemeyen renkleri de belirler.

Gece Göremiyorum – Gece Körlüğü: Işığa duyarlı çubuk hücreler A vitamini ile beslenir. Yeterince A vitamini alınamazsa bu hücreler görevlerini yapamaz ve gece körlüğü denen hastalık ortaya çıkar. A vitamini ihtiyacını karşılamak için süt, yumurta sarısı, balık yağı, tereyağı, peynir, havuç, havuç benzeri sarı-turuncu renkli sebzeler, yeşil yapraklı sebzeler ve tahıllar tüketilebilir.

İşitme ve Denge Organı: Kulak

İşitme ve denge duyası organı olan kulak, işitme görevini ses dalgalarını alıp merkezi sinir sistemine ileterek bu dalgaların frekanslarını ayırt eder ve denge görevini ise vücudun pozisyonundaki değişiklikleri bildirerek yerine getirir.

Kulak, dış, orta ve iç kulak olmak üzere üç bölümde incelenir.



Dış Kulak

Kulak kepçesi, dış kulak yolu ve kulak zarından meydana gelir. Kulak kepçesi sesleri toplamaktan ve seslerin yönlerini belirlemekten sorumludur. Dış kulak yolu seslerin iletilmesini sağlar. Kulak zarı ise ses dalgalarını titreşime dönüştürür. Kulak zarı, dış kulakla orta kulağı ayırır.

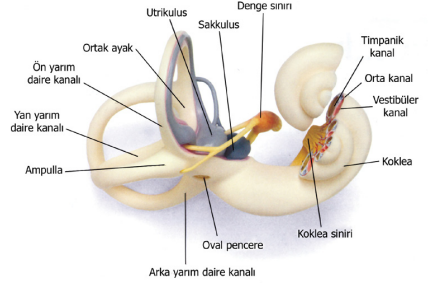
Orta Kulak

Küçük bir boşluk olan orta kulak çekiç, örs ve üzengi kemikçiklerini barındırır. Kulak yoluyla gelen ve kulak zarı tarafından titreşime dönüşen sesi, bu kemikçikler iç kulağa iletir. Bir ucu orta kulakta, bir ucu yutakta olan östaki borusu orta kulağa hava taşır. Bu borunun taşıdığı hava sayesinde dış kulak ile iç kulak arasındaki basınç dengelenir.

Dış kulak yolunun sonunda bulunan kulak zarı ince, yarı saydam bir zardır ve canlı insanda inci gibi parlak görünümündedir. Orta kulak östaki kanalı denilen bir kanal ile boğaza açılır. Bu kanal normalde kapalı ise de yutma, çiğneme ve esneme sırasında açılır. Buradan giren veya çıkan hava ile kulak zarının her iki tarafındaki basınç dengede tutulur. Bu basınç dengesi bozulursa ağrı, işitme kaybı, kulak çınlaması ve vertigo (baş dönmesi) ortaya çıkabilir. Orta kulakta, üç tane işitme kemikçığı vardır. Bunlar benzetilen şekillerinden dolayı çekiç (malleus), örs (incus) ve üzengi (stapes) olarak adlandırılır. Vücudun en küçük kemikleri olan bu kemikçikler kulak zarından aldıkları titreşimleri 15-20 kat kadar artırarak oval pencereye iletir.

İç Kulak

Ses titreşimleri, orta kulaktan sonra iç kulağa geçer. İç kulakta işitmeyi sağlayan yapı salyangozdur. Salyangoz içi sıvı dolu üç kanaldan meydana gelir. Ses titreşimleri kanallardaki sıvı sayesinde duymaya ayarlı sinir hücrelerine taşınır. Bunlar da aldıkları uyarıyı beyne iletir. İç kulakta ayrıca tulumcuk ve kesecik adı verilen torbalar ile bunlara bağlı yarım daire kanalları bulunur. Bu kanalların içi sıvı ile doludur. Bunlar vücut dengesinin sağlanmasında görev alır ve kişinin yönünü algılamasına yardımcı olur.



Orta kulak iç kulağa oval pencere ile bağlanır. Oval pencere ile iç kulağın birleştiği yerde tulumcuk bulunur. İç kulakta bulunan yapılar dengenin sağlanmasında görevlidir.

İnsan kendi etrafında döndükten sonra neden dengesini kaybeder? Çünkü iç kulakta yer alan yarım daire kanalları içindeki sıvı madde vücut durduktan sonra bir süre daha hareketine devam eder ve beyne vücudun hareket halinde olduğu bilgisini gönderir. Biz de kendimizi hala dönüyormuş gibi hissederiz.

İşitme

Genç bir insanın kulağı 20-20000 hertze (Hz) arasındaki frekansa sahip sesleri duyabilir. Yaşlanmaya bağlı olarak duyma yeteneği azalmaya başlar. Yaşlı insanlar 50-8000 Hz frekansa sahip sesleri duyabilir. Her ne kadar frekans aralığı geniş gibi görünse de günlük hayatımızdaki ve konuşmalarımızda duyduğumuz seslerin frekansları genellikle 100-5000 Hz arasında değişiklik gösterir.

Kulak zarında oluşan titreşimler orta kulaktaki çekiç, örs ve üzengi kemiklerine yüklenilerek aktarılır. Üzengi kemiği bu titreşimleri araçlarla beynin ilgili merkezine iletir ve işitme sağlar.

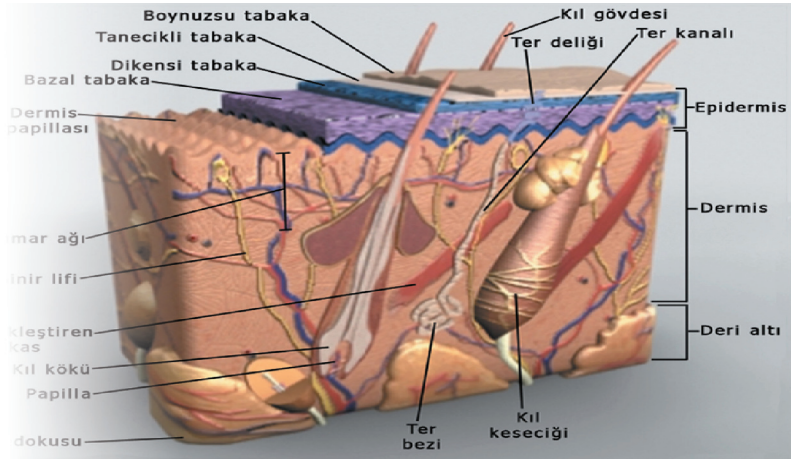
Kulak, ses dalgalarını algılayarak duymaya ayarlı sinir hücrelerine aktarır. Bu hücreler aldıkları uyarıyı beyne iletir. Beyindeki işitme merkezi sesi algılar ve yorumlar.

Kulak Kiri

Dış kulak yolu kemik ve kıkırdaktan oluşur. Bu kanaldaki kıkırdak yapının yüzeyinde kıllar vardır. Dış kulak yolundaki bezlerin ürettiği salgılara yapışan tozlarla kulak kirleri meydana gelir. Kirler birikip birleşirse kulak yolunda tıkanmaya ve dolayısıyla işitme zorluğuna sebep olabilir. Böyle bir durumda kulak-burun-boğaz doktorundan yardım alınmalıdır. Kulak kiri kesinlikle herhangi bir çubukla temizlenmeye çalışılmamalıdır. Pamuklu çubuklar dış kulak sıvısını üreten hücreleri zedeleyebilir Bu çubuklar sadece kulak kepçesindeki kirlenmeyi temizlemek amaçlı kullanılmalıdır.

DERİ VE EKLERİ

Deri: Dokunma organı olan deri yaklaşık 1,5-2 m²'lik yüzeyi ile vücudun en büyük ve yaklaşık 4,5-5 kg ile en ağır organıdır. Duyu organı olmasının yanısıra çeşitli fonksiyonları üstlenmiştir. Vücudu mekanik, kimyasal, ışık ve ısı gibi zararlı etkilere karşı korur; vücut ısısının dengelenmesinde rol oynar. D vitaminin yapım yeridir. Ter, yağ bezleri ile adeta boşaltım organı gibi görev yapar.



Derinin Görevleri:

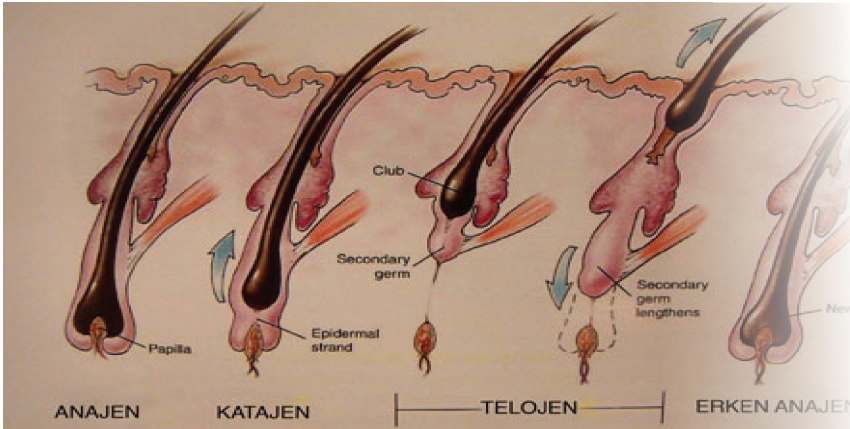
- Deri, altındaki yapıyı fiziksel ve kimyasal etkilerden korur,
- Vücuda şekil ve bütünlük kazandırır,
- Mikroorganizmaların vücuduna girmesini önler
- Solunum yapar
- Terleme yoluyla boşaltıma yardımcı olur
- Vücut ısısını sabit tutar
- İçerisinde bulunan pigmentler sayesinde organizmayı zararlı ışıklardan korur.
- Vücudun su miktarını korumaya yardımcı olur.
- Bütün vücudu kaplayan deri, insanı zararlı dış etkenlerden koruyan bir kalkan gibidir. Derideki hasar, dış görünümün çirkinleşmesi yanında ölüme varabilecek hastalıklara da yol açabilir.
- Duyu organı olarak görev yapar. Dokunma, basınç, titreşim, ağrı ve ısıyı algılar.

Yağ ve Ter Bezleri

Bu iki bezin salgısı sayesinde cilt mikroplara karşı korunur. Bu iki doku hormonal uyarıya çok duyarlıdır. Özellikle ergenlik döneminde ortaya çıkan sivilceler yağ bezlerinin aşırı salgılamasıyla seyreder. Tiroid hormonunun fazla salgılandığı hastalıklarda cilt nemlidir. Vücudun soğutulmasında en önemli işi ter bezleri yapar.

Kıllar ve Saçlar

Kılların ve saçların, estetik görünümü sağlamak dışında koruma görevleri vardır. Hormonal etkiye duyarlıdır. Kaş, kirpik ve bacak kılları her iki cinsiyette de bulunur. Sakal, göğüs kılları, omuz, sırt, karın ve kuyruk sokumundaki kıllar erkeklerde ergenlikle birlikte görülür. Koltukaltı ve kasık kılları ise her iki cinsiyette de ergenlikle beraber çıkar. Vücut kıllanması ergenlik dönemi ile başlar ve elli yaşlarına kadar devam eder.



Saçların dökülmesinin en önemli sebepleri genetik yatkınlık ve hormonal etkidir. Bunların dışında yetersiz beslenme, stres ve bazı hastalıklar da saç dökülmesine neden olabilir.

Tırnaklar

Tırnaklar cisimleri tutmaya yarar ve parmakları bu cisimlerin zararlarından korur. Tırnaklar şeffaf olmasına rağmen altındaki kılcıl damarlardan dolayı pembe görünür.

Sağlık için: Tırnaklar zamanında kesilmelidir. Kesilmezse tırnakla parmak ucu arasında mikroplar yuvalanır.

Sivri burunlu ayakkabılardan kaçınılmalıdır. Sivri burunlu ayakkabılar tırnağın doğal uzama yönünü değiştirir ve tırnak batması meydana gelir.

Tırnaklarda meydana gelen değişiklikler bazı hastalıkların habercisidir. Bazı vitaminlerin eksikliği durumunda tırnaklarda kolay kırılma meydana gelebilir. Tırnak üzerinde oluşan mat gri çizgiler ve çukurluklar hastalık belirtileridir. Tırnağa sürülen oje tırnakta meydana gelen bazı hastalıkları maskeleyebilir.

Derideki gözenekler tıkanırsa yağ salgıları tıkalı bölgede birikerek yağ bezeleri oluşturur.



NORMAL BEDEN FONKSİYONLARI

Sağlıklı bir insanın günlük hayatındaki alışkanlıkları, ihtiyaçları, istekleri normal seyrinin dışına çıktığında bu durum bir hastalık belirtisi olabilir. Bedensel faaliyetlerde normal olandan sapma yaşandığında kişinin bu durumu fark etmesi ve doktora başvurarak durumunu doğru bir şekilde anlatabilmesi önemlidir.

Uyku, iştah, idrar yapma, dışkılama, beş duyu, duygu-durum, cinsel istek ve adet döngüsü işlevleri beden fonksiyonları olarak bilinir. Sağlığı bozulan bir kişide bu beden fonksiyonlarından bir veya birkaçı muhakkak etkilenir. Beden fonksiyonlarının farkında olunması ve bozulduğunda doktora anlatılması, durumun sebebinin teşhis için büyük önem taşır.

Beden fonksiyonlarının ortak özelliği kişiye özel olmasıdır. Her bir kişi için normal farklı olabilir. Normal aralıkları çok geniştir. Kimileri çok az yiyerek hayatını devam ettirebilirken kimileri de çok fazla yiyebilir. Kimileri günde beş saat uykuyla rahatlıkla çalışabilirken kimileri on saatten az uyuyamaz. Ömrü boyunca her gece idrar yapmak için üç defa uyanan sağlıklı bir kişi için bu durum normalken, daha önce geceleri hiç uyanmayan bir kişinin geceleri üç defa idrara çıkmaya başlaması mesela şeker hastalığının bir belirtisi olabilir. Burada önemli olan, kişinin günlük işlerini rahatsız olmadan yapabilmesi ve beden fonksiyonlarındaki sapmanın zamanla daha da derinleşmemesidir. Günlük olaylar, problemler, dinlenen müzik, yenilen yiyecekler vb. faktörler bu fonksiyonları olumlu veya olumsuz etkiler.

Uyku

Uzmanlar günde 4 saatten az ve 11 saatten fazla uyumayı önermemektedirler. Uzun süre uykusuz kaldığında dikkat dağınıktır. Uykusuzluk kişinin kendini yorgun ve bitkin hissetmesine yol açar.

Uykusuzluk kadar gece uykusunun kalitesi de önemlidir. Horlama veya uyku apne sendromu gibi uyku kalitesini azaltan durumlar varsa tedbirli olunmalı ve tedavi edilmelidir. Yatağın kalitesi, uyanan mekanın havadarlığı, sıcaklığı ve nem oranı uyku kalitesini etkiler. Uyku alışkanlığının değişmesi ve bu değişikliğin hayatımızı etkilemesi, çözülmesi gereken bir sorundur.



İştah

İştah salt bir acıkma hali değildir. Hoş ve güzel olduğu bilinen bir yiyeceğe karşı duyulan kuvvetli bir istek olarak tanımlanabilir. Açlıkla karşılaştırıldığında fiziksel etkenlere göre ruhsal etkenlerin daha ağır bastığı bir histir. İştah kaybı ise yemek yeme isteğinin azalması veya kaybolmasıdır. Bu durumda vücut ihtiyaç duyduğu besin maddelerini alamaz ve bitkin düşer. Birçok sindirim sistemi hastalıklarında iştahsızlık görülebilir. Bunun yanı sıra iştahsızlık sindirim sistemi dışındaki organ bozukluklarında ve bazı psikiyatrik bozukluklarda da oluşabilecek bir belirtidir. İştah azalması ile yemek yiyememe farklı durumlardır. İştah normalken yani yeme isteği varken de yemek yiyememe durumu ortaya çıkabilir. Örneğin yemek borusunda daralma veya tıkanma ile seyreden hastalıklarda bu durum görülür.

İdrar

İdrar yapma miktarı ve sıklığı alınan sıvı miktarıyla yakından ilgilidir. Günde 2,5 litre su içen sağlıklı bir insan günde 2-5 defa idrara çıkar. Mesanenin genişliği ve mesane kas yapısına bağlı olarak herkesin değişik idrar yapma alışkanlığı vardır. Sık idrara çıkma ile kastedilen, kişinin alışkanlıklarından saparak daha fazla idrara çıkmasıdır. Örneğin; kişinin günde 5 defa ve gecede 2 defa idrara çıkma alışkanlığı var. Günde 6 defa çıkması önemsizdir ancak 15 defa çıkması normal değildir. Bu durumda beden fonksiyonu normalden sapmıştır. Durum devam ederse profesyonel tıbbi yardım alınmalıdır.

Günlük idrar miktarının 500 mililitreden az olması veya hiç idrara çıkılmaması ciddi belirtilerdir ve vakit kaybedilmeden sebepleri araştırılmalıdır.

Günümüzde sıkça tüketilen şifalı bitkilerden birçoğu idrar miktarını ve sıklığını artırmaktadır.

İdrar yapma hissi

Vücudun bir isteği değil ihtiyacıdır ve geciktirilmemelidir. Mesanede depolanan idrar ne kadar erken boşaltılırsa mesane duvar kasları o kadar az yıpranır.

Dışkılama

Alınan besinler emildikten sonra arta kalan posa, makattan dışkı olarak atılır. Dışkının rengi ve kıvamı tamamen kişinin beslenme şekline bağlıdır. Dışkının rengi, miktarı, kıvamı, sıklığı değişiyorsa (rutin alışkanlıkların dışına çıkıyorsa) dikkatli olunmalıdır.

Dışkılama hissi geldiğinde ilk fırsatta bu ihtiyaç giderilmelidir. Bir insana genellikle günde yarım saat dışkılama hissi gelir. Bu süre içinde ihtiyaç giderilmezse dışkı rektumda kalarak sertleşir ve kabızlık ortaya çıkar.

- Kabızlık sert ve zorlu dışkılama anlamına gelir. Kabızlık durumunda anüsteeki yumuşak doku sürtünme dolayısıyla hasar görebilir. Kabızlık ileri yaşlarda kolon (kalın bağırsak) kanseri belirtisi olabilir.
- Katran gibi siyah dışkı çoğu zaman mide veya ince bağırsakların başlangıcındaki bir kanamanın göstergesidir. Tehlikelidir, acil bir durumdur. Özellikle bazı ağrı kesici ilaçların kullanılması sonucu mide kanamaları olabilmektedir. Bu ilaçlar aç karnına kullanılmamalıdır.
- Dışkıda taze kan görülmesi genellikle hemoroit veya anal fissür gibi makat hastalıklarına işaret eder. Bununla beraber makata çok yakın yerden kaynaklanan rektum kanseri de dışkıda taze kan görülmesine sebep olabilir. Doktora danışıp muayene olmak gerekir.

Hemoroit

Halk arasında basur olarak da bilinir. Makat kanalı duvarındaki toplardamarların genişleyerek şişmesi sonucunda meydana gelir. Belirtileri anüste ele gelen şişlik, ağrı, kanama ve kaşıntıdır.

Anal fissür

Makatta meydana gelen çatlak veya küçük yırtıktır. Ağrı, kanama ve kaşıntı olarak kendini gösterir. Anal fissürün en önemli sebebi kabızlıktır.

Duygu-Durum

Vücutta cereyan eden her hal duygusal durumu etkiler. Aynı şekilde duygusal durum da vücudu etkiler. Kişi, aç, uykusuz veya hasta olduğunda bunalır; sinirli ve alıngan hale bürünür. Kötü bir haber aldığı anda üzülmüş ve iştahı kaçar.

Duygusal durum insanın kişiliği ile de yakından ilişkilidir. Her gün neşeli görünen bir insan makul bir sebep yokken içine kapanıyorsa sorun var demektir. Sebepsiz öfkelenmek, gereksiz detaylara gereğinden fazla önem vermeye başlamak da problem işaretidir.

Beden fonksiyonu ismi altında incelenmemekle birlikte vücutta olan bitenler hakkında önemli ipuçları veren başka bazı hayati belirtiler de vardır:

Bebeklerin etrafla ilgisinin azalması hastalık belirtisidir ve hekime başvurulmalıdır.

Vücut Isısı

Vücuttaki canlılık faaliyetlerinin devamı için ideal vücut ısısı, koltuk altından ölçüldüğünde 36,5–37,3° C arasındadır. Vücut ısısı bu aralığın dışına çıktığında sorun var demektir. Hafif ateş acil bir durum değildir. Ancak sebebi bulunup tedavi edilmelidir. Yüksek ateş ise tehlikelidir. Vücut ısısı 38,3° C'ye kadar yükselmişse hafif ateş, 38,3° C 'den daha yüksekse yüksek ateş var demektir. 40,5° C 'den yüksek olması da hipertermi olarak bilinir ve çok tehlikelidir. Isının düşmesi de vücut için sorundur. Soğuğa maruz kalan vücudun enerjisi hızla tükenir. Vücut ısısı 36° C 'den aşağı düşerse metabolizma yavaşlar ve bozulur. Dalgınlık ve uyku hali baş gösterir. Vücut, ısıyı yükseltmek amacıyla titremeye başlar. Vücut ısısı 35° C 'nin altına düştüğünde acil durum var demektir. Isı düştükçe vücudun kontrolü ve bilinç kaybedilir. Hızlı müdahale edilmezse donarak ölme tehlikesi vardır.

Ateş Nasıl Düşürülür?

Vücutta özellikle ısının hapsoldüğü kıvrım yerleri soğutularak ısı düşürülmelidir. Ense, koltuk altları, kasıklar gibi yerlere soğuk uygulama yaparak vücudun ısı kaybetmesine yardımcı olunabilir.

Ateş düşürücü ilaçlar yükselmiş ısıyı düşüremez ancak ısı yükselmesinin bazı basamaklarına etki ederek yeni ısı oluşumunu engeller.



Kan Basıncı

Kanın vücudun tamamına dağıtılabilmesi kan basıncı sayesinde. Ancak kan basıncı normal sınırların dışına çıktığında sorunlar yaşanır. Damarların içinde yeterince basınç olmazsa (düşük tansiyon) kan etkin bir şekilde dağıtılamaz. Bu durumda bilinç kaybı ve bayılma meydana gelir. Şişman kişilerde fazla kilolar damar duvarlarında da yağlanmaya sebep olur. Bu durumda damar hücrelerinin esneme kabiliyetleri azalır ve damar duvarının basıncı yükselir. Hipertansiyon yani yüksek kan basıncı olduğunda damar duvarlarındaki gerilmeye bağlı hasar oluşur. Zamanla damar incelenerek yırtılabilir. Beyin kanamalarının en başta gelen nedeni budur. İdeal tansiyon insanın günlük işlerini yapabildiği en küçük tansiyondur.

Kalp Atım Sayısı

Ortalama yetişkin kalbi dakikada 60-100 defa atar. Sağlıklı kalp atımları ritmiktir. Nabız kalbin karıncıklarının kasılarak kanı ana arterlere gönderdiği vuruşun damar duvarlarında dalgalanmasıdır.

Solunum Sayısı ve Derinliği

Sağlıklı bir yetişkin dakikada ortalama 12-16 kere nefes alır verir. Her nefeste yaklaşık yarım litre hava alışverişi olur. Ateşli hastalıklar sırasında nefes alıp verme hızlanır. Solunumun hırıltılı veya hışıltılı olması normal değildir.

Cilt Rengi ve Gerginliği

Cildin rengi ve gerginliği kişinin sağlığı hakkında önemli ipuçları verir. Yaşa ve güneş ışığına bağlı olarak sağlıklı bir cildin renginde ve gerginliğinde değişiklikler oluşur. Bu doğal değişimin yanında nedeni bilinmeyen ani renk değişiklikleri hastalık belirtileri olabilir. Ciltte kızarma, morarma, sararma, matlaşma veya solgunluk dikkati çektiğinde doktora başvurulmalıdır. Cilt gerginliği bebeklerde karın cildinden, çocuklar ve yetişkinlerde ön kolun iç kısmından kontrol edilir. Cilt iki parmak arasında sıkıştırılıp serbest bırakılır, cilt gerginliği azalmışsa cilt uzun süre normale dönmez. Fazla miktarda sıvı kaybı, cilt gerginliğini azaltan etkenlerden biridir.





Torul 2013

SAĞLIKLI YAŞAM

Her İşin Başı Sağlık

Sağlık

Sadece hastalık ve özürlülüğün olmayışı değil, kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olmasıdır.

Bu tanımda belirtilen öğelerden sapmalar sağlığın bozulduğunun göstergesidir. Sağlıklı olmak her zaman hasta olmak anlamına gelmez.

Hastalık

Kişinin biyolojik, fiziksel ve ruhsal yapısının bozulmasıdır. Sosyal yaşantısındaki olumsuzluklar, kişinin sağlıklı davranış göstermesini engelleyebilir.

Sağlık bilgisi, kişilerin kendilerini hastalıklardan korumasına yardımcı olur. Sağlık okuryazarı kişiler sağlıklarının bilincine varır, hastalıklara sebep olacak etkenlere karşı kendilerini nasıl koruyacaklarını öğrenir ve hastalandıklarında nasıl davranacaklarını bilirler. Sağlık bilgisi eksikliği kişinin sağlığıyla ilgili yanlış alışkanlıklar edinmesine sebep olabilir.

İnsan vücudu mükemmel çalışan bir makineye benzetilebilir. İnsan vücudundaki işleyişin temel amacı hayatta kalmak, büyümek, gelişmek, hareket etmek ve üremektir.

Vücudumuz sistemlerden, sistemler çeşitli organlardan, organlar dokulardan, dokular hücrelerden oluşur. Bir sistem işlemiyorsa vücut hayatta kalamaz veya işlevlerinden bazılarını yerine getiremez.

Hayatta kalmak ve yaşam faaliyetlerimizi sürdürmek için hava, su ve besine ihtiyaç duyarız. Hava, su ve besinlerin canlılık faaliyetlerine ve vücut yapılarına katılması da özelleşmiş sistemlerin ortak çalışmasıyla mümkündür. Hava (oksijen) solunum sistemiyle, su ve besinler ise sindirim sistemiyle vücuda alınır. Oksijen, kırmızı kan hücreleriyle doku ve hücrelere taşınır. Besinler ise sindirim sisteminden emildikten sonra kandaki özelleşmiş proteinlere bağlı veya serbest olarak kan vasıtasıyla doku ve hücrelere taşınır. Bu sırada doku ve hücrelerde birikmiş olan birtakım zararlı maddeler de hücrelerden kana geçer. Bu

zararlı maddeler yine kan yoluyla onları vücut dışına atacak organlara taşınır. Bu nakliye sırasında dolaşım sistemi ve kan dokusu kilit rol oynar.

Sağlıklı bir insanda vücut ısısı, kan basıncı, kalp atım hızı, solunum sayısı ve derinliği vb. bir denge içindedir. Vücudun dengesi korunamazsa sağlık olumsuz etkilenir. Vücuttaki sağlığın korunmasında çok önemli role sahip endokrin sistem gibi yapıların temel gayesi bu dengeyi korumak ve sürdürmektir. Vücut, sahip olduğu koruyucu sistemler aracılığıyla yıpratıcı ve bozucu faktörlere karşı koyar. Bu mücadelede yıpratıcı ve bozucu etkenler galip gelirse hastalık ortaya çıkar.

Yetersiz ve dengesiz beslenme sağlığı olumsuz etkiler. Yetersiz beslenme vücudun ihtiyacından daha az miktarda ve nitelikte besin maddesi tüketilmesidir. Yetersiz beslenmede çocukların gelişimi yavaşlar veya durur, erişkinlerde hastalıklara dayanma gücü azalır. Dengesiz beslenmede ise bazı besin maddelerinin gereğinden fazla tüketilmesi, bazı besin maddelerinin ise ya hiç tüketilmemesi veya vücudun ihtiyacından az tüketilmesi söz konusudur. Örneğin obezite kişinin enerji verici yiyecekleri çok fazla, düzenleyici ve yapıcı onarıcı besinleri gereğinden az tüketmesiyle kendini gösterir. Hem yetersiz beslenmede hem de dengesiz beslenmede sağlık olumsuz etkilenir.

Fiziksel aktivite her yaşta insanın sağlıklı kalmasına yardım eder. Düzenli fiziksel hareket kalp hastalıkları, kemik erimesi, bazı kanser türleri gibi birçok ciddi hastalığın oluşma ihtimalini azaltır. Özellikle ileri yaşlarda kaçınılmaz olan kemik erimesi ve kas gücündeki azalmayı önleyici rol oynar. Aşırı kilo almanın önüne geçer ve kan basıncını düşürür. Ayrıca mutluluk hormonunu da artırır. Stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik hastalıkları önlemeye yardımcı olur.

Günlük dilde eroin, kokain, esrar, amfetamin vb. bağımlılık oluşturan maddeleri ifade etmek için uyuşturucu kelimesi kullanılır. Oysa bu, eksik bir ifadelendirmedir. Çünkü bağımlılık yapan maddelerin hepsi uyuşturucu değildir. Uyarıcı olanları da vardır. Bağımlılık yapıcı maddeler kavramı çok daha geniş bir kümeyi kapsar. Bireyde bağlanma ve o maddeyi kullanmadan yaşayamama özelliği geliştiren tütün, alkol, eroin, kokain, esrar, amfetamin, ecstasy ve benzerlerinin hepsi bağımlılık yapıcı maddedir.

Kullanılan maddenin hem bedensel hem de ruhsal sağlık üzerinde kimisi ortak, kimisi maddeye göre değişen farklı etkileri vardır. Örneğin tütün ve tütün mamülleri kullanmak kanser, kalp hastalıkları, erken doğum, bebeğin düşük kilolu doğması, diş kaybı, mide ülseri, akciğer hastalıkları vb. birçok hastalığa ya da olumsuz duruma neden olur.

Kişisel bakım, temizlik ve hijyen sağlıklı kalmak için en önemli koşuldur. Temiz insan, mikroplardan ve zararlı maddelerden arındığı için özellikle bulaşıcı hastalıklara karşı korunaklıdır.

Kişinin toplumsal uyumunun ve hayata katılabilmesinin önemli bir unsuru olan akıl sağlığı, bedensel sağlığın ayrılmaz bir parçasıdır. Akıl sağlığı yerinde olmayan kişi bedensel temizliğine, hijyene ve beslenmesine gerekli özeni gösteremeyeceği için bedensel hastalıklara da kolaylıkla maruz kalabilir.

Sağlık sorunlarının önemli bir kısmı toplumdaki sosyal ve ekonomik eşitsizliklerden kaynaklanır. Birçok ülkede ölüm, hastalık ve sakatlık oranları düşük sosyoekonomik gruplarda daha yüksektir. Çünkü eğitim, kültür ve gelir düzeyi, çalışma şartları, aile ve arkadaş çevresi vb. sosyal ve ekonomik faktörler, bireylerin hayat tarzlarını belirler; hayat tarzı da sağlığı.

Çalışma şartları da sağlığı etkileyen faktörler arasındadır. İş ortamına bağlı olarak yaşanan stres ruh sağlığını etkilerken iş kazaları da bedensel sağlığa zarar vermektedir. İş yerlerinin insanın beden ve ruh sağlığına zarar vermeyecek şekilde düzenlenmesi zorunludur.

İnsan, hayatının bazı dönemlerinde yaşamak için başkalarının yardımına ihtiyaç duyar. Çocukluk ve yaşlılık dönemleri buna örnektir. Toplumumuzda çocuk ve yaşlılar, ihtiyaç duydukları sevgi ve bakımı aileleri içinde bulurlar. Ancak günümüzde bu ailevi özelliğimiz değişmekte, yaşlılar ve çocukların bakımı için aile dışından yardım alınabilmektedir. Bu durum onların ruh sağlığının olumsuz etkilenmesine sebep olabilmekte, özellikle yaşlıların sağlık sorunlarıyla baş etmelerini ve öz bakımlarını zorlaştırabilmektedir.

Sağlık ve hastalıkla ilgili yanlış bilgilerin kuşaktan kuşağa kültür yoluyla aktarılması ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Mesela yenidoğan bebeğin tuza batırılarak ovulmasının yararlı olduğu gibi bilgiler toplumda söylenegelmesine rağmen doğru değildir.

İçinde yaşadığımız dünyanın temizliği ve düzeni de sağlığımız açısından evimizin içi kadar önem arz eder. Sağlığı olumsuz etkileyen hava kirliliği, gürültü, su kirliliği, elektromanyetik alanlar ve radyasyon, tehlikeli kimyasallar gibi çevresel faktörler gözden geçirilmeli, alınabilecek önlemler konusunda bireyler kendilerine düşen sorumlulukları üstlenmelidirler.

Sağlık henüz sorun olmadan önemsenmezse ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanılmazsa zamanla ciddi sorunlar yaşanabilir. Sağlık hizmetine erişimin kolaylaştırılması yanında bireysel olarak da temel sağlık hizmetlerinden faydalanmanın önemli olduğunu bilmek gerekir.

Sağlığı etkileyen unsurlar birbirleriyle etkileşim içindedirler. Örneğin düşük gelir düzeyi, yetersiz beslenmeye ve yetersiz kişisel bakıma sebep olabilir, dolayısıyla sağlığı olumsuz etkiler.

Sağlık Bakanlığı anne ve bebek ölümlerini azaltmak için Misafir Anne Projesini hayata geçirmiştir. Bu proje kapsamında, doğum tarihleri yaklaşmış olan ve sağlık kuruluşuna hızlı başvuru imkanı olmayan gebeler, Sağlık Müdürlükleri tarafından tahsis edilen taşıma aracı ile evlerinden alınarak hastaneye ulaştırılmakta ve muayeneleri yapılmaktadır. Hastanede güvenli bir ortamda doğum yapan anneler, yine Sağlık Müdürlükleri tarafından evlerine bırakılmaktadır.

Devlet vatandaşının sağlığını korumaya ilişkin tedbirler almakla yükümlüdür. Sağlığıyla ilgili herhangi bir sorun yaşayanlar mutlaka sağlık birimlerine başvurmalıdırlar.

YAŞAM BİÇİMİ VE SAĞLIK

Yaşam biçimi kavramı günümüzde oldukça yaygın kullanılan bir ifadedir. Sağlıklı yaşam tarzı anlamına gelen yaşam biçimi, kişinin hastalıklardan korunmasının ve sağlık halini sürdürmesinin ilk adımudur.

Yaşam biçimi yeterli uykuya izin verecek şekilde planlanmalıdır. Gereğinden az veya çok uyumak sağlık açısından sakıncalıdır. İnsan, hayatının farklı evrelerinde daha az veya daha çok uykuya ihtiyaç duyar. Yeni doğan bebekler neredeyse günün tamamında uyurlar. Aylar geçtikçe uyku ihtiyacı da azalmaya başlar. Oyun çocukluğu döneminde öğle uykuları önemlidir. Çünkü büyüme hormonu uykuda salgılanır ve çocukların büyüüp gelişmeleri için daha çok uykuya ihtiyaçları vardır. Yetişkinlerin günde ortalama 8 saat uyuması sağlıklıdır. Yaşlılar daha az uykuya ihtiyaç duyarlar. Bu ihtiyaç günlük 4 saate kadar inebilir.

Uyku aynı zamanda ruh sağlığına dair bir göstergedir. Uykusuzluk bazı hastalıklara yol açabileceği gibi, stres veya bazı psikolojik rahatsızlıkların belirtisi de olabilir. Bunun yanında yatağın veya yastığın rahat olmaması, kişinin uyuduğu odada rahat edememesi gibi sebeplerle uykuya geçiş zorlaşabilir ve uyku kalitesi düşebilir. Ayrıca burun tıkanıklığı ve aşırı şişmanlık gibi fiziksel etkenler de uykusuzluk sebebi olabilir. Uyuyamayan veya uyuduğu halde dinlenmeden uyananların doktora başvurmaları gerekir.

Göz sağlığı açısından yeterli aydınlanma gereklidir. En iyi aydınlanmayı doğal güneş ışığı sağlar. Bu sağlanamadığında titreşim yapmayan, yeterli derecede aydınlatıcı etki sağlayan bir ışık sistemi kullanılmalıdır. Çalışırken ışık, yazı yazan elin ters tarafından gelmelidir. Gözlerin sağlığı açısından otobüste, özellikle aşırı titreşime neden olan durumlarda kitap vb. okunmamalıdır. Günümüzde teknolojinin ilerlemesi nedeniyle yollar ve araba teknolojisindeki gelişmeler bir dereceye kadar okuma rahatlığı sağlayabilmektedir. Kitaplar ya da gazete yüzüstü yatarak okunmamalıdır. Bu durum gözle okunan sayfa arasındaki mesafenin azalmasına sebep olmaktadır. Okuma sırasında sayfa ile göz arasında en az 40 santimetre uzaklık olmalıdır. Gözlerin yorulması durumunda zaman zaman uzaklara bakılarak gözler dinlendirilmelidir.

Güneş ve parlak ışık kaynaklarına doğrudan bakılmamalıdır. Parlak güneşli, karlı havalarda, aşırı güneşli açık alanlarda yürürken mutlaka güneş gözlüğü takılmalıdır. Kullanılan güneş gözlüğünün dıştan bakıldığında gözlerin görülmeyeceği koyulukta olması gerekir. Plastik ve niteliği bilinmeyen gözlüklerin kullanılmasından kaçınılmalıdır.

Sınıfta otururken tahtayı görmekte güçlük söz konusu ise mutlaka sağlık kuruluşunda muayene olunmalı, gözlerle ilgili bir kusur varsa hekimin önerilerine uyulmalıdır.

Gözler kaşındığında ya da sulandığında kirli ellerle ovuşturulmamalıdır. Gözlerin üzerine bastırılmamalı, gözlere vurulmamalıdır.

Göz sağlığının korunması için televizyona ve bilgisayara çok yakın oturulmamalıdır. Uzun süre televizyon başında kalınmamalıdır, Televizyon izlerken oda fazla aydınlık olmamalıdır.

Kulaklar; iğne, çöp vb. ile karıştırılmamalıdır. Müzik yüksek tonda dinlenmemeli, fazla gürültülü ortamlardan kaçınılmalıdır. Kulaklıkları radyo ve teypler, yürürken dinlenen cihazlar kulak sağlığı açısından zararlı olabilirler.

Burun karıştırılmamalı, burundan kıl kopartılmamalıdır. Hapşırırken ve öksürürken ağız dirsekle kapatılmalıdır. Mendil kullanmak daha iyidir.

Yüzdeki sivilceler sıkılmamalıdır. Bunların tedavisi amacıyla hekim önerisi olmadan ilaç kullanılmamalıdır.

Fizik aktivite, usulüne göre yapılırsa birçok hastalığı engeller. Fizik aktivite ve düzenli egzersizin sağlığın korunmasına doğrudan katkıları olduğu gibi dolaylı katkıları da vardır. Kalp ve damar sağlığını koruyup geliştiren egzersiz, dokuların dahi iyi beslenmesini sağlar. Bu sayede kandaki kolesterol ve şeker seviyesi düzenli seyrederek. İnsanın kendine güveni artar, endorfin hormonlarının salgılanmasıyla kişi daha mutlu, daha neşeli olur. Cinsel istek ve yaşama sevinci yükselir ve çevreye pozitif enerji yayar.

Sigara her türlü kanser oluşmasına neden olabilir. Solunum yolu rahatsızlıklarının en temel nedenidir. Sigaradan bir nefes çekildiğinde o nefeste normalde olması gereken %21'lik oksijen oranı neredeyse sıfıra iner. Dakikada ortalama 12 nefes alındığı düşünülürse 4 nefeste bir sigara çekilmesi oksijen tüketiminin dakikada yaklaşık % 15'e inmesi anlamına gelir. Böylece anne adayları bebeğini sigara içtiği dakikalar boyunca adeta yangın dumanına maruz bırakır. Tüm bu hesapların sigaranın temiz ve açık havada, yani ideal oksijene sahip bir ortamda içildiği varsayılarak yapıldığı da unutulmamalıdır. Zira kapalı ve sigara içilen veya hava kirliliğinin olduğu mekanlarda oksijen oranı hayli düşmektedir.

Alkol ise merkezi sinir sisteminden başlayarak başta karaciğer olmak üzere tüm vücudu etkiler. İnsanı utanabileceği durumlara düşürmesi bir yana trafik ve iş kazaları gibi facialara da neden olabilir.

Beslenme alışkanlıklarının sağlıklı bir tarza oturtulması mümkündür. Sağlıklı beslenmenin en temel prensibi sürdürülebilirlik ve istikrardır. Öğünlerin miktarlarının azaltılarak içeriklerinin düzenlenmesi ve bu düzenin sürdürülmesi pek çok açıdan faydalıdır. Enerji verici, yapıcı, onarıcı ve düzenleyici besin gruplarının uygun oranda tüketilmesi sağlıklı bir hayat tarzı için önemli bir adım ve temel bir prensiptir.

Kaliteli bir yaşam için fiziksel sağlık ve yeterlilik, zihinsel sükûnet ve duruluk ile yaşanan anın farkında olabilmek gerekir. Zira kaliteli bir yaşamın ve hatta kaliteli bir ölümün tek bileşeni tıbbi hadiseler değildir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre sağlık, sadece hastalık ve sakatlık olmaması değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bu tanım üzerinden yürüyen sağlık politikalarında bütüncül bir yaklaşımla biyopsikososyal model (biyolojik, psikolojik, sosyal) esas alınmaktadır.

Yüksek yaşam kalitesinin ilk adımları sağlığı korumaktan, koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanmaktan geçer. Örneğin dünyada ve ülkemizde yaşam kalitesinin düşmesine ve ölüme sebep olan hastalıkların arasında kanserler ve kalp damar hastalıkları (kardiyovasküler hastalıklar) ilk iki sırada yer almaktadır. Bunların yanında mikrobik hastalıklar da bölgesel olarak ölüm veya sakatlık sebebi olabilir. Ülkemizde trafik kazaları bir diğer önemli ölüm sebebidir. Sayılan bu örneklerin her birinde kişinin karşı karşıya kalacağı sorunlar sağlıklı bir yaşam tarzı oluşturularak ve gerekli koruma önlemleri alınarak ortaya çıkmadan önce engellenebilir.

Hayat anne karnında başladığına göre sağlık da orada başlar. Bebeklerin sağlığı anne ve babaların tutumlarından etkilenir. Gebelikte, uzman gözetiminde takip ve tıbbi tavsiyelerin uygulanması çok önemlidir. Elbette her şey usulüne uygun yapılırsa dahi genetik bazı hastalıklardan korunmak mümkün değildir. Ancak bebeğin beslenmesi ve yeterli oksijen alması gebelik sürecinde annenin sağlığıyla yakından ilişkilidir. Anne adayını sağlığına itina göstermezse normal ve sağlıklı doğması beklenen bebeğin dahi sağlığını bozabilir. Bu durumdan en az zarar görmenin yolu erken teşhistir. Bu da ancak düzenli kontrollerle mümkündür.

Yaşam biçimi değişikliği çoğu zaman alışkanlıklarla oluşmuş engeller sebebiyle sekteye uğrar. Bu nedenle çocukluktan itibaren, henüz alışkanlıkların esiri olmadan sağlıklı alışkanlıklar edinmek gerekir.



SAĞLIK EN BÜYÜK VARLIKTIR

Sağlığını korumak için:

- Sağlıklı beslenin ve yeterince hareket edin.
- Erken yatıp erken kalkın, yeteri kadar uyuyun ve dinlenin.
- Güzel bir sosyal çevre edinin (aile, arkadaş, işyeri vs.).
- Vücudunuzun uyarılarına dikkat edin.
- Sofradan tam doymadan kalkın.
- Öğün haricinde bir şeyler atıştırmayın.
- Gıdaları yavaş yavaş ve iyi çiğneyerek yutun.
- Yemekten beş dakika önce bir bardak ılık su için.
- Tuzlu, yağlı, şekerli ve unlu gıdaları azaltın.
- Şeker yerine bal veya pekmez tüketin.
- Katı yağlar yerine sıvı yağlar (özellikle zeytinyağı) tüketin.
- Hazır gıdalar yerine doğal gıdalar tüketin.
- Bol salata, sebze ve meyve yiyin.
- Süt içmeyi alışkanlık haline getirin.
- Kırmızı et (sığır, koyun vb.) yerine beyaz eti (balık ve kanatlı hayvanlar) tercih edin.
- Sigara ve alkol kullanmayın.
- Ağır eşyalar kaldırmayın, eğilirken-çömelirken sırtınızı dik tutun ve yükü vücudunuza yakın olarak taşıyın.
- Rahat ve sağlam ayakkabılar giyin.
- Aşırı kilolu olmaktan kaçının veya kilonuzu azaltın.



Halk İçinde Muteber Bir Nesne Yok Devlet Gibi, Olmaya Devlet Cihanda Bir Nefes Sıhhat Gibi

Kanun-i Sultan Süleyman

SAĞLIĞIN KORUNMASI VE HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ



Sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi çabaları, insanlığın yeryüzünde yaşamaya başlaması ile başlamıştır. Bu amaçla insanlar; çevrede yaşayan canlılardan ve iklim şartlarından korunmak için uygun giyinmeye ve barınak yapmaya çalışmışlardır. Önceleri hastalığa ve ölüme çare aramışlar. Ancak görülmüş ki ölümü engellemek imkansız, o halde erken ölümleri önlemek amacı ile hastalıkları tedavi etme yoluna gitmişlerdir. Bu amaçla çeşitli yöntemler denemişler ve hastalıkların nedenlerini öğrenmeye çalışmışlardır.

Gelişmekte olan ülkelerde enfeksiyon hastalıkları ve bebek ölüm hızı hala çok yüksektir. Buna karşılık gelişmiş ülkelerde aşırı beslenmeye, sedanter(sakin) yaşama ve çarpık kentleşmeye bağlı yeni halk sağlığı sorunları ortaya çıkmıştır. Bu sorunlardan bazıları: Şişmanlık, kardiovasküler hastalıklar, serobrovasküler (beyin damar) hastalıklar, kanserler, akciğer hastalıkları, ruhsal sorunlar, trafik kazalarıdır.

Geçmişten günümüze kadar pek çok hastalık uygulanan yöntemlerle önlenmiş ve önlenmeye devam etmektedir. Batı Avrupa ve Kuzey Amerika'da 19. yüzyılda ölüm hızlarında önemli azalmalar olmuştur. Bu azalmaya enfeksiyon hastalıklarından olan ölümlerin azalması, toplumda hayat standartlarının gelişmesi, beslenme ve sanitasyon (hijyen ve sağlık koşullarının oluşturulması ve devam ettirilmesi) koşullarının düzelmesi ve hastalıkları önlemek için gerekli koruyucu önlemlerin uygulanmasının da önemli rolü olmuştur. Örn; Kızamık ve Polio.

Hastalıkların tıbbi tedavilerindeki gelişmelerin de rolü olmakla birlikte bu rolün sınırlı olduğu unutulmamalıdır. Hastalık ve ölümlerde görülen zaman yönetimi (trend), salgın hastalıkların toplumdaki artış ve azalışıyla olduğu kadar, toplumun yaş dağılışındaki değişkenlik ile de ilgilidir. Ülkeler içinde hastalıkların zamana bağlı olarak değişkenlik göstermesi; hastalıkların ana sebeplerinden korunulabilir olduğunu göstermektedir. Coğraf i durum, göçler, ülkedeki beslenme alışkanlığı ve diyet, hastalıkların ülkelerdeki durumunda belirleyici olmaktadır.

Temel Korunmanın Amacı;

Toplumda hastalık riskinin artmasına yol açan sosyal, kültürel ve ekonomik etkenlerden kaçınmayı sağlamaktır. Sağlığın geliştirilmesi ve korunmasına yönelik önlemlerin tümü temel korunma kapsamına girmektedir. Daha çok sağlığın geliştirilmesine yöneliktir.

Temel Korunmaya Örnek:

- Kentsel hava kirliliğinin sağlığa olan etkisi (sera etkisi, asit yağmurları, ozon tabakası delinmesi)
- Yeterli ve dengeli beslenme
- Su ve gıda sağlığı
- Taşınma, barınma ve aydınlatma
- Sağlık eğitimi ve motivasyon
- Aile planlaması uygulama vb.



Eğitim ya da ekonomik durumu ne olursa olsun herkes için sağlıklı olmak temel amaç olmalıdır. Sağlığa verilen önem hasta olmadan önce başlamalı ve sağlığın korunması için gerekli davranışlar yerine getirilmelidir. Sağlığı korumanın temel ilkesi; hastalığın ya da özür-lülüğün nedenlerini bilmek ve bu nedenleri etkisiz hale getirmektir. Temel sağlık hizmetlerinin doğru ve zamanında sunulması da oldukça önemlidir. Salgın hastalıklar toplumsal bir sorundur. Bu sorunun çözümünde de eğitimin önemi büyüktür. Halk salgın hastalıklar ve korunma yöntemleri konusunda bilinçlendirilmeli ve bu hastalıklardan korunmalıdır.

İnsan sağlığını etkileyen birçok etmen vardır. İnsan vücudunda meydana gelen fizyolojik olaylarda rol alan maddeler genlerde kodlanmıştır. Genetik yapıdaki bozukluklar veya kromozom eksiklikleri, çeşitli hastalıklara sebep olur. Genetik hastalıklardan korunmak için akraba evliliklerinden kaçınılmalı ve evlilik öncesinde eşler gerekli genetik testlerden geçmelidirler. Aksi takdirde ömür boyu bakıma muhtaç genetik hastalığa sahip bir çocuk dünyaya getirilebilir. Aynı zamanda bazı hastalıklara genetik yatkınlık da önemli rol oynar. Hastalıklar kalıtsal ve hormonal sebeplerden kaynaklanabileceği gibi düzensiz ve dengesiz beslenme, temel besin ihtiyaçlarını karşılayamama, zehir veya kanserojen madde tüketimi, radyasyona maruz kalma, yaralanmalar, mikroorganizmalar, parazit, zehirli bitki ve hayvanlar, stres ve bunun gibi olumsuz psikolojik nedenlerden de kaynaklanabilir.

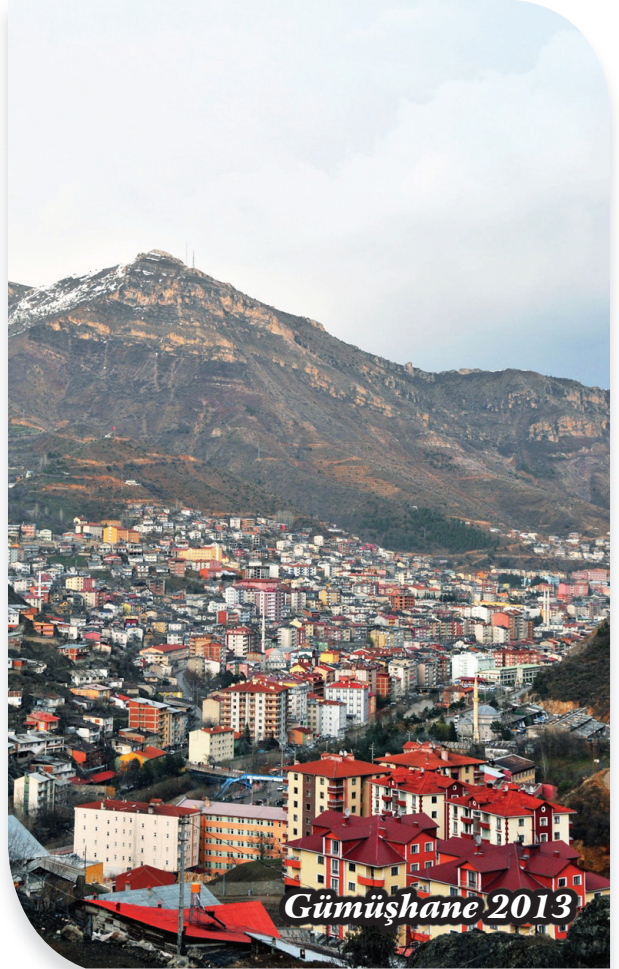
SAĞLIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Bünyesel (Kişisel) Faktörler :

1. Genetik nedenler (hemofili vb)
2. Hormon ve metabolizma bozuklukları (diyabet vb)
3. Yaş, cinsiyet, ırk ve zeka gibi kişisel özellikler
4. Fizyolojik süreçler
5. Alışkanlıklar, psikolojik yapı ve davranışlar

Çevresel Faktörler:

1. Fiziksel çevre
 - a) Fiziksel faktörler
 - b) Kimyasal faktörler
2. Biyolojik çevre
 - a) Canlı organizmalar
 - b) İnsanlar
 - c) Hayvanlar
 - d) Bitkiler
 - e) Mikroorganizmalar
 - f) Vektörler
 - g) Gıda maddeleri
3. Sosyal çevre
 - a) Aile ve genetik
 - b) Sosyal gruplar ve kurumlar
 - c) Sosyal sınıflar



1. FİZİKSEL ÇEVRE

Fiziksel çevremizde sağlık için önemli fiziksel ve kimyasal faktörler şunlardır:

a. İçme ve kullanma suları: Hayat için önemli unsurlardan biri olan su ayrıca; içinde taşıdığı minerallerin (flor, iyot gibi) yetersizliği veya suların insan, hayvan, ev ve sanayi atıkları ile kirlenmesi sonucu çeşitli bulaşıcı ve diğer hastalıkların oluşmasına neden olur.

b. Atıklar: Görünümüne göre katı ve sıvı, içeriğine göre kimyasal, biyolojik diye tasnif edilebileceği gibi, kaynağına göre de sınıflandırılabilir; İnsan atıkları , Çöp, gübre ve cesetler, Sanayi atıkları, Kullanılmış sular, Baca ve egzost atıkları gibi

Bu atıklar, doğrudan hastalık etkeni olabileceği gibi, sağlık durumuna hemen etki etmeyip uzun vadede insan sağlığını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (örn: Radyasyon).

c. Açık ve kapalı hava: Hava kirliliğine neden olan gazlar, buharlar ve partiküllerin (CO, CO₂ , H₂S, SO₂, NO₂, NH₃ vs.) atmosfer havasında müsaade edilen MAC değerlerini geçmesi; insanlarda başta solunum sistemi olmak üzere, diğer sistem, organ ve dokulara zararlı etkiler yapabilmektedir. Yine kapalı ortamda havanın yetersiz hacimde ve kirliliği, insan sağlığını kısa ve uzun vadede etkilemektedir.

d. İklim:Sıcak, soğuk, nem ve hava hareketleridir. İklim, hastalıkların oluşmasında önemli bir faktördür. Bazı hastalıklar ancak belirli iklimlerde ortaya çıkabilir. Örneğin sıtma yalnızca sıcak bölgelerde görülür.

e. Konutlar: İnsanların güvenliği ve olumsuz çevre koşullarından korunmasında önemli bir faktördür.

f. Aydınlatma

g. Radyasyon

h. Gürültü

i. Mezarlıklar



2. BİYOLOJİK ÇEVRE

Mikroorganizmalar: Patojen ve kommensal olarak insanla ilişki içerisindedir. Enfeksiyon hastalıklarının nedenidir.



Bunlardan parazitler, insan bağırsağına, derisine ve dokulara yerleşerek hastalık yaparlar.

Vektörler: Önemli bir hastalık bulaştırıcısıdır. Mekanik ve biyolojik taşıyıcılık yaparlar. Vektörlerle bulaşan hastalıklar bütün dünyada önemli halk sağlığı sorunlarıdır. Örn; Sıtma, Afrika uyku hastalığı, Şistozomiyazis vs.

Bitkiler: Bitkilerin bir kısmı zehirli, büyük çoğunluğu da yararlı olmasına rağmen bir kısmı insan için allergendir.

Hayvanlar: Bazı hastalıklar hem insanlarda hem de hayvanlarda görülür. Buna zoonoz hastalıklar denir. örn; Kuduz, Şarbon, Ruam vb.

Gıda maddeleri: İnsanın büyüme ve gelişmesi için gerekli olan protein, karbohidrat, lipit, vitamin ve mineraller gıda maddeleriyle vücuda alınırlar. Eğer gıda maddeleri bozulmuş, mikroorganizmalarla kirlenmiş veya bileşiminde insan vücudu için zararlı kimyasal maddeler var ise, doğrudan veya dolaylı olarak hemen ya da sonradan etkisi görülen hastalıklara neden olurlar.

3. SOSYAL ÇEVRE

Günümüzde , sosyal çevrenin sağlığı doğrudan ve dolaylı olarak olumsuz etkileyebileceği anlaşılmıştır.

Aile: Aile toplumun en küçük birimidir. Anne, baba ve çocuklardan oluşan aileye çekirdek aile; buna büyükbaba, büyükanne veya kardeşler de dahilse geniş veya kalabalık aile denir. Ailenin büyüklüğü ve tipi, sağlık üzerine çeşitli derecelerde olumsuz etki yapabilmektedir.

Sosyal gruplar: İşçiler, memurlar, öğrenciler, hekimler, vejeteryanlar, hayvanları sevenler vs. gibi gruplarda sağlık sorunları ve riskleri farklı olmaktadır. Örn; vejeteryanlarda kanser ve kalp-damar hastalıklarının diğer gruplara göre daha az görülmesi. Ayrıca bu grupların yaşadıkları çevreler ve gösterdikleri davranışlarda da farklılıklar vardır.

Sosyal kurumlar: Okul, askeri birlik, sendika ve hastane gibi sosyal örgütlerle din, ekonomi ve politika gibi sosyal kavramlar da sağlığı etkilemektedir.

Sosyal sınıflar: Fakirler, zenginler, asiller, politikacılar, ve bürokratlar gibi sosyal sınıflar sağlık durumunu etkiler. Sosyal sınıflar İngiltere ve Hindistan'da daha belirgindir.

Gelenekler ve değer yargıları: Sağlıklı yaşamın belirleyicilerindedir. Yeme ve giyinme alışkanlıkları, hastalıklarla ilgili inançlar, kadın ve çocuğun toplumdaki yeri ve kişisel hijyen gibi konularda yanlış gelenek ve değer yargıları insan sağlığını büyük oranda olumsuz yönde etkiler.



ANA - ÇOCUK SAĞLIĞI

Gebelikte Yapılması Gerekenler

- Gebe kaldığınızı öğrenince hemen aile hekiminize bildiriniz.
- Gebeliğiniz boyunca aile hekiminiz tarafından en az 6 kez kontrol; gebeliğin ilk 3 ayında gebelik tespitinin yapıldığı ilk izlem,

24. haftaya kadar (6. ay) 2. İzlem,

28. haftada (7. ay) 3. İzlem,

32. haftada (8. ay) 4. İzlem,

36. haftada (9. ay) 5. İzlem

40. haftada 6. izlem yapılacaktır.

- Bu rutin gebelik izlemleri sırasında aile hekiminiz gebelik sürenizi hesaplayacak, sizi muayene edecek, boy ve kilonuzu ölçecek, bebeğinizin kalp seslerini dinleyecek, ateşinizi, nabzınızı, kan basıncınızı ölçecek, gerekli laboratuvar incelemelerinizi (hemoglobün düzeyi, idrarda protein, kan grubu tayini, vb.) yapacaktır.



- Gebelik izlemleri, gebelik normal seyrediyorsa en az 6 kez yapılmalıdır. Annede herhangi bir risk faktörü varsa (yüksek tansiyon, şeker hastalığı, kronik böbrek hastalığı, kalp hastalığı, kronik hastalık varlığı, 18 yaşın altında veya 35 yaşın üstünde gebelik, 2 yıldan kısa aralıklarla doğum, 4 ve daha fazla sayıda gebelik) gebelik izlemleri daha sık aralıklarla yapılmalı ve gerekirse gebe bir üst basamak sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir.

- Bu kontroller sırasında aile hekiminiz tetanoz aşılarınızı da tamamlayacaktır. Bu aşı sizi ve bebeğinizi, tetanoz hastalığına karşı korur.



- Aile hekiminizin vereceği demir ve vitamin ilaçlarını önerilen şekilde kullanınız.
- Eşinizin ve kendinizin kan grubu tayinini yaptırarak kan uyuşmazlığına karşı tedbir alınız.
- Gebeliğiniz süresince ve özellikle ilk üç ayda kesinlikle aile hekiminize danışmadan röntgen filmi çektirmeyiniz.
- Aile hekiminize danışmadan ilaç kullanmayınız.
- Döküntülü hastalığı olan hastalardan uzak durunuz.
- Geniş elbiseler ve rahat ayakkabılar giyiniz.
- Ağır ve yorucu işlerden kaçınınız.
- Sık sık banyo yapınız, temizliğinize dikkat ediniz.
- Gebeliğiniz süresince iyi besleniniz.
- Diş bakımına önem veriniz.
- Alkol ve sigara içmeyiniz.
- Doğumunuzu mutlaka hastanede yapınız.



Gebelikte Sağlık Kuruluşuna Başvurmayı Gerektiren Haller

- El, ayak, yüzde şişlik ve fazla kilo artışı,
- Tansiyon yükselmesi,
- Bulanık görme, baş dönmesi, baş ağrısı,
- Yüksek ateş,
- Bulantı, kusma, ciltte döküntü,
- Vajinal kanama, kötü kokulu akıntı,
- Dış üreme organlarında yaralar,
- Ağrı ve kaşıntı,
- 4. aydan sonra bebeğin hareketleri hissedilmiyor ya da aşırı hareketler hissediliyorsa,
- Kulaklarda uğultu, çınlama,
- Mide ve çevresinde kasılma ve ağrı,
- Rahimde sürekli kasılmalar hissedilirse,
- Beklenen zamandan önce doğum ağrıları başlamış ve su geldiyse,
- Tahmin edilen doğum tarihi geçmiş olmasına rağmen doğum ağrıları başlamamışsa, **HEMEN DOKTORA BAŞVURULMALIDIR.**

Riskli Gebelikler

- Yaşınız 18'den küçük veya 35'den büyükse,
- Son gebeliğinizin üzerinden en az 2 yıl süre geçmemişse,
- Tansiyon yüksekliği, şeker, kalp veya böbrek hastalığınız varsa,
- Daha önceki gebeliklerde kanama veya havale geçirdiyeniz,
- Üst üste birkaç kez kendiliğinden düşük yaptıysanız,
- Rahim veya diğer üreme organlarınızdan ameliyat olduysanız.

Yukarıda sayılan durumlardan bir tanesi bile varsa, gebe kalmanız sizin ve/veya bebeğinizin sağlığı için tehlikeli olabilir.



GEBELİKTE TEHLİKE BELİRTİLERİ



Gebelikteki Sorunlar ve Öneriler

Mide Bulantısı: Sabahları yataktan kalkmadan önce ekmek, peynir gibi kuru yiyecekler yiyin. Yemeklerinizi az ve sık yiyin. Yemek yerken fazla su içmeyin. Bulantı kesici ilaçları doktora danışmadan kullanmayın.

Kabızlık: Yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat edin. Yeşil salata, meyve, komposto, kepekli ekmek yiyin. Sabah kahvaltılarında ılık şekerli süt, aç karnına bir bardak ılık su için. Her gün sabahları mutlaka aynı saatte tuvalete gitmeyi alışkanlık haline getirin. Bunlara, rağmen geçmiyorsa doktorunuza başvurun.

Bacaklarda kramplar: Yürüyüş yapın. İstirahat edin. Kramp halinde, bacağınızı hafif yukarı kaldırıp karnınıza doğru çekin. Süt, peynir, sebze ve meyve yiyin.

Sık idrar yapma: Sık idrar yapma, idrar yaparken yanma ile birlikte ise, idrar yolu iltihabı olabilir, mutlaka aile hekiminize başvurun.

Cinsel ilişki: Gebelik süresince serbesttir. Ancak kanama, ağrı ya da su gelmesi durumunda cinsel ilişkiden kaçının.

Gebelikte Kilo Artışı

Hamileliğiniz süresince, vücut ağırlığınız ortalama 9-13 kg artar. Gebeliğin ilk 3 ayında genellikle sadece 1 kilo alınır. İlk 3 aydan sonra ise ayda ortalama 1.5-2 kg (haftada 400-500 gr) kadar kilo artışı olur.

DOĞUM

Doğum, bebeğin anne karnında gelişimini tamamladığı 40 haftalık (280 günlük) sürenin sonlandığı doğal bir olaydır.

Tıbbi bir zorunluluk olmadığı sürece anne ve bebek sağlığı için “Normal Doğum” tercih edilmelidir. Doğum fizyolojik bir olaydır.

Hamilelik ve doğum, bir kadının hayatındaki en olağanüstü deneyimdir. Bebeğinizi ilk kez kucağınıza aldığınızda, benliğinizi saran duygular o güne dek hissettiklerinizden çok daha karmaşık, çok daha heyecan verici olacaktır. Sancıların dinmesi ile ilk kez rahat bir soluk alacak ve “artık geçti” diyeceksiniz.

“Tebrikler, gözünüz aydın, nur topu gibi bir bebeğiniz oldu” sözünü duyduğunuzda “Bu minik bebek gerçekten benim mi?” diye kendinize sorup gurur duyacaksınız, gözlerinize inanamayacaksınız,

bu bir mucize diyeceksiniz. Sonra, karşılaştığımız bir dizi zorluk ve uykusuz geceler ile üstlendiğiniz sorumluluğun ne denli büyük olduğunu düşünerek endişeleneceksiniz. Hele bu ilk çocuğunuz ise bunların üzerine deneyimsizlik ve aşırı endişe eklenince sık sık aile hekiminizi arayacaksınız ya da kendinizi acil serviste bulacaksınız. Daha sonra boşuna endişelendiğinizi anlayacaksınız. Bu nedenle özellikle ilk çocuklarda aile büyüklerinden yardım ve öneriler alınız.

Sakın endişelenmeyin! Bebekler hiç de sandığı kadar güçsüz değildir. Üstelik hepsi kendine özgü yollarla isteklerini belirtmekte birer ustadır.

İlk günlerde onu her fırsatta kucaklayın ve onun sıcaklığının verdiği hazdan sonuna dek yararlanın. Göz açıp kapayana kadar aylar uçup gidecek, minik bebeğiniz çok hızlı büyüyecektir. Başka çocuğunuz veya çocuklarınız varsa onlara gereken şefkati göstererek yeni geleni kıskanmalarını önleyin.



Doğumunuzu mutlaka hastanede yapmanız gerekmektedir. Hastaneye doğum için gideceğiniz zaman 112'yi arayarak ambulans isteyebilirsiniz. Bebeğiniz doğar doğmaz bir çocuk hastalıkları uzmanı tarafından muayene edilerek sağlıklı olup olmadığı kontrol edilecek, boyu ve kilosu ölçülerek kaydedilecek, K-vitamini iğnesi yapılacak, gözlerine antibiyotikli damla damlatılacak, işitme testi yapılacak ve ilk aşı olan Hepatit B' nin (sarılık) birinci dozu yapılacaktır.

Doğumdan sonra yaklaşık 24 saat hastanede kalmanız gerekecek ve herhangi bir sağlık sorunu çıkmazsa "doğum raporu" belgesi verilerek taburcu edileceksiniz. Bu doğum belgesi ile en geç bir ay içerisinde nüfus müdürlüğüne başvurarak bebeğinizin belirlediğiniz ismi ile beraber nüfusa kaydını yaptırarak üzerinde kimlik numarası olan nüfus cüzdanını alacaksınız. Bir ay içerisinde bebeğinizin kaydını yaptırmadığınız takdirde para cezası ile cezalandırılırsınız. Bebeğinizin nüfus cüzdanında yazan kimlik numarasını en kısa zaman-

da aile hekiminize bildirmeniz gerekmektedir, aksi takdirde aile hekiminiz TC kimlik numarası olmadan bebeğinizin kaydını yapamayacağı için yaptığı işlemler ile ilgili bilgileri kaydedemeyecektir. Aile hekiminizin kim olduğunu www.saglik.gov.tr adresinden sorgulatabilirsiniz.



Doğum yaptığınızı en geç üç gün içerisinde aile hekiminize bildirin. Doğumdan sonraki 3. günde aile hekiminizin sizi ziyaret etmesi gerekmektedir. Bu izlemde genetik bir hastalık olan fenilketonuri hastalığının olup olmadığını

test etmek için bebeğinizin topuğundan bir damla kan alınacaktır. Sizi tekrar 15. ve 42. günlerde kontrol edecektir. Ayrıca bebeğinizi de bir yaşına kadar 9 kez kontrol edecektir. Bu kontroller sırasında bebeğinizin aşılarını da tamamlayacaktır. Bebeğinize hangi aylarda hangi aşıların yapılacağını aşılar bölümündeki tablodan öğrenebilirsiniz. Bebeğinize yapılan aşıların aşı kartına işlenmesini sağlayınız.

Normal Doğum

Doğum, bebeğin anne karnında gelişimini tamamladığı 40 haftalık (280 günlük) sürecin sonlandığı doğal bir olaydır.

Bir anne adayını için heyecan, sevinç ve korkunun bir arada yaşandığı bu olay, iki canın da güvenliği için son derece hassas bir olaydır.

Tıbbi bir zorunluluk olmadığı sürece anne ve bebek sağlığı için “Normal Doğum” tercih edilmelidir. Doğum fizyolojik bir olaydır.

İlk doğumlarda biraz zorluk çekilmesine karşılık, sonraki doğumlar daha kolay olmaktadır.

- Normal doğumdan sonra anne daha çabuk toparlanır.
- Anestezi alınması gerekmez.
- Sezaryene göre daha ekonomiktir.
- Hastanede kalış süresi daha kısadır.
- Normal doğumda bebekte solunum problemi görülme olasılığı azdır.



Sezaryen

- Bir kez sezaryen olunca, daha sonra normal doğum olmaz.
- Bir ameliyat olduğu için ağrılara neden olacaktır.
- Yaklaşık 4-5 gün yatak istirahatine ihtiyaç duyulur.
- Hastanede kalış süresi daha uzundur.
- Anesteziye bağlı istenmeyen durumlar gelişebilir.
- İç organ zedelenmesi ve yapışıklıklar olabilir.
- Enfeksiyon gelişme olasılığı artar.
- Yeni doğan bebekte solunum problemi daha fazla görülür.

Tüm anne adayları gebeliğin herhangi bir ayında, özellikle son ayda bu iki doğum şekli arasında ikilem yaşamaktadır. Doğum eyleminin fizyolojik bir olay olduğunu unutmayınız. Doğumu gözünüzde büyütmeyin, kendinize güvenin ve inanın. Doğum şekline doktorunuzla birlikte karar verin.

Hekim tarafından zorunlu görülmedikçe normal doğumu tercih ediniz.



Doğum Yapacağınız Tarihi Hesaplama

Son adetinizin ilk gününü belirleyiniz.

Son adet tarihinize bir yıl ekleyiniz. Bu tarihten itibaren 3 ay geri gidip, buna 7 gün ekleyiniz. Bu tarih doğum yapmanız beklenen tarihtir.

Örneğin: Son adet tarihiniz = 15 Mayıs 2006 ise bir yıl eklenince 15 Mayıs 2007 olur. 15 Mayıs 2007-3 ay = 15 Şubat 2007 olur. 15 Şubat 2007 + 7 gün = 22 Şubat 2007 beklenen doğum tarihinizdir.

Doğumda Yanınızda Bulunması Gerekenler

Bebeğinizin eşyaları, kendi eşyalarınız, kan grubu kartı, gebelik sırasında yaptırdığınız tetkiklerin sonuçları ve hekim raporları.

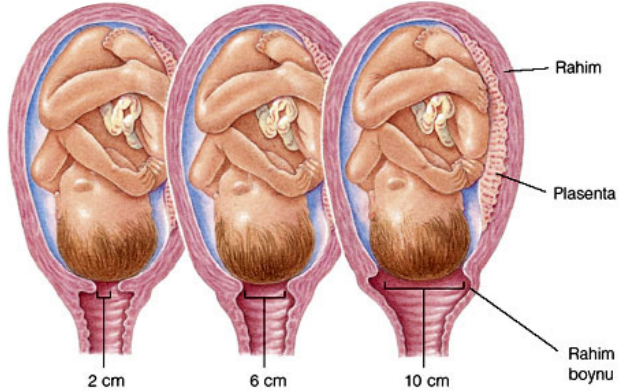
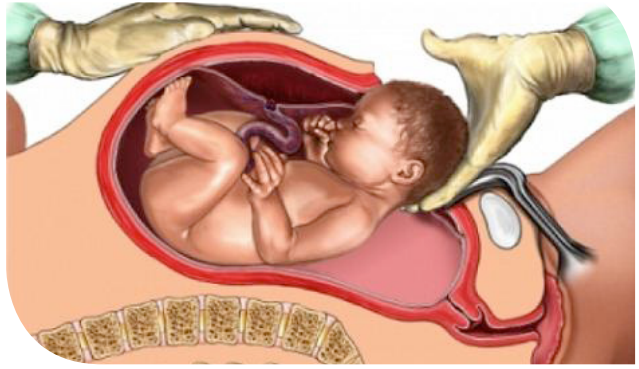
Bir anne adayının hastane çantasında olması gerekenler şunlardır:

Bebek için; badi, tulum, çorap, kağıt havlu, pijama, şapka ve eldiven, yelek ve hurka, battaniye, bebek bezi

Anne için; gecelik ya da pijama, çorap, yedek iç çamaşırı, sütyen, havlu, sabun, diş macunu ve fırçası, hijyenik ped, sabun, fotoğraf makinesi veya kamera, telefonlar ve şarj aletleri, kolonya, ıslak mendil, kağıt havlu, bardak, terlik

Doğum Başlangıç Belirtileri

- Doğum ağrısının başlaması ve ağrıların 5-10 dakikada bir gelmesi
- Hazneden akıntıyla karışık pembe kan gelmesi
- Hazneden su gelmesi



Doğum İçin Öneriler

- Ağrılarınız başladıktan sonra sıvı gıdaları tercih edin. Bağırsaklarınızın boş olması doğumu kolaylaştırır.
- Hastaneye gitmeden önce ılık bir duş alarak rahatlayın.
- Sularınız geldiyse ayakta durmayın, en yakın sağlık kuruluşuna başvurun.



- İki ağrı arasında düzenli nefes alıp vererek kendinizi ve bebeğinizi rahatlatın.

- Doğumdan sonraki ilk yarım saat içerisinde bebeğinizi emzirmeye başlayın. Bu hem doğum kanamalarını azaltır hem de bebeğinizle aranızda iyi bir bağ kurar.

- İlk doğumlarda doğum eylemi; sancıların başlaması ve doğumun gerçekleşmesi arasındaki süre 10-12 saat sürebilir. İkinci ve daha sonraki doğumlarda bu süre daha kısa olur.

- Düzenli olarak 15 dakika aralıklarla ve hafif şiddette gelen başlayan sancılar, ilerleyen saatlerde daha kısa aralıklarla ve sancının şiddeti artarak devam eder.

- Sancı esnasında anne adayının sol yanına yatarak, derin derin nefes alması ve sağlık personelinin tavsiye ve uyarılarını dikkate alması gerekir.

- Doğumu gerçekleştirecek olan annenin kendisidir. Sağlık personeli anneye bu eylem sürecinde yardımcı olacak kişidir.

- Anne adayının doğumu kolaylaştırmak adına doğum hakkında bilinçlenmesi ve kendisine güvenmesi gerekmektedir.

- Doğum eylemi yorucu bir süreç gibi görünmekle birlikte, sonucu tarifsiz bir mutluluktur.

Doğum Sonrası Hastaneye Başvurmanız Gereken Acil Durumlar

- Şiddetli ağrı,
- Kötü kokulu akıntı,
- 38 derecenin üzerinde ateş,
- Memede kızarıklık ve ağrı,
- Aşırı kanama,
- Dikiş yerinde kızarıklık, ağrı, kanama ve akıntı.

LOHUSALIK

Doğumdan sonraki 6 haftalık (42 gün) döneme **lohusalık** denir. Bu süre içinde tüm gebelik dönemi boyunca ortaya çıkan değişikliklerin önemli kısmı geri döner.

Bu dönemde 3–4 gün boyunca pıhtılı kanamanız olabilir. Daha sonra miktarı azalarak rengi açılır ve sarı-beyaz renkli akıntıya yerini bırakır. Lohusaların gebelikte dikkat ettikleri beslenme, ilaç kullanımı gibi birçok konuya bu özel dönemde de dikkat etmeleri gerekmektedir.

İlk 10 gün uyulması gereken kurallar:

- Anne sütü doğumdan sonra 3-4 gün içinde artar ve bu memede dolgunluk ile fark edilir. İlk günlerde **kolostrum** denilen ilk sütün gelmesi ve bunun çocuğa verilmesi oldukça önemlidir.
- Sütün yoğun gelmesinin yol açtığı meme ebadında büyüme ve ağrı emmeyi güçleştirebilir. Düzenli süt verme ile bu durum düzelmektedir. Fazla şişkinlik olur ise plastik pompa ile memeler boşaltılmalıdır.
 - Karın üzerinden rahim tepesine doğru yapacağınız masaj, hem kanamanızı azaltır, hem de enfeksiyon gelişme riskini ortadan kaldırır.
 - Doğum sonrası özellikle emzirme esnasında kramp benzeri ağrılar olur. Bu ağrılarla rahim küçülür. Bu ağrılar bir hafta kadar devam edebilir.
 - Doğum sonrası eve giden anne mümkün olduğunca dinlenmelidir. Ancak bu dinlenme, sürekli yatma şeklinde olmamalıdır.
 - Evde dolaşmak, basit işler yapmak, kişinin kendine güveni-

ni artırır ve kan dolaşımını destekler.

- Doğum sonrası eve çıkan anne dilediği ve kendisine dokunmadığını bildiği her şeyi yiyip içebilir.
- Süt veren annelerin günde ortalama 2600-2800 kalori almaları önerilir.
- Normal doğumdan sonra hemen, sezaryen sonrası ise 3. günden itibaren ayakta duruş şeklinde banyo yapılabilir.
- Doğum sonrası karın kaslarını güçlendirmek için egzersiz yapılmalıdır.
- İlk 24 saatte bazen idrara sıkışma hissi olmaz, bazen de lohusalar idrara çıkamazlar. Bazıları ise idrar yaparken yanma, ağrı hissedebilirler. Doğum sonrası 6-8 saatte bir idrara çıkılmalıdır. Bunu sağlamak için doğum sonrası yürümek çok önemlidir. İlk 24 saatten sonra genellikle idrar miktarı artar. Gebelik sırasında vücutta tutulan sıvı ve ödem idrar ile hızlıca atılmaya başlar.
- Ateş ve terleme olabilir. Doğum sonu size verilen reçeteyi tam ve zamanında kullanın. Kullandığınız petleri sık sık değiştirin.
- Bol sıvı alın. Gaz yapıcı ve kabızlığa neden olan yiyeceklerden uzak durun (muz, süt, şeftali, mercimek vs.).
- Kan yapıcı gıdalar tüketin (pekmez, komposto, sebze yemekleri, dalak, karaciğer vs.). Gebelikte kullandığınız demir-vitamin haplarına 3 ay devam edin.
- İster sezaryen ister normal doğum yapmış olun, dikişlerinizi zorlayacak hareketlerden sakının.
- Lohusalığın sonuna kadar cinsel ilişki sakıncalıdır.
- Yara yerinizi gözlemleyin. Yara yerinde kızarıklık, şişlik, ağrı, akıntı veya açılma gözlerseniz, hemen aile hekiminize başvurun.

Aile Hekiminizi ne zaman aramalısınız?

- Yoğun kanama
- Kötü kokulu kanama, akıntı
- Büyük pıhtı parçalarının gelmesi
- 38 derecenin üzerine çıkan ve devam eden ateş
- Bacak ve baldırlarda ısı artışı, duyarlılık, kızarıklık ve ağrı
- Meme dokusunda ağrı, sıcaklık, meme ucundan iltihap gelmesi
- Sezaryen dikişinin olduğu yerde akıntı, kanama, ısı artışı
- Fenalık hissi, kendini iyi hissetmeme.

LOHUSALIKTA TEHLİKE BELİRTİLERİ



**Bu tehlikelerden herhangi biri
görüldüğünde hemen
aile hekiminize başvurun**

AİLE PLANLAMASI

Aile planlaması yöntemleri konusunda danışmanlık alın ve eşinizle ortak karar vererek güvenilir bir yöntem seçin.



Aile planlaması, ailelerin istedikleri zaman, bakabilecekleri, yetiştirebilecekleri sayıda çocuk sahibi olmaları için ailelere verilen hizmetlerin tümüdür. Aile planlaması ailelerdeki kişi sayısını sınırlandırma anlamını taşımaz. Ancak, sık aralıklarla doğan çocukların anne karnında gelişmeleri tam olmamakta, sakatlık oranı yükselmekte, bakımları güçleşmekte ve bebek ölümleri artmaktadır.

Aile planlaması hizmetleri; Aile Hekimlikleri ile Ana-Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) merkezlerinde verilmektedir. Kondom ve doğum kontrol hapları ücretsiz dağıtılmakta, rahim içi araç (RİA) ücretsiz takılmaktadır.

	GEÇİCİ YÖNTEMLER (Bırakıldığında gebe kalınabilen yöntemler)	KALICI YÖNTEMLER (Uygulandıktan sonra artık gebe kalınamaz)
Kadına ait yöntemler;	Haplar, Rahim İçi Araç (RİA) İğneler, Deri Altı Kapsülleri Kadın Kondomu Diyafram Sperm Öldürücüler	Tüplerin Bağlanması (Tüp Ligasyonu)
Erkeğe ait yöntemler	Kondom (kaput, kılıf, prezervatif) Geri Çekme	Kanalların Bağlanması (Vazektomi)

Aile Planlaması Yöntemleri

1- Doğum Kontrol Hapı:

- Kadında yumurtlamayı engelleyerek etki ederler.
- Doğru kullanıldığında % 99 oranında etkilidir.
- Bırakıldığında tekrar gebe kalınabilir.
- Rahim ve yumurtalık kanserlerine karşı koruyucudur.
- Adet ağrısını azaltır, adetleri düzenli hale getirir.
- Kansızlığı azaltır.
- Geçici olarak ilk 3 ayda bulantı, kilo artışı, baş ağrısı, adet kanaması miktarında azalma, ara kanamalar ve lekelenme görülebilir.
- Anne sütünün kalitesini bozar ve miktarını azaltır.

Kimler Kullanmamalıdır?

- Meme kanseri, tanısı ya da şüphesi olanlar,
- Nedeni bilinmeyen vajinal kanaması olanlar,
- 35 ve daha yukarı yaşta olup günde 15'den fazla sigara içen kadınlar,
- Damar sertliği ve tıkanıklığı, yüksek tansiyon ve felç olanlar,
- Karaciğer hastalığı, şeker, migren ve safra hastalığı olanlar,
- Yeni ameliyat geçirmiş ya da ameliyata hazırlananlar,
- Emziren anneler

Nasıl Kullanılır?

- Hap adetin ilk 5 günü içinde alınmaya başlanır. Üç hafta boyunca her gün bir tane hap alınır, 21 tane hap bittiğinde 7 gün ara verilip, yeni bir pakete başlanır, adet beklenmez.
- Hap alınması 1 gün unutulursa, unutulmuş hap hatırlandığı anda alınmalıdır. Daha sonraki hap her zaman içildiği vakitte alınır. Hap alınması üst üste 2 gün unutulursa en geç 72 saat içinde mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Dikkat!

Hap kullananlarda; Şiddetli göğüs ağrısı, karın ağrısı, bacak ağrısı, baş ağrısı ve görmede bulanıklık olursa,

Adet kesilmesi ya da beklenmeyen vajinal kanama olursa derhal bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

2-Spiral (Rahim İçi Araç-RİA):

Rahim içine uygulanarak döllenmeyi ya da dölenmiş yumurtanın rahme yerleşmesini engellerler. Çıkarıldığında doğurganlık geri döner. Yan etkileri yok denecek kadar azdır. Kontrolleri düzenli olarak yapılırsa 10 yıl süre ile % 98 oranında korur. Rahmin içine yerleştirilen küçük, plastik bir araçtır. %98 etkilidir. Uzun süre gebelikten korur. Çıkartıldığında hemen gebe kalınabilir.



Herhangi bir yakınma yoksa, RİA uygulandıktan sonra ilk kontrole **1. ayın sonunda, diğer kontrollere yılda 1 kez gidilmelidir.**

3-İğneler:

Ayda bir veya 3 ayda bir uygulanan uzun etkili korunma yöntemleridir. Kullanımları bırakıldığında doğurganlık geri döner. Etkili bir korunma yöntemidir. Kadının yumurtlamasını engeller. Doğru ve düzenli uygulandığında %99 etkilidir. Emziren anneler kullanabilir.

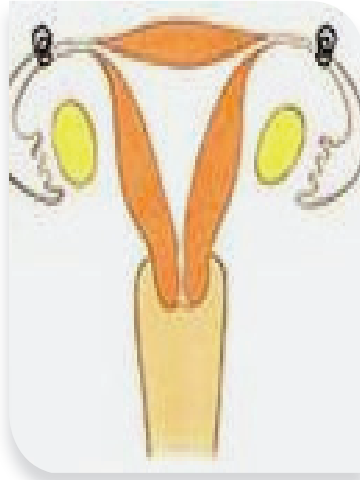
4- Deri Altı Kapsülleri (Norplant):



5 yıl süreli, etkili, geri dönüşlü bir yöntemdir. Esnek 6 ince yumuşak silikon kapsül üst kolun iç kısmına, deri altına küçük bir cerrahi girişimle yerleştirilir. İmplanon, deri altına yerleştirilen ve 3 yıl süre ile yüksek oranda doğum kontrolü sağlayan bir çubuktur. Gebelikten koruyucu etkisi en yüksek yöntemdir.

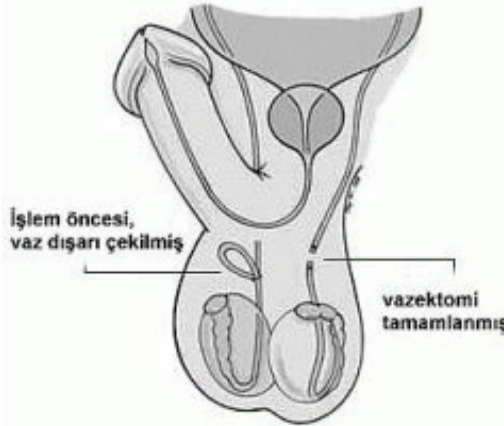
5- Kadın Kanallarının Bağlanması (Tüp Ligasyonu):

Kadınlarda rahim kanallarının kapatılması ya da bağlanmasıdır. Genel anestezi altında küçük bir ameliyatla yapılır. Yaklaşık yarım saat sürer ve hasta aynı gün evine dönebilir. Bu işlemin geri dönüşü yoktur. Kesinlikle bir daha çocuk sahibi olmak istemeyen çiftler tercih etmelidir. Kadında yumurtayı taşıyan tüplerin ameliyatla bağlanmasıdır. Uygulandıktan sonra artık gebe kalmaz.



Tüplerin bağlanması, kadının cinsel isteğinde, adet düzeninde, vücut yapısında herhangi bir değişiklik meydana getirmez, bütün bu olaylar eskisi gibi devam eder. Tüpler kapatılınca, kadının yumurta hücresi erkek tohum hücresiyle birleşemediğinden dölllenme olmaz. Yaklaşık %100 etkilidir. Gebe kalma olasılığı yok denecek kadar azdır.

6- Erkek Kanallarının Bağlanması (Vazektomi):



Spermin geçtiği kanalların kesilmesi veya bağlanmasıdır. Geri dönüşü yoktur. Bu yöntemi de bir daha çocuk sahibi olmak istemeyen çiftler tercih etmelidir. Cinsel fonksiyonlara zarar vermez.

7- Kılıf (Prezervatif, Kondom):

Kondom ilişki sırasında erkeğin kullandığı, ince ve esnek bir kılıftır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara (AIDS, sifiliz, bel soğukluğu vb.) karşı korunmayı da sağlar. Cinsel ilişki sırasında doğru kullanıldığında ve her ilişkide yeni bir adet kullanıldığında koruyuculuk oranı % 95 - 98'dir.



BEBEĞİN GELİŞİMİ

Büyüme ve gelişmenin izlenmesindeki amaç, çocuğun büyüme ve gelişmesinde oluşabilecek duraklamayı erken dönemde saptayarak yetersiz ve kötü beslenmeyi (malnütrisyon) önlemektir.

Bebeğinizin büyüme durumunu başka bebeklerle karşılaştırmayın. Her çocuk genetik yapısına bağlı olarak kendine özgü büyüme-gelişme temposu gösterir. Onu sadece kendi beklenen gelişim çizgisinde değerlendirin ve düzenli büyüme gösteriyorsa telaşlanmayın. Bazı çocuklar hızlı, bazıları ise daha yavaş büyür ve gelişir.

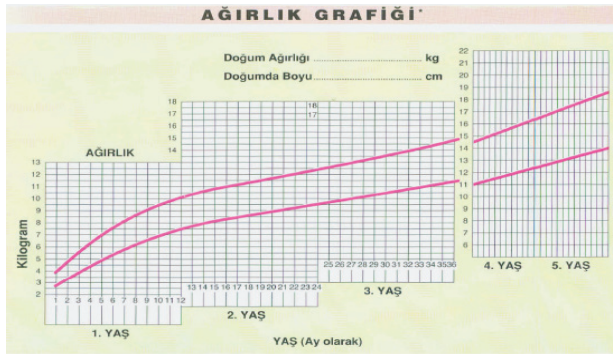


Zamanında doğan bir bebeğin vücut ağırlığı 3,0-3,3 kg, boy uzunluğu 50 cm kadardır.

İKİ YAŞINDAN SONRA

Boy = (yaş x 6 + 77 cm)

Kilo = (yaş x 2 + 8 kg) şeklinde hesaplanabilir.



Yeni doğan bebek mükemmel bir vücut yapısı, etkili refleks sistemi ve genlerinde gelecekteki gelişmesini belirleyecek bilgi ile donanmış olarak dünyaya gelir. Doğumdan sonra ilk 4 hafta yeni doğan dönemi olarak adlandırılır.

Bebek ilk aylarda başını kontrol edemez. Kucağa alınırken başının desteklenmesi gerekmektedir.

İlk iki gün içindeki cilt sarılığı önemlidir. Doktor kontrolü gereklidir. 2. günden sonra göz aklarında ve ciltte hafif sarılık görülmesi normaldir. 10-15 gün sürebilecek bu sarılık yeni doğanın normal sarılığıdır. Sarılık fazla ise tedavi edilmelidir, aksi takdirde bebeğin beyinde kalıcı hasarlar oluşur.

Bebegin “doğuştan kalça çıkığı” muayenesi oldukça önemlidir. Kalça çıkıklığı ilk aylarda tespit edilirse basit tedbirlerle önlenir. Bebeklerin sıkıca kundaklanması mevcut kalça çıkıklığını artırır, düzelmesine mani olur.

Bebek doğuştan görme yeteneklidir. Ancak gözün bölümleri tam olarak olgunlaşmadığı için eşyayı net olarak göremez.

Bebekler daha anne karnında iken sesleri işitebilirler. Bu nedenle yeni doğan bebekte en gelişmiş duyu işitmedir.

Yeni doğanın sindirim sistemi yalnızca anne sütü veya ona yakın besinleri sindirebilecek durumdadır.

Midesi küçük olduğundan sık sık ve azar azar beslenmesi gerekir.

Yeni doğanın bağışıklık sistemi iyi gelişmemiştir. Anne sütüyle bebeğe geçen antikorlar bebeği korur. Bu nedenle;

Bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü alması çok önemlidir.



İlk dişler yaklaşık 5-10 ay civarında çıkar. Bazı bebeklerin ilk dişlerinin çıkışı 12. aya kadar uzayabilir.

İki yaşında çocuğun ağızında yaklaşık 20 adet diş olması beklenir.

6. yaştan itibaren süt dişleri çıkış sırasına göre dökülür. 6-12 yaşlar arasında tüm süt dişleri dökülerek yerini kalıcı dişlere bırakır.

Bebekler diş çıkartırken çok fazla salya akıtır, bağırsak bozukluğu ve hafif ateş görülür. Serin bir diş kaşıma halkası verilebilir. Çiğnemesi için havuç gibi sert yiyecekler verilir. Sık olmamak kaydıyla çok ağır olduğu zamanlarda özellikle gece yatarken diş çıkartma jelleri sürülebilir.

Çocuk için annesini paylaşmak can sıkıcıdır. Yeni doğan kardeşinin cinsiyetinin farklı olması yoğun bir ilgi ve bakıma gereksinim duyması kardeşinin daha çok sevildiği duygusuna kapılarak kıskançlığının artmasına sebep olmaktadır. Üç yaşından küçük çocukların yeni kardeşe tepkileri daha fazla olmaktadır.

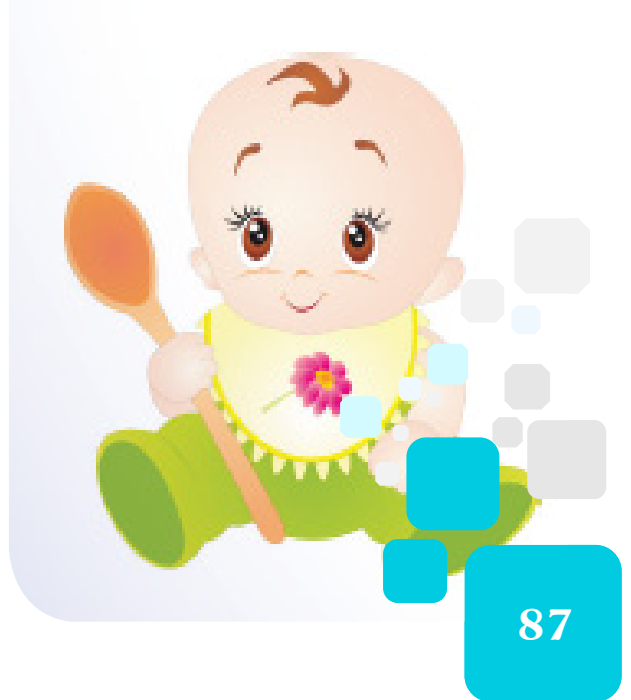
Çocuğunuzdan ne tür bir davranış beklediğinizi açıklayın. Onu sorumluluk almaya özendirin. Çocuğunuzun duygusal yönden onaylamadığınız davranışlarına her zaman tepki vermeyin ve görmezlikten gelin. Çocuğunuz olgun davranışlarını onaylayın.

Sosyalleşme açısından anne babanın yapacağı en iyi şey evde çocuğun kendisini ifade etmesine olanak sağlamak, duygu ve düşüncelerine saygı duymaktır.

Çocukla iletişim çok önemlidir. Sağlıklı bir iletişimde sen dilini değil ben dilini kullanın. Aile ile olumlu ilişkiler içinde olan çocuğun başkaları ile de kolay ve iyi ilişkiler kurabileceğini unutmayın. Çocuğunuzun diğer çocuklarla kıyaslamayın, hiçbir konuda ona arkadaşlarını örnek göstermeyin.

Dil gelişimi çocuktan çocuğa farklılıklar gösterebilir. Nörolojik, organik ve sağlıkla ilgili problemler çocuğun konuşmasında gecikmelere sebep olabilir. Sevgi ve şefkat yoksunluğu, kardeş kıskançlığı, şoklar gibi duygusal nedenler çocuğun konuşmasını olumsuz etkileyebilir. Ayrıca anne babaların çocuğa aşırı korumacı davranışları sonucu çocuğun istek ve gereksinimlerini ifade etme fırsatının verilmemesi, çocuğun konuşmaya özendirilmemesi, anne babaların çocuğa ilgisiz davranması çocuğun dil gelişimini olumsuz etkiler.

Çocuğa bilgiyi hazır olarak vermek yerine deneme yanılmalarla veya araştırmaya yönelterek kendisinin bulmasını



sağlayın. Çocuğu öğrenmeye teşvik edin.

Çocuğa çevresindeki nesne ve olaylarla ilgili sorular sorun ve onların sorularına basit ve anlaşılır cevaplar verin. Çocuğa bol bol kitap okuyun, masal anlatın. Dinlediği öykü ile ilgili sorular sorun ve öyküyü anlatmasını isteyin.

Dil bilgisi kurallarına göre konuşarak ona iyi bir model olun. Çocuğun tüm sorularına sabırla yanıt verin.

Yürüyüşü çocuğunuzla birlikte yapın, gezin, onu sinema ve tiyatroya götürün. Bu gibi etkinlikler çocuğunuzla iletişiminizi artırdığı gibi onun dış dünyayı tanınmasına da olanak verir ve zihinsel gelişimine katkı sağlar.

Bütün bu özellikleri bilmek anne babalara çocukları için daha iyi bir rehber olmada katkı sağlar. Sağlıklı ve istenilen nitelikte çocuklar yetiştirmemize yardımcı olur. Her şeyde olduğu gibi, çocuk yetiştirmenin de bir yöntemi ve tekniği vardır. O da çocuğumuzu iyi tanımaktan geçer. Geleceğimizin teminatı olan çocuklarımızı ne kadar iyi tanırsak onlara o kadar çok yardımcı oluruz ve ülkemizin ilerlemesine de o kadar çok katkıda bulunmuş oluruz.

Yenidoğan bebeğin fiziksel gelişimi ile ilgili önemli gelişmelerin hangi aylarda olduğu aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Yapabildiği Beceri Şekli	Yapabildiği Ay	
	Ortalama	En Geç Bebeğiniz
Başını dik tutabilme	3	6
Hareket eden şeyleri takip etme	3	6
Gülümseme	3	6
Agu gibi ses çıkarma	3	6
Bir şeyi elle kavrama, yakalama	3	6
Sırtüstü yatarken yer değiştirebilme	3	6
Destekli oturma	4	6
Desteksiz oturma	6	9
Bir elinden diğerine bir şey geçirebilme	6	9
El çırpma	6	9
Emekleme	9	12
İlk adım	9	12
Tek kelime söyleme	12	18
Cümle kurma	23	36

BEBEKLERDEKİ SAĞLIK SORUNLARI

Sarılık:

Yeni doğan bebeklerin birçoğunda sarılık en iyi gözlerin beyaz kısımlarında görülür. Normal olan bu fizyolojik sarılık doğumdan sonra ikinci veya üçüncü günde başlayıp, bebek bir haftalık veya on günlük olduğunda azalır. Sarılık, bebek doğduğunda ya da birinci gün varsa kan grubu uyumsuzluğundan kaynaklanan hastalığı gösterir. Bu durumda aile hekiminize başvurunuz.

Solunum yolu hastalıkları:

Çocuk ölümlerine en sık neden olan hastalıklardır. Bu durumda; bebeğinizi emziriyorsanız, emzirmeye devam ediniz. Su, ayran, meyve çayları ve taze meyve suyu veriniz. Ateşi olduğu zaman aile hekiminize danışarak ateş düşürücü veriniz.

Siz bir sefer nefes alıp verinceye kadar çocuğunuz iki-üç sefer veya daha fazla nefes alıp veriyorsa, nefes alırken karnı içeri çöküyorsa, göğsünden hırıltılı sesler geliyorsa, dudaklarının çevresi morumsu bir renk almışsa çocuğunuz zatürreye yakalanmış olabilir. **Çocuğunuzu mutlaka Aile Hekiminize götürünüz** ve verilen ilaçları doktorun söylediği şekilde ve miktarda kullanınız. Öksürük giderici bir ilaç hiç bir zaman doktor reçetesi olmadan kullanılmamalıdır.



Kabızlık:

Anne sütü ile beslenmeyen çocuklarda daha sık görülür. Kabızlık özellikle kış aylarında sebze-meyve az tüketildiğinde daha sık görülür. Belirtileri karın ağrısı ve huzursuzluktur. Bu durumda Aile Hekiminize başvurunuz ve hekiminizin tavsiyesi olmadan kesinlikle ilaç vermezsiniz.



İshal:

Çocuğun günde 3 defadan daha fazla sulu kaka yapmasıdır. İshal; çocuğun vücudundan kısa sürede su ve tuz kaybına yol açarak ölüme neden olabilir.

İshalin nedeni olan mikroplar; kirli eller, karasinek, temiz olmayan su içilmesi, yıkanmadan sebze ve meyvelerin yenmesi ile bulaşır.

Su kaybını telafietmek için çocuğa her zamankinden çok sıvı verilmelidir. Temiz içme suyu, tuzlu ayran, pirinç lapası, sebze veya tavuk çorbası ve tatlandırılmamış taze meyve suyu verilebilir.

Her ishalleri dışkıdan sonra 2 yaşının altındaki çocuklara 1 çay bardağı, 2 yaşından büyük çocuklara 1 su bardağı, daha büyük çocuklara içebildiği kadar yukarıda belirtilen içeceklerden verilmelidir.

Beslenme yetersizliğini önlemek için beslemeye ara verilmemelidir. Sindirimi kolay olan, pirinç çorbası, yoğurt, şeftali- elma püresi, patates-havuç püresi ve pişmiş yağsız et gibi yiyecekleri tercih ediniz.

Bebeklerde emzirme sıklaştırılarak anne sütüne devam edilir. Anne sütünde bulunan maddeler ishali engeller.

6 aydan büyük ve katı gıda alan çocuklara anne sütüne ek olarak sebze, tahıllı ve diğer gıdalar verilir. Yoğurt, balık, iyi pişmiş et, patates püresi, pirinç lapası gibi yüksek enerji ve protein içeren yiyecekler, taze meyve suları ve muz gibi potasyumdan zengin besinler tercih edilmelidir. Çocuk her 3-4 saatte bir (günde 6 defa) beslenmelidir. İshal durduktan sonra 2 hafta boyunca bir öğün fazladan beslemek gerekir.

Bu tedavilere rağmen ishal düzelmezse, dışkılama sayısında artma, tekrarlayan kusmalar, az yeme ve az su içme, ateş yükselmesi, 3 gün içinde iyileşme olmazsa ve dışkıda kan görülürse derhal aile hekimine başvurunuz. Doktora danışmadan ishal kesici ilaç kullanmayınız.



ÇOCUKLARI KAZALARDAN KORUMAK

Küçük çocuk ölümlerinin en başta gelen nedenlerinin çoğu önlenebilen kazalara bağlıdır. En sık görülen ve ölümlü sonuçlanan kazalar: düşmeler, trafik kazaları, boğulma, zehirlenme, yanık ve ateşli silah yaralanmalarıdır. Alınabilecek önlemler:

- Sandalye ve diğer mobilyaları pencerelerden uzak tutun. Yüksek binalarda pencere lere parmaklık konulabilir.
- Emekleyen ve yeni yürümeye başlayan bebekleri merdivenlerden uzak tutmak için önlemler alın.
- Çocuğunuzla yaptığınız her araba yolculuğunda mutlaka çocuk koltuğunu, emniyet kemerini kullanın, çocukları arka koltuğa oturtun.
- Çocuklar su kenarında oynarken onlara nezaret edin. Bebekler ve küçük çocukları küvette yalnız bırakmayın. Çocuğunuz banyoda iken mutlaka yanında olun, kapıya veya telefona yanıt vermek için onu yalnız bırakmayın.
- Tüm toksik ve kimyasal maddeleri, ilaç ve temizlik maddelerini çocukların uzanamayacağı yerlere koyunuz. Kimyasal maddeleri orijinal kaplarında saklayınız. Süt veya meyve şişelerini bu amaçla kullanmayınız. Çocuğunuzun zehirlendiği düşünüyorsanız “İlaç ve Zehir Bilgi Merkezini” arayınız (Tel 114).
- Yemeklerinizi ocağınızın arka gözlerinde pişirin. Çaydanlık ve tavaların kulplarını ocağın ön kısmına doğru çevirmeyin. Kibrit ve çakmakları çocukların ulaşamayacağı yerlerde bulundurun. Duman detektörleri yangına bağlı ölüm riskini yarı yarıya azaltabilir.



- Üzüm, kuruyemişler, mısır gibi küçük ve yuvarlak besinleri küçük çocuklardan uzakta tutun. Toplu iğne, mücevher, düğme, tespih ve küçük cisimleri çocukların ulaşamayacağı yerlerde bulundurun. Çocuğunuzun oynadığı oyuncakların yaşına uygun olmasına dikkat edin.
- Evlerinde ateşli silah olsun veya olmasın ebeveynler çocuklarına silahtan uzak durmayı öğretmelidirler. Evinizde ateşli silah varsa: Silahı boş saklayın, emniyetini kapatın, çocukların ulaşamayacağı kilitli bir yerde tutun ve kurşunları silahtan ayrı olarak saklayın.

AŞILAR

Aşılar, halk sağlığı alanında en büyük ilerleme ve gelişmelerdendir. Ucuz, etkili ve uygulanması kolaydır. Aşılama için harcanan paradan çok fazlası; hastalanma, özürlülük ve ölümlerin engellenmesinden dolayı tasarruf edilir. Aşılar sayesinde çiçek hastalığının kökü kazanmıştır.

Her çocuğun belli bir programa göre birçok aşı ile aşılanması gereklidir. Aşılama programı tamamlanmazsa aşılar yeterince korumaz.



Aşılanmayan çocukların, hastalanma, özürlülük, beslenme bozukluğu (malnütrisyon) ve ölüm riski daha fazladır. Her yıl ülkemizde binlerce bebeğimiz aşılanmadığı için ölmektedir.

Aşılar, savunma sistemimizi güçlendirerek hastalıklara karşı koruma sağlar. Ancak aşılar hastalanmadan önce yapılmış olmalıdır.

Bebeğinizin aşılarını mutlaka zamanında yaptırınız. Eğer herhangi bir nedenle zamanında aşılanmamış veya aşıları eksik kalmış ise en kısa zamanda tamamlatınız. Çocuğunuz her doktora götürdüğünüzde mutlaka aşılarını sorun, eksik aşılarını tamamlatın.

Aşağıdaki aşılar Aile Hekiminiz tarafından çocuğunuza ücretsiz olarak yapılmaktadır. Aşı Takvimindeki tüm aşılar ücretsizdir.

Sağlık Bakanlığı Aşı Takvimi

Doğumda	Hepatit B (Sarılık); Hastanede yapılacaktır.
1. ay	Hepatit B (Sarılık)
2. ay	DaBT+İPA(zatürre)+Hib+Verem (BCG)+ KPA
4. ay	DaBT (Difteri, Boğmaca, Tetanoz)+İPA+Hib+ KPA
6. ay	DaBT+İPA+Hib+ Hepatit B+OPA (Çocuk Felci)+ KPA
12. ay	KKK+ KPA+ Su çiçeği*
18. ay	DaBT+İPA+Hib+OPA+ Hepatit A
24. ay	Hepatit A
Okul	1. sınıf KKK+Td+ DaBT+İPA
	8. sınıf Td

DaBT-İPA-Hib: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio, Hemofilus influenza tip b Aşısı (Beşli Karma Aşı) KPA: Konjuge Pnömonok Aşısı KKK: Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak Aşısı
DaBT-İPA: Difteri, aselüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Polio (Dörtlü Karma Aşı)
OPA: Oral Polio Aşısı Td: Erişkin Tipi Difteri-Tetanoz Aşısı R: Rapel (Pekiştirme)

* Aralık 2012'den itibaren

Bu aşılardan dışında Aile Hekiminiz ailenizdeki tüm bireylere şüpheli ısırık durumunda kuduz aşısını, yaralanma durumunda tetanoz aşısını, yılan ve akrep sokması durumunda ilgili antiserumları ücretsiz olarak yapacaktır.

Grip Aşısı Olması Gereken Kişiler (Dünya Sağlık Örgütü'nün Önerisi)

- Astım ve kalp-damar hastalıkları olanlar,
- Kronik hastalığı olanlar,
- 65 yaşından büyükler,
- Bağışıklık sistemi bozuk olanlar,
- Toplu yaşanan yerlerde kalanlar,
- Sağlık personeli ve görevliler,
- Toplum hizmetinde çalışanlar,
- Sık seyahat edenler,
- Grip olmak istemeyenler.

Aşı Ne Zaman Yapılmaz?

Aşağıdaki durumlarda bazı aşılar yapılmaz:

- Ateşli hastalık geçiriliyorsa
- Aşıya alerji varsa
- Yumurtaya alerji varsa
- Bağışıklık sistemi zayıfsa
- Evde bağışıklığı zayıf hasta varsa
- Ağır ve yaygın deri enfeksiyonu varsa
- Yanık varsa
- Antibiyotik tedavisi sürüyorsa
- Bir hastalıktan iyileşme dönemindeyse



OKUL SAĞLIĞI

Okul sağlığı hizmetlerinin amacı; toplumda okul çağındaki bütün çocukların mümkün olan en iyi bedensel, ruhsal ve sosyal sağlığa kavuşmalarını sağlamak ve sürdürmek, böylece çocukların, dolayısıyla toplumun sağlık düzeyini yükseltmektir.

Okul sağlığı hizmetleri, okul sistemi içerisinde öğrencilerin, öğretmenlerin ve okul personelinin sağlığının korunmasına ve geliştirilmesine yönelik tüm uygulamaları kapsar.

Bu çağda çocuklar sürekli bir büyüme ve gelişme içerisindeyler. Büyüme çağında alınan koruyucu önlemler hayat boyunca da etkili olacaktır. Çocukların etkin öğrenebilmeleri için bedensel ve ruhsal yönden sağlıklı olmaları gerekir. Okul çağındaki çocuklara iyi bir sağlık bilgisi verilir ve sağlıkla ilgili doğru davranışlar kazandırılabilirse, sağlık konusunda bilinçli bir toplum yetiştirilmiş olur.

Okul Sağlığı İçin Yapılması Gerekenler

Okula kabul muayenesi ve periyodik fizik muayeneler ile okul döneminde sık görülen hastalıklar saptandığında tedavi edilebilir. Bunlar koruyucu hekimlik açısından önem arz eden görme bozukluğu, işitme kaybı, büyüme-gelişme geriliği, ortopedik kusurlar, diş çürükleri gibi sağlık sorunlarıdır.

Hastalık tespit edilen öğrencilerin ileri tetkik ve tedavilerinin yapılması konusunda yönlendirme, danışmanlık yapılmalıdır. Okul ortamında bulaşıcı hastalıklarla mücadele etmek ve gerekli koruyucu tedbirleri alarak bu gibi hastalıkları kontrol altına almak gerekir. Gerekli aşılardan yapılması sağlanmalı, okuldan aileye, aileden de okula hastalık taşınması engellenmelidir.

Her öğrenci için daha önce geçirdiği hastalıklar, tedaviler ve sağlıkla ilgili özelliklerinin de kaydedildiği sağlık dosyasını oluşturmak ve bilgisayar ortamında saklamak gerekir.

Günün en önemli öğünü olan ve sağlıklı beslenmenin olmazsa olmaz koşulu olarak kabul edilen kahvaltı özellikle okul çocukları açısından oldukça önemlidir.



Kahvaltı, gün boyunca sürecek yoğun fiziksel ve zihinsel aktiviteler için vücudun gereksinim duyduğu enerjiyi sağlayacak ilk yakıt olma özelliğini taşır. Beynin enerji ihtiyacını glikozdan sağlar bu nedenle eğer güne başlarken kahvaltı edilmezse beyinin enerji ihtiyacı yeterince karşılanmamış olacaktır. Bu durum, algılama ve ifade güçlüğü, konsantrasyon bozukluğu, uyku hali hatta çarpıntı ve bilinç bozukluklarına varabilecek ciddi sorunlara neden olmaktadır. Günlük hayatın yoğun temposu içinde koşuşturan bireylerden kahvaltı alışkanlığına sahip olanlarda odaklanma problemlerine, yorgunluk, bitkinlik gibi problemlere daha az rastlanmaktadır.

Okul hayatında kahvaltının önemi daha da artmaktadır. Çocuklarda öğrenme kapasitesi beslenme alışkanlıkları ile doğrudan ilişkilidir. Düzenli kahvaltı eden çocukların derslerdeki fiziksel ve zihinsel performans, motivasyon ve katılımlarında daha yüksek başarı tespit edilmiştir.

Düzenli kahvaltı alışkanlığı olmayan kişilerde obeziteye varan kilo problemleri ile kolesterol ve kalp-damar hastalıklarına eğilimin daha yüksek olduğu belirtilmektedir.

İyi bir kahvaltı temelde, hücrelerin yapılandırılması ve onarılması için gerekli protein, enerji yıkımı için karbohidrat, sağlıklı sindirim işleyişi için lif, kemiklerin sağlamlaştırılması için kalsiyum, kırmızı kan hücreleri ve vücuttaki oksijen döngüsü için demir ile bağışıklık sistemi için vitamin ve mineral ihtiyaçlarını karşılar nitelikte olmalıdır.

Unutmayın! Düzenli kahvaltı yapmak öğrenme, dikkat, verimlilik, iş gücünde artış ve fiziksel dayanıklılık açısından son derece önemlidir. Okula gelen her öğrencinin mutlaka evden çıkmadan önce kahvaltı yapması sağlanmalı, yapamıyorsa okulda kahvaltı yapmalarına uygun koşullar oluşturulmalıdır.

YETERLİ VE DENGELİ BESLENME

İnsan beslenerek büyür ve gelişir.

Vücudun büyümesi, yenilenmesi, organların düzgün ve ahenkli çalışması için beslenme gereklidir. Beslenme, enerji ve besin içeren yiyeceklerin yenmesidir. Vücudun ihtiyaçlarına uygun beslenmeye yeterli ve dengeli beslenme denir. Yeterli ve dengeli beslenme sağlığın temelidir.

Yetersiz ve dengesiz beslenme; birçok hastalığın doğrudan (beriberi, pellegra, skorbüt, marasmus, raşitizm gibi) veya dolaylı olarak nedenidir. Ayrıca insanın çalışma, planlama ve verimlilik yeteneğini düşürür.

Kişinin yaşına, cinsiyetine, sağlık durumuna, yaptığı işe ve enerji ihtiyacına göre hangi gıdalardan ne kadar yiyeceğini gösteren besin piramidi, yeterli ve dengeli beslenmek için hangi tip gıdaların seçilmesi gerektiğini gösteren bir rehberdir.

Piramit şeklindeki beslenme modeli altı bölümden oluşur. Her bir bölüm günlük besin ihtiyacının miktarına göre piramit üzerine yerleştirilmiştir. Her besin çeşidinden almak önemlidir. Günlük alınacak besinlerin büyük bölümü alttaki geniş bölümden, daha kü-





çük bölümü ise üstteki küçük bölümden seçilmelidir. Normal bir kişinin günlük kalori ihtiyacının %15'i proteinlerden, %60'ı karbohidratlardan ve %25'i de yağlardan sağlanmalıdır.

Bir gün veya bir öğün sırf karbohidrat, diğer gün veya diğer öğün sırf protein olarak dengeli beslenmiş olunmaz. Her gün ve her öğünde üstelik hiç öğün atlamayarak hem protein, hem yağ, hem de karbohidrat alınması gerekir.

Ekmek ve Tahıl Grubu

Tahıllar yeryüzündeki tüm canlıların vazgeçilmez enerji kaynaklarıdır. Bizim ülkemizde buğday en çok tüketilen tahıldır. Asya ülkelerinde ise pirinç en çok tüketilen tahıllar arasında yer almaktadır. Buğday, pirinç, mısır, çavdar, yulaf gibi ürünler tahıl grubundadır. Bunlardan un, bulgur, yarma vb. ürünler elde edilir. Üretilen undan da ekmek pişirilir.

Kabuk ve öz kısmı ayrılmamış tahıllardan yapılan yiyecekler; vitaminler, mineraller, karbohidratlar (nişasta, lif), protein ve diyet posası (diyet lifi) yönünden zengindir. Yediğimiz beyaz ekmek tam tahıldan üretilmemiştir. Bu nedenle beyaz ekmek yerken çok sağlıklı beslenemeyiz. Çünkü tahıl işlendiğinde birçok yararlı madde kaybolur.

Tam tahılda bulunan posa nedeni ile tahılın içindeki şeker kana hızlı karışmaz ve şeker kanda ani artmaz, insülin de ani salınmaz. Bu nedenle tam tahıllı gıdalardan yapılan yiyecekleri ve ekmekleri tüketmek hem pek çok kronik hastalığı (mide ve kolon kanseri, kalp ve damar hastalıkları) önler hem de tokluk hissi sağladığı için kilo aldırılmaz.

Ekmek mayalı yapıldığında besin değeri daha yüksektir. Çinko başta olmak üzere, mineral emilimi düşük olduğundan mayasız ekmek tüketiminden kaçınılmalıdır.

Süt ve Süt Ürünleri

Sütü alınan hayvanın meralarda otlanmış ve suni yem yememiş olmasına dikkat edilmelidir.

Sütteki mikropları öldürmek için sütün 10–15 dakika kaynatılması gerekir. Süt kaynatıldığında ise vitaminler %12–66 oranında azalacaktır. Bu sebeple şehirdeki en iyi seçenek, günlük pastörize şişe sütleridir.

Salamura ve tuzlama yöntemi ile brusella mikrobu hemen ölmez. Çiğ süttten yapılan ürünlerde brusella, salmonella gibi mikroplar bulunabilir.

Sebze ve Meyve Grubu

Sebze ve meyveler, mineraller ve vitaminler bakımından zengindir. Folik asit, A vitamininin ön maddesi beta-karoten, E, C, B2 vitamini, kalsiyum, demir, magnezyum ve posa içerirler.

Posalı oldukları için bağırsak faaliyetlerine yardımcı olarak kabızlığa engel olurlar. Posalı lifli gıdalar kalın bağırsak kanserine karşı da koruyucudur. Hastalıklara karşı direncin oluşumunda etkilidirler. Doğunluk hissi sağlayarak dengesiz beslenmeye bağlı şişmanlık ve kalp damar hastalıkları, hipertansiyon, bazı kanser türleri gibi kronik hastalıkların oluşma riskini azaltırlar.

Sebze ve meyveleri pişirirken tencerenin kapağı kapalı tutulmalıdır. Böylece buhar kaybolmayacak ve pişme süresi kısalmaktadır. Sebzelerin haşlama suyu kesinlikle dökülmemelidir. Sebzelerin pişme suyu çorbalara, yemeklere ve soslara eklenmelidir.

Sebzeler pişirilirken asla soda eklenmemelidir. Pişirme sırasında eklenen soda sebzelere daha yeşil bir renk kazandırmakla birlikte bazı vitaminlerde kayıplara neden olur.

Meyve ve sebzelerin sularını içmek yerine, bir bütün olarak tüketilmesi, kabuklu yenilebilen meyvelerin kabukları ile yenilmesi posa tüketiminin artmasını sağlar.

Çimlenmiş patateslerde kabuğa yakın kısımda bulunan ve zehirleyici etkisi bulunan solanin maddesi miktarı artar. Bu nedenle patates çimlenmekten korunmalı ve çimlenmiş patatesler tüketilmemelidir.

Et ve Kuru Baklagiller Grubu

Dana, kuzu, tavuk, hindi, av etleri, balıklar, kuru baklagiller, fındık, fıstık, ceviz ve benzeri yiyecekler ile yumurta bu grup altında toplanır.

Bu gruptaki besinlerde diğerlerine oranla daha çok protein vardır. Bu grup demir, çinko, fosfor, magnezyum ile B grubu vitaminlerinden B2, B3, B6, B12 bakımından zengindir. Özellikle hayvansal kaynaklı besinler kan yapıcı özelliği olan demir açısından çok zengindir. Aynı

zamanda hayvansal besin gruplarındaki demir, bitkisel kaynaklı besin grubundaki demire kıyasla daha iyi emilir.

Kuru baklagiller doymuş yağ ve kolesterol içermez, fizyolojik faaliyetlerde önemli görevi olan posanın en iyi kaynağıdır. Ancak, kuru baklagillerdeki demirin emilim oranı ve protein kalitesi düşüktür.

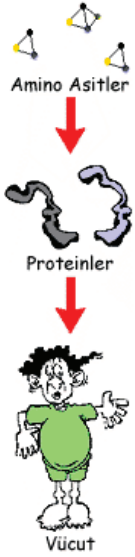
Haftada 3–4 adet yumurta yenilebilir. Çocuklar, gençler ve herhangi bir sağlık sorunu olmayanlar yumurtayı her gün tüketebilirler.

Et olarak tavuk, hindi, balık da yenebilir. Fakat kırmızı ette yeni hücrelerin yapılması ve deri sağlığı için çinko ve kansızlığı engelleyici, kan hücrelerini çoğaltıcı B12 vitamini olduğu için mutlaka yeterli miktarda kırmızı et yenilmelidir. Sağlıklı bir yetişkinin yılda ortalama 20 kg kırmızı et tüketmesi gereklidir.

Kırmızı ete en yakın ve en sağlıklı protein kaynağı yumurtadır. Kuru baklagillerde de protein vardır fakat etlerin içerdiği proteinin biyolojik kalitesi oldukça yüksektir.

BESİN ÖĞELERİ

Proteinler



Proteinler, aminoasitlerden oluşmuş bir yapıdır. 22 değişik aminoasit değişik şekillerde birleşerek, binlerce çeşit proteini oluşturur. Bu aminoasitlerden 13 tanesi vücudumuzda üretildikleri için onları yediğimiz besinlerden almamıza gerek yoktur. Geri kalan 9 aminoasit (elzem aminoasitler) beslenme yoluyla alınmalıdır, çünkü vücudumuzda üretilmezler. İşte biz bu aminoasitleri edinmek için protein içerikli besinler yemeliyiz.

Proteinler vücudumuz tarafından çeşitli şekillerde kullanılırlar. Proteinler en çok vücudumuzu oluşturan dokuların yapımında, onarımında ve yenilenmesinde kullanılırlar. Vücudumuzun kemiklerimiz hariç her bölümü proteinlerden oluşmuştur. İri kaslar, güçlü akciğerler ve güçlü bacaklar hepsi proteinlerin eseridir.

Kanımıza kırmızı rengini veren ve vücudumuzdaki hücrelere oksijen taşıyan hemoglobın, mikroplarla savaşan ve bizi hastalıklardan koruyan antikorlar da proteinlerden oluşmuştur.

Vücut hücre ve dokularının yapılmasında ve onarılmasında kullandıkları için yeterli miktarda proteinin beslenmemizde hayati önemi vardır. Yeterli protein almazsak büyüyüp gelişmeyiz.

Proteinler kırmızı ette, tavuk etinde, balık etinde, yumurtada, sütte ve fındıkta bol miktarda bulunur. Protein ayrıca peynir, yoğurt ve tereyağı gibi süt ürünlerinde de bulunur. Kurubaklagiller de büyük bir protein kaynağıdır.

Protein ihtiyacı yumurtadan, süttten ve peynir, yoğurt gibi süt ürünlerinden karşılanabilmektedir. İhtiyaçları yaşa göre değışse de ortalama 1 ya da 2 kibrit kutusu peynir (30 - 60 gr) , sağlıklı bir insanın günlük protein ihtiyacını karşılar niteliktedir.

Yediğimiz protein kaynaklarının yaşantımızı devam ettirmemiz için vücut proteinine dönüşüm oranı önemlidir. Et proteininin vücutta emilim oranı %97-98'dir. Yani vücutta neredeyse tamamı kullanılır. Balık, tavuk, hindi, deve kuşu, kırmızı et, süt, yoğurt, peynir, süt ürünleri ile yapılmış her türlü gıda maddesinin büyük miktarı emilerek vücut proteinine dönüştürülürler. Özellikle büyüme, gelişme çağındaki çocukların ve hamilelerin günlük beslenmede ortalama 100-150 gram kırmızı et tüketmeleri gereklidir. Yumurta proteinleri büyüme ve gelişme üzerinde çok etkilidir.

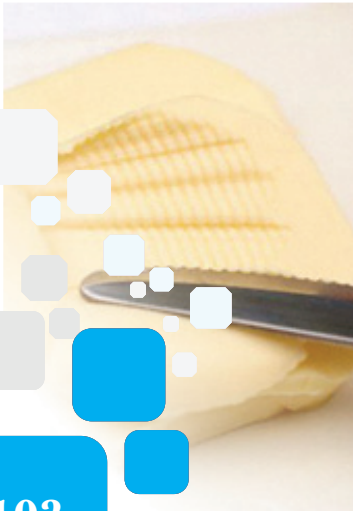


Kuru baklagillerin proteinleri, hayvansal proteinle aynı kalitede ve yeterlilikte değildir. Ancak bu, kesinlikle kuru baklagillerin yerine et tüketilmesi gerektiği anlamına gelmez. Bütün gıdalar ayırt edilmeden dengeli bir şekilde yenilmelidir.

Yağlar

Yağlar, vücudumuzun temel enerji depolama biçimleridir. Vücudumuz besinlerden elde ettiği fazla enerjiyi gerektiğinde kullanmak üzere yağ olarak depolar. İnsanların aldığı yağların hemen hemen tamamı iki tip yağ molekül grubunun bileşiminden oluşur:

Doymuş yağ asitleri ve doymamış yağ asitleri. Doymuş yağlar hayvansal kaynaklıdır; et, süt, peynir ve bazı bitkisel yağlar bu gruba girerler.



Doymamış yağlar bitkilerden ve balıktan gelirler. Bu iki gruba ait yağ molekülleri birleşerek yemeğimizin yağ içeren bölümünü oluştururlar.

Yağ deyince aklımıza insanın yememesi gereken zararlı bir madde gelir. Ancak vücudumuzun normal çalışması için bir miktar yağa ihtiyacımız vardır. Derimizin altındaki yağlar vücudumuzu soğuktan korur (zayıf bir çocuk kışın daha şişman bir çocuğa göre daha çok üşüyecektir). Ayrıca yağlar iç organlarımızın etrafını sararak onları darbelerden de korur.

Yağlar vücudumuza enerji verir. Bazı yağlar vücut ısınıımızı korumamızı sağlayan hormonların oluşumuna da katılır. Ayrıca A, D, E ve K vitaminleri yağda çözünürler ve

kanımızdaki yağlar sayesinde vücudumuzun içinde taşınırlar.

Yağlar, vücudumuzda enerjiye çevrilirken ortaya bol miktarda su çıkar. Bu mekanizma sayesinde develer kurak çöllere dayanabilirler. Develer hörgüçlerinde bol miktarda yağ depolarlar. Deve çölde enerjisiz veya susuz kaldığında bu yağlar enerjiye ve suya çevrilir. Böylece develer sıcak ve kurak çöllerde uzun süre susuz yaşayabilirler.

Yağlar besin piramidinin tepesinde bulunur. Dolayısıyla bir günde alınan besinler arasında en az miktarı oluşturması gereken besin grubudur. Çok fazla yağ tüketmekten kaçınmalıyız. Çünkü fazla yağ tüketimi şişmanlığa yol açar ve ileri yaşlarımızda bizi pençesine alabilecek birçok kalp ve damar hastalığına neden olur. Çok fazla yağ içeren besinlerden uzak durmak iyi bir fikirdir ama fazla yağ içeren besinler aynı zamanda da çok lezzetli olurlar. Bunlar arada bir ve az miktarda alındığında sorun olmaz. Ancak çok sık ve fazla miktarda pasta, çikolata, börek vs... yiyorsak (ki buna büyükler abur cubur yemek diyorlar) sağlığınıza zarar veriyoruz demektir. Sağlıklı kalmak ve daha iyi görünen bir vücuda sahip olmak istiyorsak daha az yağ içeren besinler almalıyız. Böylece kendimizi daha iyi hissederiz!

Yağlar oda ısısında sıvı ve katı yağ olarak bilinir. Zeytinyağı, ayçiçeği, soya, mısır özü, fındık, kanola yağı gibi sıvı yağlar doymamış yağlardır. Oda ısısında katı olan yağlar, doymuş yağ içeriği yüksek olan yağlardır. Örneğin margarin, kuyruk yağı gibi.

Yağlar enerji kaynağıdır. İdeal beslenme programında yetişkinlerin günde %20–30 oranında yağ alması yeterlidir. Pratik olarak günlük tüketilecek yağın; üçte biri tereyağı, kuru yemiş, hayvansal yağlar (et, süt, peynir, yoğurt içerisindeki yağlar) gibi katı yağlardan, üçte biri zeytinyağı, fındık ve fındık yağı, kanola gibi tekli doymamış yağlardan, kalan üçte biri de mısır özü, ayçiçeği yağı gibi çoklu doymamış yağ asitlerinden oluşan yağlardan karşılanması önerilmektedir.

Tamamen yağsız bir diyet sağlıklıdır. Çünkü yağlar hem metabolizmanın hem de hormonların düzgün çalışmasında gereklidir.

Karbohidrat

Karbohidratlar insan yaşamı için gerekli en temel enerji kaynağıdır. Dengeli bir beslenmede günlük enerji ihtiyacının yaklaşık %60'ı karbohidratlardan sağlanmalıdır. Başlıca karbohidratlar şeker, nişasta ve liflerdir.

Şeker formundaki karbohidratlar kolayca sindirilerek hızla kana karışır. Şekerden hazırlanmış yiyeceklerin içine veya üzerine az miktarda tarçın katılarak kan şekerinin ani yükselmesine engel olmak mümkündür. Nişasta formundaki karbohidratların ise kana karışmaları daha fazla zaman gerektirir.

Şeker şeklindeki karbohidrat kaynakları: Sofra şekeri, tatlılar, bal, pekmez, kuru üzüm, dondurma, meyve vb.

Nişasta şeklindeki karbohidrat kaynakları: Buğday, patates, pirinç, muz, yer fıstığı, havuç, mısır vb.

Karbohidratlar, vücudumuzdaki hücrelerin ihtiyacı olan enerjiyi sağlamak amacıyla kullanılırlar. Karbohidratlar vücutta iki çeşit yakıtla dönüştürülür.

Hemen kullanılmak üzere glikoz denilen basit şekere dönüştürür ve kan dolaşımı sayesinde vücudumuzdaki her hücreye ulaşarak enerji sağlar.

Acil kullanım için üretilen glukozun dışında geri kalan karbohidratlar sonradan kullanılmak üzere depolanır. Fazla karbohidrat, glikojen adlı bir maddeye dönüştürülerek kaslarımızın ve karaciğerimizin içinde depolanır. Eğer üretilen glikojen miktarı depolanabilecek miktarı geçerse fazla glikojen yağa çevrilir (Çok yer az hareket edersek yağlar göbekte birikir). Glikojen ihtiyaç duyuluncaya kadar saklanır, ihtiyaç duyulduğunda ise hemen kullanılmak üzere glikoza çevrilir. Vücudumuz o anki yaptığı işe göre enerjiyi glikojen veya yağ depolarından kullanmaya karar verir. Yürümek gibi kısa süreli bir enerji ihtiyacımız varsa glikojen depoları, uzun süreli enerjiye ihtiyaç duyacak bir iş yapıyorsak yağ depoları kullanılır.

Lif, sindirilen yiyeceklerin hacimli ve yumuşak kalmasını sağlar; böylece yiyeceklerin bağırsaklarda kolayca hareket etmesini sağlar. Sadece bitkisel yiyeceklerde bulunan lif, sindirim sisteminden bütün olarak geçebildiği için büyük ölçüde sindirimi zor bir maddedir. Hiç kalori içermez ama sizi tok hissettirir ve aşırı yemenizi engeller.

Çözünmeyen lif suda kolayca erimez ve bağırsak bakterileri tarafından kolaylıkla parçalanmaz. Greyfurt, portakal, üzüm, kuru üzüm, kurutulmuş meyve, patates, kabak, buğday kepeği, esmer pirinç, arpa, lahana, pancar, şalgam, karnabahar, sebze ve meyve kabukları çözünmeyen lif içerir. Özellikle kepekli ekmek en önemli çözünmeyen lif kaynağıdır.

Çözünen lif suda erir; metabolizmayı ve sindirimi düzenlemekle birlikte, kandaki glikoz seviyesini sabitler. Genellikle yulaf, arpa, çavdar, fasulye, havuç, çilek, muz, pirinç kepeği, bezelye ve mercimek gibi yiyeceklerde bulunur.

Günde en az 25 gram lif tüketilmelidir. Lif miktarını 10 gram artırmak, kalp krizi olasılığını % 29 düşürmektedir.



Vitaminler

Vitaminler sağlıklı yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan organik bileşiklerdir. Vitamin Latince yaşam anlamına gelen “vita” sözcüğünden kaynaklanır. Vitaminler vücut tarafından üretilmeyen besinlerin enerjiye dönüşümüne ve vücudun normal işlevini sürdürmesine yardımcı olan maddelerdir. Vitaminler vücut fonksiyonunun düzenlenmesinde ve de-vamlılığında önemli rol oynarlar. Yağda ve suda eriyenler olmak üzere ikiye ayrılırlar.

Yağda eriyen A - D - E - K vitaminleri vücutta depolandığı için her gün alınmasına gerek yoktur. Suda eriyenler B ve C vitaminleri ise depolanmazlar, fazlası dışarı atılır. Her gün alınması gereklidir.

Yetersiz vitamin alımı huzursuzluk, iştahsızlık ve yorgunluğa neden olabilir. Kısa ya da orta dönemde genel durumun bozulmasına yol açar. Uzun dönemde ise kronik hastalık gelişimine neden olabilir.



A Vitamini; Solunum yollarının ve gözlerimizin sağlığı için gereklidir. Enfeksiyonlara karşı direnci artırır. Normal büyüme, üreme, görme, kemik ve diş gelişimi için gereklidir. Cildin, tırnakların ve saçların sağlıklı kalmasını sağlar. Diş ve dişetleri için büyük önem taşır.

Başlıca kaynağı kayısı, maydanoz, ıspanak, havuç, kereviz, marul, portakal, erik ve domateştir.

A vitamini eksikliği görme bozukluğuna yol açar. Çeşitli hayvansal besinlerden elde edilebildiği gibi, vücut tarafından, bitkilerin çoğunda bulunan karoten'den de yapılabilir.

B grubu vitaminler



B1 Vitamini; Kasların ve sinir sisteminin faaliyeti için gereklidir. Yetersizliğinde iştahsızlık, huzursuzluk, bellek zayıflığı ve dikkat azalması görülür. Tam buğday, kepek, bira mayası, taze sebze ve meyve, koyun eti, sığır eti, balık eti, yumurta ve sütte bulunur.

B2 Vitamini; Karaciğer, böbrek, buğday unu, patates, et, süt, yumurta, peynir, kepek, yeşil sebzeler, havuç, fındık, yer fıstığı ve mercimekte bulunur. Eksikliğinde şu sorunlar görülür: Dilde kızarma ve yanma hissi, ağız çevresi ve dudaklarda kızarma, tahriş, çatlaklar, gözlerde kaşıntı, yanma hissi, katarakt oluşumu, saçların dökülmesi, çocuklarda büyüme yavaşlaması, kilo kaybı, sindirim sorunları

B3 Vitamini; Peynir, süt, yumurta, balık, havuç, mısır, hurma, tam buğdayda bulunur. Hücrelerin oksijeni kullanabilmeleri için gereklidir. Midede sindirimin temel taşları olan asitlerin üretimini sağlar. Eksikliğinde deriyi, sinir sistemini tutan pellegra hastalığı ortaya çıkar. Bu hastalıkta; deri üzerinde kırmızı lekeler oluşur. İshal gibi sindirim problemleri meydana gelir. Unutkanlık, bunama gibi sinir sisteminde bozukluklar belirir.

B5 Vitamini; Kırmızı et, karaciğer, yumurta, tavuk, tahıllar, baklagiller, kuruyemişlerde bulunur. Ayrıca bağırsaklarda da bir miktar yapılır. Doğada bol olduğu için eksikliğine çok rastlanmaz. Eksikliği kan şekerinde düşme, ellerde titreme, kalp çarpıntısına neden olur.

B6 Vitamini; Muz, balık, yumurta, tavuk, süt, patates, mısır, yulaf, bezelye, lahana, soya fasulyesi, havuç, avokado ve kuruyemişte bulunur. Sinir sistemi ve hormonların çalışmasını düzenler. Vücudun savunmasında antikor ve akyuvar oluşumunda rol oynar. Eksikliğinde migren tipi baş ağrısı, kansızlık, ciltte kuruluk, görme problemleri, uyuşukluk, adale zayıflığı ve krampları oluşur.

B7 Biotin; Yumurta, süt, balık, bira mayası, soya, patates, fındık ve cevizde bulunur. Eksikliği nadir görülür. Eksikliğinde saçlarda dökülme, özellikle kafa derisinde görülen kaşınıtılı ve döküntülü deri hastalığı, cilt bozuklukları, depresyon, halsizlik, halüsinasyon (hayal görme), bacaklarda uyuşma ve karıncalanma olabilir. Gebelikte biotin eksikliği olursa doğan çocuklarda anormallikler veya sakatlıklar oluşabilir. Bu nedenle gebe kadınlar folik asitle birlikte (400 mikrogram/gün) en azından günlük 30 mikrogram biotin de almalıdırlar. Kan şekeri iyi kullanılmadığında biotin eksikliği de ortaya çıkmaktadır. Biotin alan şeker hastalarında kan şekerinde düşme olmaktadır. Bu konuda çalışmalar az olsa da biotin vitamininin şeker hastalarına verilmesi faydalıdır. Tırnaklarda kalınlaşma ve kırılma problemi biotin takviyesi ile azalmaktadır.

B9 Vitamini (Folik Asit): Koyu yeşil yapraklı sebzeler, tüm tahıllar ve kuru baklagiller, kahverengi pirinç, arpa, mercimek, fasulye, fındık, ceviz, süt, peynir, yumurta sarısı, hurma ve turunçgillerde bulunur.

Gebelikten 3 ay öncesinden itibaren 4. aya kadar günde 1200 mikrogram folik asit kullanımının nöral tüp defektlerini engellediği bilinmektedir.

B11 Vitamini; Karaciğer, böbrek, kırmızı et, ıspanak, marul, yumurta, ekmek, portakal ve muzda bulunur. Eksikliğinde çarpıntı gibi bazı kalp sorunları, iştahsızlık, kilo kaybı, bulantı, kusma, ishal, baş ağrısı, unutkanlık oluşabilir. Kırmızı kan hücreleri ve sinir dokularının oluşumunda aktif rol oynar. Hücre bölünmesi için gereklidir. Bu etkisi ile büyümeyi de sağlar. Anne karnındaki bebeğin sinir sisteminin gelişimi için gereklidir.

B12 Vitamini; Karaciğer, böbrek, sığır eti, balık, süt, yumurta, peynirde B12 vitamini bulunur. Besinlerle veya sigara gibi alışkanlıklarla vücuda giren siyanürü etkisiz hale getirir. Eksikliğinde şu şikayetler görülür: Dilde hassasiyet, şişme, kızarma, hayal görme, depresyon, adalelerde kasılmalar, sinir iltihaplarına bağlı olarak el ve ayaklarda uyuşma, karıncalanma, yanma

C vitamini

Besinlerle alınan C vitamini 2 saat içerisinde kullanılır, 4 saat sonunda kandan uzaklaşır. Siyah üzüm, narenciye, çilek, kavun, karpuz, yeşil biber, maydanoz, brokoli, havuç, soğan, bezelye de bulunur. Yaraların iyileşmesini, damarların sağlıklı olmasını sağlar. Vücudun savunma siste-



mini artırıcı etkisi vardır. Alerjik olayların şiddetlenmesini önler. Eksikliğinde diş eti kanamaları ve çekilmeleri olur. Vücut dokularını bir arada tutan maddenin yapımında gereklidir. Taze sebze ve meyvelerde bulunan C vitamininin eksikliğinin, solunum yollarının direncini azalttığı, nezleyle yol açtığı gözlenmiştir.

C vitamininin osteoporozdan kaynaklanan kemik kayıplarını ve yaşlanmadan kaynaklanan kırıkta yetersizliğini de engellediği gösterilmiştir. Daha net söylemek gerekirse, eklemizdeki kırıktağın yenilenmesi gerektiğinde, kırıktağın genç kalabilmesi için C vitamini gerekir.



D vitamini

En çok hayvansal besinlerde bulunur. Balık yağı, balık, yumurta, tereyağı, karaciğer, et, margarin, tereyağı, süt, peynir başlıca D vitamini kaynağıdır. D2 vitamini şeklinde bitkilerde de bulunur. Ancak sadece hayvansal gıdalardan alınan D3 vitamini vücutta depolanır. D vitamini besinlerden alınabilse de doğrudan güneş ışığı ile deride yapılır. İnce bağırsaklardan kalsiyumun emilmesine yardımcı olur. Kalsiyumun kemiklerde ve dişlerde tutulmasını sağlar.



E Vitamini

Buğday, fındık, susam, ceviz, çam fıstığı, soya fasulyesi yağı, arı sütü, ceviz, marul, tere, kereviz, maydanoz, ıspanak, lahana, mısır yağı, mısır ve yulafta bulunur. Antioksidan etkilidir. Bazı zararlı maddelerin etkilerinin azaltılmasında yardımcıdır. Alzheimer hastalığının ilerlemesini yavaşlatır. Yaşlı kişilerde bağışıklık sistemini güçlendirir. Hücrelerin daha uzun yaşamasını ve yenilenmesini sağlar. E vitamininin çok sayıda besin maddesinde bulunmasından dolayı insanda eksikliğine pek rastlanmaz.



K Vitamini

İspanak, kabak, marul, yeşil domates, yeşil biber, inek sütü, peynir, tereyağı, yumurta, kırmızı et, pirinç, karaciğer, mısır, muz, şeftali ve çilekte bulunur. Bağırsaklarımızda yaşayan bakterilerce de yapılır.

Karaciğere gelen K vitamini burada üretilen bazı pıhtılaştırma faktörlerinin yapımında rol alır. Sadece kanamalı hastalarda K vitamini takviyesi yapılır.



Mineraller

Mineraller sağlıklı yaşam için gereklidir. Doğada bulunan bütün mineraller vücudumuzda da vardır. Onlar olmadan vücut yaşaması için gerekli fonksiyonları sağlıklı bir şekilde sürdüremez. Hücre korunması ve sağlıklı diş, kemik, cilt yapısı için önemlidir. Mineraller aynı zamanda kan basıncı, kalp ritmi, kas fonksiyonları, vücuttaki sıvı dengesinin korunması, üreme ve daha pek çok fonksiyonda önemli rol oynarlar. Bilimsel çalışmalar göstermiştir ki, mineral kaybı ve eksikliği sağlığımızı direkt olarak etkiler. Günümüzün dengersiz beslenme alışkanlıkları, minerallerin dışarıdan alınmasını gerektirir. Özellikle yoğun fiziksel ve zihinsel aktiviteler, sürekli ilaç kullanımı ve yaşlılık gibi durumlarda bazı minerallere gereksinim artar.

Mineraller vücudun kendi kendine oluşturamadığı inorganik maddelerdir. Toplam vücut ağırlığının % 4'ünü meydana getirirler. Mineraller vücut işlevleri için vitaminler kadar önemlidir. Vitaminler ve mineraller ancak birlikte olduklarında vücudun ihtiyaçlarına cevap verirler. Kalsiyum, iyot, demir, magnezyum, fosfor, selenyum ve çinko en çok bilinen minerallerdir. Fakat vücudun düzenli fonksiyonları için gerçekte 18 mineral gerektiği saptanmıştır. En önemli mineraller ve vücudumuzdaki görevleri şunlardır:



Kalsiyum; Bu mineral büyük oranda vücudumuzdaki kemiklerde

bulunur. Kalsiyum vücuttaki bütün fonksiyonlarda görev alır. Kemik ve dişlerin oluşumunu ve sağlıklı kalmasını, kanın pıhtılaşmasını, kasların kasılmasını sağlar. Sinir iletişimlerini gerçekleştirir. Kalsiyum, özellikle vücuttaki demirin kullanımı ve alınan gıdaların hücre zarından geçebil-

mesi için gerekli olan bir mineraldir. Stres, egzersiz yetersizliği ve diğer bazı faktörler nedeniyle vücuttaki kalsiyum miktarı azalır. Kalsiyum kanın pıhtılaşmasında rol alır. Kemikleri ve dişleri korur, kemik kaybı ve kırılması riskini azaltır. Bağırsak kanseri riskinin azaltılmasına yardımcı olur. Uykusuzluğa iyi gelir. Sinir sistemine yardımcı olur. Eksikliğinde kemik yapı bozuklukları, sinir dokularında aşırı duyarlılık, büyüme geriliği ve kemik yumuşaması görülür. Süt ve süt ürünleri, tüm peynirler, soya fasulyesi, sardalye, fındık, fıstık, ceviz, ayçiçeği çekirdekleri, kuru fasulye, karalahana, brokoli, yeşil meyve ve sebzelerde, narenciye ve bazı balıklarda bulunur.

Otuzlu yaşlarınıza ulaşıncaya kadar, vücudunuz fazla kalsiyumu depolamaya devam eder; bu yaşa ulaştığınızda, kemiklerinizde yoğunluk zirvesine ulaşır. Bu noktadan sonra, vücudunuz kalsiyum depolamayı bırakır ve o zaman bütün kalsiyum ihtiyacınızı yiyeceklerden karşılamak zorunda kalırsınız. Bunu yapmazsanız, vücudunuzdaki kalsiyum stoklarını eritirsiniz. Vücudunuz kemiklerinizde saklanan kalsiyumu eritirken, kemikleriniz giderek zayıflar ve sonunda neredeyse içi boş hale gelir; bu da onları kırılmalara karşı savunmasız bırakır. Dahası, kemikleriniz kırıldığı için sık sık yeni kemikler oluşturmak zorunda kalırsanız, kalsiyum (veya D ya da C vitamini) eksikliğinden dolayı vücudunuz kemiklerinizi olması gerektiği şekilde oluşturamaz. Dolayısıyla lifleriniz, kıkırdaklarınız ve sinirleriniz yeni oluşmuş, mükemmelliğe ulaşmamış kemiğinize sürtünür ve eklemleriniz iltihaplanabilir. Bu da daha fazla iltihaba, acıya ve mafsalsal iltihabına yol açar.

Yapılabilecek en iyi şey, asgari miktarda kalsiyum aldığımızdan emin olmak için diyetinizi güçlendirmektir. Kemikleri genç tutmak için erkekler günde 1,000 ila 1,200 miligram kalsiyum almalıdır. Altmış yaşının altındaki kadınlar günde 1,200 miligram ve altmış yaşının üstündeki kadınlar ise kemiklerini mümkün olduğunca genç ve güçlü tutabilmek için günde 1,600 miligram kalsiyum almalıdır. Kalsiyumun rahatça hazmedilebilmesi için asitli bir ortama ihtiyaç vardır, dolayısıyla asidi etkisiz hale getiren antiasit bir maddeyle alınırsa kalsiyum bir işe yaramaz.

P

Fosfor

Sadece fizyolojik kimyasal reaksiyonlarda yer almakla kalmaz, aynı zamanda vücuttaki bütün hücrelerde bulunur. Normal kemik ve diş yapısı, kalp düzeni ve normal böbrek fonksiyonları için gereklidir. Süt ürünleri, sakatatlar, et ve kuru baklagillerde bulunur. Eksikliğinde halsizlik ve kalsiyum kaybı oluşur.

K

Potasyum

Potasyum, sodyumla birlikte vücuttaki su dengesinin sağlanmasına yardımcı olur ve gıdaların hücre içine geçişini sağlar. Potasyumun önemli görevlerinden biri de sinir sistemindeki mesajları iletmesidir. Beyne oksijenin gönderilmesi beyin için önemlidir. Her gün bu mineral vücutta kullanılır ve tekrar yeri doldurulur. Kalbimiz ve vücuttaki diğer kaslarımızın sağlıklı yapısını koruması potasyuma bağlıdır. Kan basıncını azaltmaya yardımcıdır. Fazla şeker, fazla tuz, alkol ve stres bu minerallerle birlikte vücuttan atılır. Alerjiye yatkın bünyelerde alerjik reaksiyonlara engel olur.

Eksikliğinde kas zayıflığı, sinirsel duyarlılık, kalp atışında düzensizlik görülür. Turuncgiller, domates, tüm yeşil yapraklı sebzeler, nane yaprakları, ay çekirdeği, muz ve patatesten bulunur.

Fe

Demir;

Hemoglobin (kırmızı kan hücresi), miyoglobin (kas pigmenti) ve enzim üretimi için gereklidir. Vücuttaki demirin sadece yüzde 8'i kan damarlarından gelir. Demir vücutta büyümeye yardım eder, yorgunluğa karşı ve hastalıklardan korunmada kullanılır. Demir özellikle kadınlar için daha önemlidir. Çünkü kadınlar 1 ay içinde erkeklerin kaybettiklerinden 2 kat daha çok miktarda demir kaybederler. Demir, vücuttaki B grubu vitaminlerinin kullanımını artırır. Hemoglobinin yapısında yer alan demir, oksijenin dokulara taşınması ve hücre solunumu için çok önemlidir. Eksikliğinde kansızlık ortaya çıkar. Yumurta sarısı, balık, yeşil yapraklı sebzeler, fasulye, fındık, dalak, karaciğer, kırmızı et, ırmık, istiridye, kabuklu yemişler, pekmez, kuşkonmaz ve yulaf ezmesinde bulunur.

Mg

Magnezyum

Sinir sisteminin ve kasların gevşemesini sağlayan mineraldir. Magnezyum kandaki şekerin enerjiye dönüştürülmesinde önemli bir rol alır. Yağların yakılmasına ve enerji üretimine yardımcı olur. Depresyonla mücadelede yardım

eder. Kalp ve damar sisteminin sağlıklı olmasında etkilidir ve kalp krizini önlemeye yardımcı olur. Dişleri sağlıklı tutar. Kalsiyumla birleşerek doğal bir sakinleştirici olarak çalışır. Adet öncesi sendromları azaltır. Bu hayati mineral, vücudumuzun Vitamin C, kalsiyum, fosfor, sodyum ve potasyumu daha etkili bir şekilde kullanabilmesi ayrıca sağlıklı dişler ve sindirim sisteminin rahatlığı için gereklidir. Eksikliğinde depresyon, merkezi sinir sistemi uyarılmasında artış ve kasılmalar, büyüme geriliği, davranış bozukluğu, sinir ve kas çalışmasında bozukluklar olabilir. Soya fasulyesi, fındık, süt, balık, yeşil yapraklı sebzeler ve tahıllarda bulunur. Öğütülmemiş tahıllar, incir, badem, fındık, çekirdek, koyu yeşil sebzeler ve muzda bulunur.

Bakır



Karaciğerde depolanan önemli minerallerden biridir. Vücut dokusunun yeniden oluşması için gerekli enzimlerin hayati komponentidir. Hemoglobine bağlı demirin korunması ve Vitamin C'nin kullanımı için gereklidir. Beyin sinirlerimiz ve bağ dokusu için bakır miktarı önemlidir. Bakır, merkezi sinir sisteminin düzenli işleminde ve demir metabolizmasında rol alır.

Krom



Vücuttaki basit şekerin parçalanmasında rol oynar. İnsülin oluşumuna, kandaki şeker ve kolesterol düzeyinin kontrolüne yardım eder. Krom, vücuttaki enzim ve hormonlar için çok önemlidir.

İyot



Tiroid hormonlarının içeriğinde yer alır. Tiroid ve tiroid kontrol mekanizmasında, zihinsel fonksiyonlarda, enerji ve kilo almada önemli bir rol oynar. Tiroid hormonunun yapımı için gereklidir. Tiroid hormonu hücre metabolizması ve dolayısıyla fiziksel ve zihinsel gelişme, sinir ve kas dokusu işlevleri ile dolaşımda rol oynar. Yeterli miktarda alınmazsa guatr yani tiroid bezinde büyüme meydana gelir.

Selenyum



Vitamin E ile birlikte antioksidan ve hücre koruyucusu olarak çalışır. Dokuların zarar görmesini engeller. Selenyum dokuların elastikiyetinin korunması için önemlidir. Kanser türlerine karşı koruyucudur. Kalp hastalığı ve felç riskini azaltmaya yardım eder. Genç elastik dokuların korunmasına yardımcıdır. Sıcak basması ve menopoz sıkıntılarını yatıştırır. Kepeğin tedavisine ve önlenmesine yardımcı olur. Sperm sayısını ve erkekteki verimliliği artırır.

Deniz ürünleri, böbrek, karaciğer, buğday tohumu, kepek, ton balığı, soğan, domates, brokoli ve sarımsakta bulunur.

Sodyum

Bu mineral sinir ve kas fonksiyonlarının devamı için çok önemlidir. Asıl görevi sıvı pompalanmasını ve gıdaların hücre zarından geçişini sağ-

Na

lamaktır. Bol miktarda sodyum yüksek kan basıncına katkıda bulunur. Tuz, füme etler, süt ve süt ürünlerinde bulunur. Vücudun suyunu dengeler, sinir iletişimlerini ve kasların kasılmalarını sağlar, kalbin normal atış ritmini korur. Vücuttaki sodyum eksikliği kramplar, iştahsızlık ve uyumsuzluğa neden olur.

S

Kükürt

Sağlıklı saç, cilt ve tırnaklar için gereklidir. Oksijen dengesinin korunmasına yardımcı olur, bu da beyin fonksiyonları için çok önemlidir. Sülfür aynı zamanda B-grubu vitaminlerinin işlevlerini yerine getirmesine ve karaciğerde safranın salgılanmasına yardımcı olur.

Zn

Çinko

Bu mineral vücutta her şey için gereklidir. Vücuttaki pek çok fonksiyonda görev alır. Vücudumuzdaki her hücrede çinko vardır. Zihinsel fonksiyonlarda, vücudun kendi kendini iyileştirmesi ve yenilemesi gereken durumlarda, vücuttaki alkali dengesinin korunmasında önemli roller üstlenir. Büyümenin ve cinsel gelişimin normal olmasını, yaraların iyileşmesini sağlar. Dahili ve harici yaraların iyileşme süresini hızlandırır. Tırnaklar üzerindeki beyaz noktaları yok eder. Prostat sorunlarının önlenmesine yardımcı olur. Büyüme ve zihinsel uyanıklığı destekler. Zihinsel rahatsızlıkların tedavisine yardım eder. Soğuk algınlığının hastalık süresini ve şiddetini azaltmaya yardımcıdır. Bu mineralin varlığına ihtiyaç duyan organlar; kalp, beyin ve üreme sistemidir. Deniz ürünleri, et, karaciğer, fındık, süt ve yumurtada bulunur. Vücuttaki çinko eksikliğinde büyüme geriliği, iştahsızlık ve eklemelerde şişme meydana gelebilir. Et, karaciğer, deniz ürünleri (özellikle istiridye), buğday tohumu, bira mayası, kabak çekirdeği, yumurta ve toz hardalda bulunur.

B

Bor

Vücudumuzdaki ve kemiklerdeki kalsiyum, magnezyum ve fosforun vücutta maksimum şekilde kullanılmasını ve korunmasını sağlayan mineraldir.

Mn

Manganez

Kıkırdak dokusu, steroid sentezi, ve glikoz kullanımı için gereklidir. Bitkinliğin giderilmesine yardımcı olur. Kas reflekslerini güçlendirir. Osteoporozun engellenmesine yardımcı olur. Belleği geliştirir. Sinirsel hassaslığı azaltır.

Eksikliğinde anormal kemik ve kıkırdak oluşumu, glikoz toleransında bozulma ve büyümede gecikme oluşabilir. Tahıl, fındık, yeşil yapraklı sebzeler, bezelye ve pancarda bulunur.

Su

Su, insan yaşamı için oksijenden sonra en önemli maddedir. İnsan yemek yemeden haftalarca canlılığını sürdürebilirken susuz ancak birkaç gün yaşayabilir.

Kanın %92'si, kemiklerin %22'si, beynin ve kasların %75'i sudur. Hücrelerin yaşamsal faaliyetleri ve vücut fonksiyonlarının yerine getirilmesi, vücudun su dengesinin korunması ile mümkündür.

Vücutta biriken toksinleri atmak ve vücudun ısı dengesini sağlamak için sağlıklı bir birey her gün idrarla 1.500, deri yoluyla 500, dışkı ve solunum ile 300 mililitre (toplamda yaklaşık 2,5 litre) su kaybetmektedir. Kaybedilen suyun yerine konması gereklidir.

Her yaştan insanın ve özellikle yaşlıların suya ihtiyacı vardır. Yaş ilerledikçe insanların daha çok su tüketmesi gerekir.

Susamak, vücuttaki sıvı miktarının azaldığına işaret eder. Susama hissi oluşmadan su içmeye özen gösterilmelidir. Aksi halde geri dönüşü zor böbrek problemleri oluşabilir. Son yıllarda tüm toplumlarda insanların çeşitli nedenlerle kilolarının arttığı saptanmıştır. Aşırı yağ artışı vücut su oranlarında azalmalara neden olmaktadır. Şişman ve kilolu olanların daha çok su içmesi gereklidir.



Sıvı kaybı yazın terleme, aşırı sıcaklar, ishal, kusma gibi nedenlerle arttığı için bol su içilmelidir. Kaybedilen su yerine konmazsa kan basıncında düşme, bellekte bozulma, hareket etmede güçleşme başlar.

Spor yapanların su oranının standart kişilerden %5 oranında daha yüksek seviyede olması gerekir. Spor esnasında yudum yudum yaklaşık yarım litre su içilmesi sağlık açısından gereklidir. Eğer spor yaparken içilemiyorsa öncesinde ve sonrasında muhakkak içilmelidir.

Vücut ısısının denetiminde su dengesi çok önemlidir. Yaz kış vücut sıcaklığı 36–37 derece arasındadır. Bunu sağlayan, vücuttaki su dengesidir. Bağışıklık sisteminin verimli çalışabilmesi için vücut su dengesinin sağlanması gerekir.

Vücuttaki kan, mide sıvısı, tükürük, amniyotik sıvı (gebelikte) ve idrar gibi vücut sıvılarının büyük bir kısmı sudur. Bu nedenle su hücrelere oksijen ve besin öğelerinin taşınmasını, ayrıca atık ürünlerin taşınarak böbreklerden atılmasını sağlar. Su ağız, göz ve burun gibi vücut

dokularının nem dengesini korur. Cildin taze, pürüzsüz ve nemli olmasında önemli bir unsurdur.

Böbreklerin görevini yerine getirebilmesi ve dolayısıyla vücuttaki yağ akımının dengeli olabilmesi için bol su tüketilmelidir. Çünkü karaciğerin görevini yapabilmesi, böbreklerin yeterli çalışmasına bağlıdır. Karaciğerin başlıca görevlerinden biri, vücutta depolanmış yağları bedeninin kullanabileceği enerjiye çevirmektir. Yeterince su içilmediği takdirde böbrekler yeterince çalışmaz ve süzme işlemini gereği gibi gerçekleştiremez. Karaciğer de böbreklerin görevini üstlenmeye başlar, kendi görevi ikinci plana düşer ve daha az yağ yakmaya başlar. Yakılmayan yağlar vücutta birikmeye başlar ve kilo artar.

Oksijen olmadan hiçbir madde yanamaz, vücutta da besinlerin yakılması buna bağlıdır. Suyu yeterli tüketen kişilerde kandaki oksijen dokulara yeteri kadar taşınabilir ve dolayısıyla yağ yakışı hızlanır.

Su, dışkının yumuşamasını sağlayarak kabızlığın önlenmesine katkıda bulunur. Yeterli su alınmadığı zaman beden, ihtiyacı olan suyu bağırsaklardan çektiği için kabızlık oluşur. Özellikle sabah aç karnına, kahvaltıdan bir saat önce içilen ılık iki su bardağı su kabızlığın önlenmesinde çok faydalıdır.

Vücutta oluşabilecek ödemlerin önlenmesinde suyun önemli rolü vardır. Dışarıdan yeteri kadar su alınmadığında hücreler suyu bünyelerinde tutar ve ödem oluşur.

Su dengesinin sağlanması soğuk algınlığı, idrar yolu enfeksiyonları, böbrek taşları ve mesane kanseri riskini düşürür.

Bebek ve çocukların, vücudun harcadığı her kalori başına 1,5 mililitre suya ihtiyaçları vardır (günde ortalama 1-1,5 litre).

Yetişkin bireylerin günde ortalama 2-3 litre suya ihtiyacı vardır. Sağlıklı bir kadının günde 10 bardak, erkeğin ise 14 bardak su içmesi önerilmektedir. Kilo fazlası olan kişilerin bu miktara her fazla 5 kg başına 1 bardak daha su eklemeleri gerekmektedir.

Hamileler, ağır işte beden gücüyle çalışanlar ve sporcuların sıvı ihtiyacı günde ortalama 3-3,5 litredir.



Yeterli ve Dengeli Beslenme

Yeterli ve dengeli beslenmek için aşağıdaki besin gruplarından yeterli ve önerilen miktarlarda bir arada yenmesi gerekmektedir.

Gruplar	İçindekiler	Önemi	Günlük Tüketim
Et, Yumurta, Kurubaklagiller	Protein, demir, çinko, fosfor, magnezyum, B6, B12, A vitamini, niasin, tiamin (B1)	Büyüme, gelişme, hücrelerin yenilenmesi ve doku onarımı, kan yapımı, sindirim ve sinir sistemi gelişimi, deri sağlığı, hastalıklara karşı direnç.	Yetişkin, genç, çocuk: 2 porsiyon Gebe, emzikli : 3 porsiyon
Süt ve Süt Ürünleri	Protein, kalsiyum, fosfor, B12, riboflavin (B2)	Büyüme, gelişme, doku onarımı, kemik gelişimi ve sağlığı, diş gelişimi ve sağlığı, sinir ve kasların düzenli çalışması, hastalıklara karşı direnç.	Yetişkin: 2 pors. Genç, çocuk, gebe, emzikli, menopoz sonrası kadın: 3-4 porsiyon
Sebze ve Meyveler	C vitamini, karoten, folik asit, riboflavin (B2), demir, magnezyum	Büyüme, gelişme, hücrelerin yenilenmesi ve doku onarımı, kan yapımı, diş ve diş eti sağlığı, deri ve göz sağlığı, hastalıklara karşı direnç.	Sebze: 3-4 pors. Meyve: 2-3 pors. Toplam: 5-7 pors.
Tahıl ve Tahıl Ürünleri	niasin, tiamin (B1) ve protein	Enerjinin temel kaynağıdır. Sindirim ve sinir sistemi gelişimi, deri sağlığı, hastalıklara karşı direnç.	4 - 6 porsiyon

Bu 4 grubun haricinde yağlar ve şekerler genel olarak enerji sağlarlar. Tereyağında A, bitkisel yağlarda E vitamini bulunur. Pekmez ise demir (Fe), kalsiyum (Ca) ve potasyum (K) bakımından zengindir.

Vücudun enerji kaynağı kalorilerdir. Yediğiniz her yiyecekte belli bir miktarda kalori vardır. Besinlerle aldığınız kalorilerin kaynağı yağlar, karbohidratlar ve proteinlerdir. Yağlar, karbohidrat ve proteinlere göre iki kat daha fazla kalori içerir.

İnsan vücudu için gerekli günlük kalori miktarı bilinince, yiyecek maddeleri, bu miktar kaloriyi sağlayacak biçimde seçilir. Genellikle gereksinim duyulan kalori miktarını saptayabilmek için basit bir formüle başvurulur. Ağır ve yorucu uğraşları olmayan, normal ağırlıkta bir insanın kilosu 40 ile çarpıldığında, o insanın günlük ihtiyacı olan kalori miktarı anlaşılır. 50 kg ağırlıkta bir insanın ağırlığını 40 ile çarparak, bulunan 2000 sayısı, o insanın günlük kalori ihtiyacını yaklaşık olarak ortaya koyar. Elde edilen bu sonuç kalori ihtiyacını etkileyen diğer unsurlar ile birlikte düşünülerek gerçek kalori ihtiyacı bulunur.

Günlük öğünlerde yenilen ve içilen yiyecek maddelerinin bir listesi yapılarak gerektiğinden fazla ya da az kalori alınıp alınmadığı he-

saplanabilir.

Normal bir kadının günlük kalori ihtiyacı 2000–3000 kalori arasındadır. Ancak kadının bazı özel durumlarında kalori miktarı da değişir. Örneğin dinlenme anında 2000 iken, çalışma sırasında 2400, ağır çalışmalarda 3000, gebelikte 2400, süt verme halinde 3000 kalori olur.

Erkekler için alınması gereken kalori miktarı, kadınlara oranla daha fazladır. Hafif işlerde çalışan erkekler 2400–2500, ağır işlerde çalışan erkekler ise 3000–4000 kaloriye ihtiyaç duyarlar.

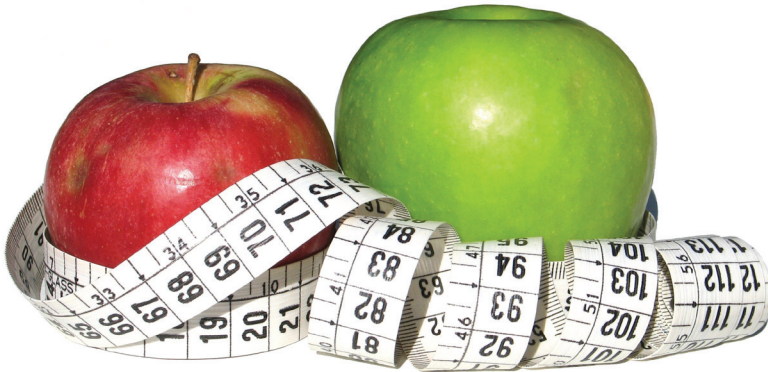


Nerede Ne Kadar Kalori Tüketiyorsunuz?

İnsanların günlük kalori ihtiyaçları hesaplanırken, bu miktarlar yapılan işe göre temel kalori ihtiyacına eklenmelidir. Temel kalori ihtiyacının dışında bazı meslek ve uğraşılarda bir saatte harcanan kalori miktarları aşağıda gösterilmiştir:

Beyin çalışmaları 7-8, elle yazmak 20, makine ile yazmak 16-40, yüksek sesle konuşmak 85, yürümek 130-200, ev işi yapmak 87-174, evde elle dikiş 25-30, elde çamaşır yıkama 130, bisiklete binmek 180-300, güreş 980, koşmak 500-930, kaymak 500-960, kürek çekmek 120-600, yüzmek 200-700, eskrim 530, odun kesmek 390-430, çiftçilik (ağır) 90 kcal harcatır.

Bir kilogram vücut yağını yakmak, (bir kg zayıflamak) yavaş bir işlem olmakla beraber bu durum hevesimizi kaybettirmemeli ve bizi amacımızdan vazgeçirmemelidir. Başarının formülü aynı zamanda zevk de veren düzenli bir egzersiz programıdır.



Yiyeceklerin 100 gramında Bulunan Kalori (kcal) Miktarı

Besin	Miktar	Kal.	Besin	Kal.	Besin	Kal.
Kayısı	1 adet	8	Salata	123	Kızartma köfte	350
Salatalık	1 adet	11	Tavuk ızgara	132	Makarna	350
Domates	1 adet	14	Ton Balığı	135	Balık tava	370
Kavun	100 gr	18	Hindi eti	145	Kuzu pirzolası	377
Karpuz	100 gr	19	Tavuk eti	250	Sütlü tatlı	400
Çilek	100 gr	26	Yumurta	150	Kaşar peyniri	413
Havuç	100 gr	35	Balık eti	190	Sıvı yağ	464
Kiraz	100 gr	40	Çorbalar	200	Bisküvi	470
İncir	100 gr	41	Etli sebze yemeği	200	Patlamış mısır	478
Portakal	1 adet	50	Zeytinyağlılar	200	Çikolata, helva	520
Üzüm	100 gr	57	Kepekli ekmek	214	Baklava	520
Elma	1 adet	60	Izgara köfte	231	Ayçiçeği	578
Şeftali	1 adet	60	Siğir eti	240	Susam, tahin	589
Süt	1 bardak	68	Kızarmış patates	272	Margarin	729
Ayran	1 bardak	70	Biftek ızgara	278	Tereyağı	736
Muz	1 adet	100	Kuzu ızgara	282	Ceviz	549
Patates	100 gr	100	Beyaz peynir	275	Fıstık	560
Kola	1 bardak	110	Beyaz ekmek	321	Çam fıstığı	600
Zeytin	100 gr	200	Börekler	350	Fındık	650
Badem	100 gr	600	Pilav	350		



Sağlıklı Beslenme



İyot eksikliğini önlemek için iyotlu tuz kullanınız. İyot eksikliği guatr, gelişme geriliği, zeka geriliği ve cüceliğe neden olur.

İleri yaşlarda da sağlıklı olmak istiyorsanız un, şeker ve tuz tüketimini azaltın.

Beyaz ekmek yerine çavdar, yulaf, kepek ekmeği gibi posası yüksek ekmek türleri kullanın.

Demir eksikliği anemisi çocuklarda, gebe ve emzikli kadınlarda daha sık görülen bir beslenme yetersizliği anemisidir. Korunmak için; çocuklara çay yerine süt veya taze meyve suyu için, yemeklerden bir saat önce ve sonra çay içirmeyin. Her öğününüzde mutlaka taze sebze ve meyve yiyin.

Şeker yerine bal, reçel ve pekmez yiyin. Kola, gazoz, hazır meyve suları; şeker, su ve zararlı maddelerden ibarettir. Çocuklar için iştah kapatıcıdır ve diğer besinleri yemelerini engeller. Oysa meşrubatlar yerine sütün veya ayranın tercih edilmesi hem daha besleyici hem de daha ucuzdur.

Sebze ve kuru baklagiller pişirilirken haşlama sularının atılmaması gerekir. Çünkü B grubu vitaminleri ve bazı mineraller bu suya geçer. Atıldığı takdirde kuru baklagillerin besin değeri kaybolur. Ancak gaz problemi olan kişilerin bu suyu kullanmaması daha uygundur. Kuru baklagillerin ıslatma suyuna çabuk yumuşaması için karbonat konma-

sı B grubu vitaminlerinin kaybolmasına yol açar.

Besinler gölgede kurutulmalıdır. Besinler eğer güneşte kurutulursa ışığa hassas olan A vitamini başta olmak üzere vitaminlerin çoğunda kayıplara yol açar.

Hamurun mayalandırılması besin değerinin artmasını sağlar.

Meyve ve sebzelerde bulunan C vitamini havanın oksijeninden kolayca etkilenip bozulabilen bir vitamindir. Bu kaybı önlemek için meyveler kesildikten veya suyu sıkıldıktan sonra hemen tüketilmelidir.

Açıktaki satılanı değil, ambalajlı gıda maddelerini (özellikle sütü) tercih ediniz ve etiketlerini okuyunuz. Gıdaların ambalajları üzerinde; üretici firma adı, adresi ve tanıtıcı işareti, maddenin adı, imal ve son kullanma tarihi, mamülün çeşidi ve gıdanın kullanımı ile ilgili uyarıcı bilgilerin yazılı, ambalaj yüzeyinin düzgün olmasına dikkat ediniz.

Tüketicinin aldanmasına neden olabilecek şifalı ve besleyici özelliği olduğunu ifade edecek yazı ve işaretlerin bulunmamasına dikkat ediniz.

Sağlam, zedelenmemiş ve bozuk olmayan gıdaları satın alınız.

Hastalık yapabilecek şüpheli gıdaları, özellikle küflenmiş, rengi, görüntüsü ve kokusu değişmiş gıdaları kesinlikle yemeyiniz.

Sebze ve meyveler; topraktan ve ilaç kalıntılarından temizlenmek için bir müddet su dolu bir kaptaki bekletildikten sonra, bol su ile birkaç kez yıkanmalıdır.

Gıdaların temizliğinde deterjan gibi temizlik maddeleri kesinlikle kullanılmamalıdır.

Zehirli mantarları gözle ayırt etmek mümkün olmadığı için kültür mantarları dışında mantar tüketilmemelidir.

Besinler oda sıcaklığında bütün gece veya uzun süre bekletilmemelidir.

Toz ve haşerelerden korumak için besinlerin üzeri daima kapalı olmalıdır.

Uzun süre ılık tutulan yemekler bozulabilir. Sıcak tutma ve ısıtma derecesi 60–74 derece arasındadır. Soğuk tutma derecesi ise 5 derecenin altındadır. Bu nokta unutulmamalıdır.

Dondurulmuş hazır gıdalar çözündürülmeden pişirilmelidir. Özellikle etler buzu çözöldükten sonra yeniden dondurulmamalıdır. Çözölmesi sırasında mikrobiyolojik bozulmaya uğrayabileceği gibi besin değeri açısından da kayıplar olur. Çözölme işi oda sıcaklığında, radyatör üzerinde ve altında, hafif ateşte veya güneşli yerde yapılmamalıdır. Çözölme işlemi buzdolabının alt raflarında bekletilerek veya su geçirmeyen plastik torbalara sıkıca sarılarak, akan soğuk su altında bırakılarak yapılmalıdır.

Çabuk bozulan et, tavuk, balık, süt, yumurta gibi besinlerin dükkanlarda güneşten uzak ve buzdolabında saklanması gerekir. Satın alındıktan sonra yine bekletilmeden hemen buzdolabına konulmalıdır.

Etler, birer yemeklik miktarlarda, yassı bir şekilde paketlenmiş olarak dondurulmalıdır.

Kırık, çatlak ve kirli yumurtalar satın alınmamalıdır.

Süt ve sütlü besinler, krema, deniz ürünleri, soğuk etler, sosis, salam, yumurta ve yumurtalı besinler, kremalı pasta ve tatlılar, kıyma kullanılmış besinler ve sandviçler 5 derecenin altında saklanmalıdır.

Yağ yakıldıktan sonra yemeğe konursa, kanserojen (kanseri yapıcı) duruma gelir.

Yoğurdun yeşilimsi suyu atılırsa vitamin değeri azalır.

Kapakları bombeleşmiş konserveleer sağlık için son derece tehlikelidir.

Kuru yemişleri ve baharatları nem almayacak şekilde saklayın. Aksi takdirde bu besinlerde karaciğer kanserine yol açan aflatoksin küfleri oluşabilir.

Sebzeleri pişirirken mümkün olduğunca az su kullanın ve çelik tencere kullanın.

Meyve ve sebzeleri, yöresine ve mevsimine uygun olarak taze tüketin. Uzun süre bekletmeyin. Meyve suyunun yerine meyveyi posasıyla birlikte tüketin.

Sebze, makarna, mantı, bulgur ve kuru baklagilleri pişirirken haşlama sularını atmayın. Pişirme suyunu uygun miktarda ayarlayıp kendi suyu ile pişirin. Böylelikle hem lezzet, hem de besin öğelerinde oluşacak kayıpları önlemiş olursunuz.

Kızartma yağlarının bir kez kullanılması ve daha sonra atılması gereklidir. Ancak birkaç kez kızartılmaya uygun yağlarda önerilen sayıda kullanım mümkündür.

Beyaz ekmek yerine tam buğday unundan ekmek tercih edilmelidir.

Hazır meyve suları, gazoz ve kolalı içecekler yerine meyvenin kendisi ve ayran tercih edilmelidir.

Yağ satın alırken şeffaf cam veya plastik şişelerde satılan yağlar yerine koyu renkli şişeler veya teneke içindeki yağlar tercih edilmelidir. Yağlar cam kap içinde bile olsa güneş alan yerlere konulmamalıdır.

Tuzlu kuru yemiş, cips türündeki besinlerden uzak durulmalıdır. Alkollü içki tüketilmemelidir.

Günde en az bir avuç kuruyemiş yiyin. Kuruyemiş, sağlıklı yağ ve sağlıklı protein açısından mükemmel bir kaynaktır; ayrıca antioksidan olan flavonoidler açısından da önemli bir konsantre kaynaktır.

Yeşil rengi korumak için sebzelere, çabuk pişmesi için de kuru fasulye ve nohuta soda eklemeyin. Soda bu gıdalarda tiamin ve C vitaminlerinde kayba yol açar.

Yumurta yı haşlanmış tüketin. Beyazı mutlaka katı olsun. Aksi takdirde beyazında bulunan avidin proteini biyotin vitaminin emilimini engeller. Çok fazla haşlanmış yumurtanın sarısında ise demir sülfür halkası oluşur. Bu yüzden en uygunu beyazının katı, sarısının ise hafif cıvık kıvamda olmasıdır.



Yumurta kesinlikle kolesterol ve diğer besin öğeleri açısından zararlı olmayıp aksine çok faydalıdır. Adeta anne sütüne yakın besin içeriği olan kaliteli bir protein kaynağıdır.



ANNE SÜTÜ

Süt belirli özellikleri taşıması nedeni ile, yeni doğan bebeğe en uygun besindir. Her canlının sütü kendi yavrusu için en uygun besindir. Çünkü o süt bileşim yönünden o yavrunun büyüme hızı ve sindirim sistemi özelliklerine uygun olarak yapılmıştır.

Anne sütü, bebek beslenmesinde tek başına yeterli olan en üstün vasıflı ve fizyolojik olan tek besindir. Fizyolojik olması; bebek için en iyi olması, özel yapılması yanında, bebeğin yaşına göre ayarlanmasında da görülür.

Anne sütünün fonksiyonu sadece bebeği beslemek değildir. Anne sütü bebeği en iyi şekilde beslediği gibi, bebek ve anne açısından yararları sayılamayacak kadar çoktur.

İnsan ve İnek Sütünün Bileşimi (Ortalama Değerler)

	Ögeler	İnsan Sutu	İnek Sutu
Genel Bileşim mg/100 ml	Su	87.6	87.3
	Protein	1.2	3.3
	Yağ	3.8	3.7
	Laktoz	7.0	4.8
	Toplam mineral	0.2	0.7
Mineral mg/100 ml	Kalsiyum	33	125
	Magnezyum	4	12
	Fosfor	15	96
	Kükürt	14	30
	Demir	0.15	0.10
	Bakır	0.04	0.03
	Böbrek S.Yuku	80	220
Vitaminler (100 ml sütte)	Vitamin A(µg)	53.0	34.0
	Karoten (µcg)	27.0	38.0
	Vitamin D(I.U)	0.42	2.36
	Vitamin E (mg)	0.56	0.06
	Vitamin C (mg)	4.30	1.60
	Niasin (mg)	0.17	0.10
	Riboflavin (mg)	0.04	0.20
	Vitamin B6 (mg)	0.01	0.05
	Tiamin (mg)	0.02	0.04
	Folik asit(µg)	5.0	5.0
	Vitamin B12 (µg)	0.10	0.56
Elzem Yağ Asitleri mg/100 ml	Linoleik asit	8.30	1.10
	Linolenik asit	0.40	-
	Araşidonik asit	0.80	1.00
	Toplam	9.50	2.10
	EPA-DHA	Var	Yok

Bebekler üzerinde yapılan araştırmalar, anne sütü proteininin, vücutta tam olarak kullanıldığını göstermiştir. Hayvan sütlerinin proteininde kükürlü elzem aminoasitler biraz sınırlıdır. Bu durum hayvan sütü proteininin insanda kullanılma oranını düşürmektedir.

Elzem amino asit örüntüsü bebek için daha yeterli ve oranlı olan Laktoalbümin ve Laktoglobulin (Whey Proteinleri) oranları anne sütünde daha yüksektir.

Anne sütü ve inek sütündeki yağ oranları birbirine çok yakındır ancak, nitelik açısından anne sütü yağı daha uygundur. Anne sütü yağının 100 mg'ında 9.5 mg elzem yağ asidi bulunurken, inek sütü yağında bu miktar 2.1 mg'dır.

Bilindiği üzere elzem yağ asitlerinin, büyüme ve bazı hormonların ön ögesini oluşturma ile ilgili görevleri vardır. Anne sütü içerdiği yağ asitlerinden dolayı, bebeği çeşitli deri hastalıklarından korumaktadır.

Süt şekeri olan laktoz'un oranı, anne sütünde daha fazladır. Bu nedenle anne sütü inek sütüne göre daha tatlımsıdır. Anne sütündeki laktoz oranı yüksek olmasına karşın, gastroenteritlerde laktoz intoleransı gelişmiş bebekler tarafından bile, rahatlıkla hazmedilebilmektedir.

Anne sütündeki toplam kül oranı (solüt yükü), inek sütüne göre 1/3 oranındadır (anne sütünde % 0,2, inek sütünde % 0,7) ve bebeğin böbreğini solüt yüklenmesinden korur.

Anne sütündeki kalsiyum oranı, inek sütündekinin 1/4'ü oranındadır; ancak emilim oranı yüksek olduğu için bebek için yeterlidir.

Anne sütünün 100 ml'sinde 0,15 mg bulunan demir, hiçbir yiyecekte ulaşılamayan oranda “% 60” oranında emilerek bebeği anemiden korur.

Anne sütündeki Vit A, Vit E, Vit C, Niasin miktarları da inek sütünden daha fazladır. Düzenli emzirilen ve yeterli anne sütü alan bir bebek ilk altı aylık dönemde C vitamini gereksinmesini anne sütünden karşılar, dışarıdan C vitamini kaynağı ek besin verilmesi gerekmez.

Anne sütü sadece yağ, protein, karbohidrat, vitamin ve mineral karışımı değil aynı zamanda bebeğe biyolojik yararları olan bir maddedir.

Anne sütünde bulunan Amilaz ve Lipaz, sütü henüz bebeğin ağızında ve midesinde iken absorpsiyona hazırlar ve bebeğin midesinin 15-45 dakika gibi kısa sürede boşalmasını sağlar.

Anne sütünde, hayvan sütlerine göre değişik türde ve daha fazla miktarda nükleotidler bulunmaktadır. Bu nükleotidlerin protein sentezinde rolü olduğu, dolayısı ile büyümeyi hızlandırdığı tahmin edilmektedir.

Beyin gelişiminde rolü olan Taurin amino asidi anne sütünde mevcut olup, inek sütünde yoktur.



Anne sütü Ig A başta olmak üzere immünglobulinler yönünden zengindir. Anne sütündeki immünglobulinler bebeği E.koli, Kolera, Rotavirus, Streptokok, Stafilokok, Pnömonokok, Şigella, Pertussis ve Koksaki virusu enfeksiyonlarına karşı korur.

Doğumu izleyen 2-3 gün içinde salgılanan Kolostrum denilen ağız sütü immünglobulinler bakımından çok zengindir.

Anne sütü ile beslenen bebeklerin barsaklarına *Basilus bifidus* bakterisi hakim olup laktik asit üreterek sindirim sistemindeki asiditeyi yüksek tutar ve patojen bakterilerin üremesini engeller. Anne sütünde bulunan Lizozim enzimi de bakterilere karşı koruma sağlamaktadır.

Anne sütünün içerdiği Laktoferrin proteini, barsaklardaki demiri bağlayarak, bakterilerin kullanmasını önler ve üremelerine engel olur. Bu şekilde bebeği *E. coli* enteriti'nden korur. Laktoferrinin aynı zamanda *Candida albicans*'ın büyümesini de sınırladığı ileri sürülmektedir.

Erken yaşlarda gastrointestinal sistem daha geçirgen olduğu için, inek sütü proteinlerinin daha fazla allerjik etki gösterdiği görüşü vardır. İnsan sütü proteini allerjik değildir. Çünkü protein vücudun immün sistemi için yabancı kabul edilmez.

Anne sütü bebeği, egzema, rinit ve bazı orta kulak iltihabı gibi durumlara karşı da korur.

Anne sütü sağlıkla ilgili çevresel faktörler açısından daha emniyetlidir. Raporlara göre insan sütündeki radyoaktivite, inek sütündekinin 1/5'i kadardır. İnsektisit ve pestisit kalınlarının inek sütünde daha fazla olması da olasıdır.

Anne sütü ile besleme, yani emzirme anne ile bebek arasındaki iletişimi sağlar. Anne ve çocuk arasındaki psikolojik bağ doğumdan hemen sonra emzirme ile artırılabilir. Erken anne-çocuk ilişkisinin artan oranda emzirme, enfeksiyonlarda azalma ve büyümede ilerleme ile birlikte gittiği gösterilmiştir. Bu tür ilişkinin çocuk ihmali, terki, kazaları ve başarısızlık oranını da azalttığı saptanmıştır.

Anne sütü, hayvan sütü ya da mama kullanmaktan daha ekonomiktir. Bombay'da yapılan bir araştırmada; emzirirken anneye ek olarak verilecek yiyeceklerin maliyetinin, bebeklere anne sütü yerine verilen mamanın maliyetinden 4-8 kez daha az olduğu bulunmuştur.

Anne sütünün hazırlanma ve saklanma sorunu yoktur. Her zaman hazır ve temizdir. Bakteriostatik özelliği vardır. Meme ucu bakteri ile bulaşmış olsa bile, biberonda olduğu gibi, bakterilerin patolojik düzeyde çoğalması mümkün değildir.

Anne sütü ile beslenme biberon, tabak, kaşık, ısıtma, buzdolabı ve ocak gibi araç-gereç ve temizleme koşullarını gerektirmez, kolaydır.

Emzirmenin çocuk sağlığı ile ilgili bunca yararları yanında anne için yararı da söz konusudur. Emzirme, süt birikmesi ile memede oluşabilecek komplikasyonları önler. Emziren kadınlarda meme kanseri, emzirmeyen kadınlara göre daha seyrek olarak görülmektedir.

ANNE SÜTÜNÜN VERİLME TEKNİĞİ

Doğumdan sonra ilk 2-3 gün içinde salgılanan süte "Kolostrum", halk dilinde ise "Ağız" denir. Koyu limon sarısı renkte olan bu sütte, normal süttekinin bir kaç katı kuru madde bulunur. Miktarı normalde 10-40 ml. kadardır. İmmünglobulinler (IgA, IgM gibi) yönünden çok zengin olan kolostrum'un bebeğe bir damlası bile ziyan edilmeden verilmelidir. Daha sonraki günlerde kolostrumun yerini normal süt alır.

Yeterli ve dengeli beslenen ve iyi emziren bir anneden günde 700-800 ml kadar süt salgılanır. Bazı faktörler süt salgılanmasını etkilemektedir:

Annenin psikolojik durumu süt salgılamasında etkilidir. Korku, yorgunluk, coşku, üzüntü ve annenin beslenme yetersizliği süt salgısını azaltır.

Bebek doğumdan hemen sonra, hatta doğum odasında emzirilmeye başlanmalıdır. Tüm memelilerde bebek doğar doğmaz anne memesini emmeye yönelir. Bu, süt salgısının en önemli uyarıcısıdır. Anne anesteziyle bile olsa, bebek anne memesini refleks olarak emince, anne hipotalamusundan, prolaktin ve oksitosin salgılanması ile anne sütü-



nün gelmesi, bebek kuvvetlice emip boşalttıkça da sütün daha fazla artması sağlanmış olur. Doğumdan sonra bebeklere glikoz solüsyonu, ek gıda ve mama vermekten kaçınılmalıdır. Doğumdan hemen sonra emzirme uterus kontraksiyonlarına yol açarak doğum sonu kanamasının kontrol altına alınmasını sağlar.

Bebeğini emziren anne sırtını rahatça dayayabileceği şekilde yatağa, bir sedir veya kanepeye oturur. Yatarak emzirme annenin uyuması durumunda bebeğin boğulmasına neden olabileceği için sakıncalıdır.

Emzirmede meme temizliğine dikkat edilmelidir. Her ne kadar annelere, emzirmeden önce meme uçlarını temizlemeleri önerilse de bu işlem her zaman gerekli değildir. Anne

sütünün bakteriostatik özelliğinden dolayı meme ucu bakteri ile bulaşsa bile bakteriler hastalığa sebep olmadan ölecektir. Annelerin meme uçlarını her emzirmeden önce temizleme önerisi, meme verme sıklığını önleyici etki yapabilir. Ancak hastane tedavisi gören hastalarda ve süt toplanması gerektiğinde memelerin temizliği önemlidir.

Bebeğini emzirecek olan anne, bebeğini kucağını alır, meme başını eli-parmakları ile uygun biçimde tutarak bebeğin ağızına verir. Sağlıklı bir emzirme için bebeğin anne memesine iyi yerleştirilmiş olması, başı dik (yutma işlemi için), vücut ve kollar anneye dönük, rahat nefes alabilmesi için burun delikleri açık (ağızdan nefes alan çocuklarda hava yutmaya bağlı gaz oluşumu fazla olabilir) olacak şekilde yerleştirilmesi

gerekir.

Emzirme süresi en az 15-20 dakika olmalıdır. Emzirmenin ilk 5 dakikasında bebek sütün büyük bir kısmını boşaltır, fakat emme hızı bebekten bebeğe farklılık göstereceğinden ve anne bebek arasındaki psikolojik bağ emzirme sırasında güçleneceğinden, emzirmeye daha uzun süre devam edilmelidir.

Emzirmede, bir meme iyice boşaldıktan sonra diğer meme verilmelidir. Bir sonraki emzirmede son verilen memeden emzirmeye başlanmalı böylece her emzirmede bir memenin iyice boşalması sağlanmalıdır. Yeniden süt salgılanması için memenin boşalması şarttır. Hatta her emzirmede tek bir memenin verilmesi önerilmektedir.

BEBEĞİN GAZININ ÇIKARILMASI

Bebek emme sırasında yutkunurken sütle birlikte hava yutar. Eğer bebeğin midesindeki gaz emzirmeden sonra çıkarılmazsa, karın ağrısına ve kusmaya yol açar. Bunun için anne sol omuzuna temiz bir havlu veya bez koyar. Bebeği sol kolu ile tutar ve başını omuzuna yaslar. Sağ eli ile bebeğin sırtına hafif hafif vurarak sıvazlar ve bebeğin geçirmesini sağlar. Bu şekilde gaz çıkarılmış olur.

EMZİRME ARALIĞI

Son yıllarda emzirme aralığı ile ilgili olarak bilimsel verilerin ışığı altında uygulama değişikliği yapılmıştır. Bu uygulamaya göre bebek her ağladığında emzirilmelidir, belirli bir süre ve saat beklemek gereksizdir.

Bebeklerin midesinin boşalma süresi 2-4 saat arasında değişir. Zaten bebek bu süreler içinde ağlayacaktır. Yalnız bebeğin beslenme ihtiyacı dışında, bazı rahatsızlıklar nedeniyle de ağlayabileceği unutulmamalıdır. Yaygın olan uygulama; 24 saatte en az 10 kez olmak üzere, gün boyunca 2 saatte bir emzirmektir.

Doğumdan sonra bebekle annenin aynı odada kalması sık emzirmeyi desteklediği gibi bebeğin kokusu, sesi, ağlaması da süt salgılanmasını artırmaktadır.

ANNE SÜTÜNÜN VERİLME SÜRESİ

Bebekleri en iyi şekilde besleyen ve çeşitli hastalıklara karşı koruyan anne sütü tüm bebeklere normal olarak 2 yıl, en zor koşullarda bile en az 6 ay süre ile verilmelidir. Anne sütü bebeğe 6 ay boyunca, su dahi verilmeksizin tek başına verilmelidir. Anne sütü bu süre içinde ek gıda ile birlikte verildiği zaman hem *Basilus bifidus* florasının oluşumu engellenmekte, hem de anne sütündeki besin maddelerinin emilim oranı düşmektedir. Anne sütüne ilave olarak, bir miktar meyve püresi verilince, süttten demir absorpsiyonu %10'a düşmektedir. Altı aydan sonra anne sütüne ilave olarak ek besinler verilmeye başlanmalıdır. Çünkü 6. ayda anne sütü bebek için yetersiz olmaya başlar. Bebeğe; yeterli çeşitte ve miktarda ek besinler verilerek 24 ay anne sütü verilmeye devam edilir.

EMZİREN KADININ BESLENMESİ

Yeterli miktarda süt salgılanması, süt veren kadının yeterli ve dengeli beslenmesine bağlıdır. Emzikli kadının beslenmesinde iki amaçla hareket edilir.

1. Kadının kendi fizyolojik ihtiyacı için gerekli olan enerji ve besin maddelerinin sağlanması
2. Süt salgılanması için gerekli enerji ve besin maddelerinin sağlanması

Bu durumda sütün gerektirdiği enerji ve besin maddelerinin karşılanması amacıyla kadının, kendisi için aldığı yiyeceklere ek olarak bazı yiyecek gruplarından fazladan alması gerekir. Bu amaçla emzikli bir kadın günde et grubundan 1 porsiyon, süt grubundan 1 porsiyon, sebze ve meyvelerden 2 porsiyon, tahıllardan 1 porsiyon kendi ihtiyacına ek olarak almalıdır.

Annenin yediği bazı besinlerden süte geçen maddeler bebeği rahatsız edebilir. Bu besinler; lahana, karnabahar, turp, soğan, pırasa, kuru baklagiller gibi kükürt içeren besinlerdir. Emziren annelerin ilk aylarda bu tür besinleri dikkatli yemeleri ya da yememeleri gerekir. Sigara, alkol ve ilaç kullanmamalıdır.

EMZİRME VE İLAÇ KULLANMA

Bazı ilaçlar süt yoluyla anneden bebeğe geçeceği için, emziren kadınlar hekim denetimi dışında ilaç kullanmamalıdır. Anne için gerekli olup da emzirme açısından kontrendike olan ilaçların sayısı fazla değildir. Bazı ilaçlar (Tetrasiklin ile dişlerin lekelenmesi veya anti kanser ilaçlar ile kemik iliği depresyonu gibi) iyi bilinen ve kendini açıkça belli eden istenmeyen etkilere yol açarlar.

Emzirme açısından kontrendike olan ilaçlar; Altın tuzları, Amandatin, Androjenler, Antineoplastik ajanlar, Atropin, Bromokriptin, Bromürler, Ergotamin, Östrojenler (yüksek dozda), Fenindion, Fenilbutazon, İyodürler, Kloramfenikol, Lityum, Opiyatlar, Radyoaktif ajanlar, Tekrasiklinler, yüksek doz Vit A ve Vit D'dir.

Emzirirken ilaç kullanan annelerin bebeklerinde istenmeyen etkiler ortaya çıkabilmektedir. Örneğin; alkol çocukta sedasyona, aspirin döküntü ve trombosit işlevinin bozulmasına, kafein irritabiliteye, sigara kullanımı huzursuzluğa, teofilin irritabiliteye ve uykusuzluğa neden olmaktadır.

Emziren kadınların sigara ve alkol kullanmaması, çay, kahve gibi içecekleri fazla almaması gerekir.

Zorunlu ilaç kullanımı durumunda ilacın, plazma ve süte ulaşması için annenin, ilacı emzirmeden hemen önce ya da hemen sonra alması en doğrusudur. Çünkü oral bir doz alındığında doruk düzeylere genellikle 1-2 saat sonra ulaşır. Anne sütü ile AIDS bulaşması %2, gebelik sırasında bulaşması %30 oranındadır.

EMZİRMENİN GEBELİKTE KÖRUYUCU ETKİSİ

Gelişmekte olan ölkelerin pek çoğunda emzirme; gebeliğı önlemeye, doğum kontrolünün herhangi bir yönteminden daha fazla yardımcı olmaktadır. Bunun nedeni emzirmenin doğumdan sonraki dönemde adet görmeyi ve yumurtlamanın başlamasını geciktirmesidir.

Emzirmenin gebelikten koruyucu etkisi, emme sıklığı düştükçe azalır. Emzirme sayısının azalması; her ağladıkça değil, programa bağılı emzirmekle, biberon veya yalancı meme kullanmakla ve gelişigüzel gece beslemeleriyle birlikte görülür. Anne ve çocuğun gündüz ve gece ayrı kalmaları da (gündüz annenin ev dışında çalışması, gece ayrı odada kalması gibi) emmede azalmayla ve doğumdan sonraki adet görmeme sürelerinin kısalması ile ilişkilidir.



Bebeğin isteğine göre emzirme, ek besin vermeme ve gece beslemeleri gibi geleneksel uygulamalar devam ettikçe, emzirmeden dolayı 1 veya 2 yıl adet görmeme çok yaygındır. Emziren ancak birlikte biberonla ek besin veren ve düzensiz emziren kadınlarda adet erken başlar ve bu nedenle gebelik riski yüksektir.

Süt verirken adet kesilmesi (Laktasyonel Amenore) emzirmenin etkin bir kontraseptif gibi hizmet gördüğünün iyi bir işaretiyse de, adet başlar başlamaz artık emzirme gebeliğı önlemez. Hatta bazı kadınlar süt verirken laktasyonel amenore sırasında bile gebe kalabilirler. Bu durumda gebelik riski % 2-12'dir.

EMZİREN KADINLAR İÇİN KONTRASEPTİF SEÇİMİ

Kontraseptif danışmanlık doğum öncesi dönemde başlamalıdır. Kontraseptif kullanımı, seçilen kontraseptif metoda göre doğumdan ya hemen sonra, ya da altıncı haftadaki muayene sonucuna göre başlamalıdır. Çoğu kadın için doğumdan sonra 6 haftanın geçmesini beklemek pek emin bir yol değildir. Bu dönemde cinsel perhiz, spermisitler (sperm öldürücü sperm, köpük, jel), kondom (kılıf), servikal başlık, diyafram gibi bariyer yöntemler, rahim içi araç (spiral), uygun dönemde olan kadınlar için tüp ligasyonu kullanılabilen kontraseptif yöntemlerdir. Oral kontraseptifler (doğum kontrol hapları) anne sütünün miktar ve kalitesini azalttığı için emziren kadınlar için uygun değildir. Yalnız progesterin içeren kontraseptiflerin (mini hap) laktasyon üzerine çok az ya da hiç etkili olmadığını kanıtlayan bir çok çalışma vardır.

SÜT ANNE VE ANNE SÜTÜ BANKACILIĞI

Doğumda kiloları normalin altında ve prematüre olan bebekler haftalarca özel bakıma tabi tutulurlar ve birçok anne emzirmeye ne kadar alışmış olurlarsa olsunlar, böyle zayıf doğan bebeklerini beslemek için yeterli miktarda süt salgılayamadıklarından şikayet eder. Bunun başlıca nedenleri arasında, kısmen bebeklerinin durumuna üzülmeleri, kısmen prematüre ve hasta olan bebeğin emme gücünü bulamayışı ve kısmen de annenin emzirirken bebeğe gerekli oranda yaklaşmaması gibi hususlar bulunmaktadır. Bu durumlar karşısında; prematüre, hasta ve düşük ağırlıklı doğan bebekleri beslemek için anne sütü bankacılığı sisteminin kurulmasına ihtiyaç duyulmuştur. Kalkınmış ülkelerde bu sistem, bağışlanan anne sütünün sistematik olarak toplanması, işlenmesi (pastörize edilmesi) ve bankada saklanması şeklinde yürütülmektedir. Ancak bizim dinimizde “süt kardeşliği” kavramı olduğundan ve süt kardeşlerin evlenmesi haram olduğundan bu sistem uygun değildir. Bunun yerine “süt anne” modeli kullanılmalıdır.

Anne sütü Antibakteriyel ve Antiviral etkisi nedeniyle 3 saat oda ısısında, 3 gün buzdolabında ve 3 ay derin dondurucuda saklanabilir.

EMZİRMİYİ GELİŞTİRMEDE HASTANE UYGULAMALARI

Hastane uygulamaları ve programları, annenin emzirmeye başlamasında ve devam ettirmesinde kritik bir rol oynar. Emzirme hakkında bilgi veren ve emzirmeyi destekleyen hastane personeli dışında, hastane ortamında emzirmeyi teşvik edici etkinliklerde de bulunabilir.

Doğumdan hemen sonra anne ile çocuk arasında ten temasının, anne-çocuk bağına güçlendirdiği gibi daha başarılı ve uzun süreli emzirmeyi de destekleyici rol oynadığı görülmüştür. Pek çok hastanede bebek doğumdan hemen sonra annesinin göğsüne konulmaktadır.

Anne ve yeni doğan bebeği ayırmayıp bir arada aynı odada tutmak, başarılı emzirme olasılığını artırmaktadır. Aynı oda uygulaması, enfeksiyon riskini de azaltmaktadır. Filipinler’de yapılan bir çalışmada; hastanede aynı oda uygulaması başlatıldıktan sonra yeni doğan servislerinde ishal ve sepsis vakalarının önemli ölçüde düştüğü gösterilmiştir.

EMZİRME UYGULAMALARI

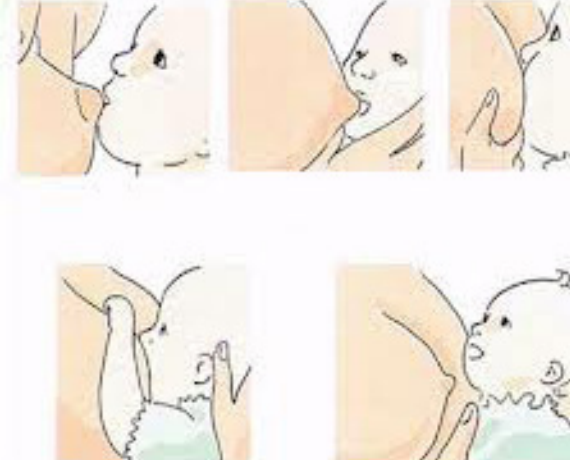
Kadınların süt vermeyi kesmelerinde en yaygın neden sütün olmaması olduğuna göre “Yetersiz Süt Sendromu” nun anlaşılması zorunludur. Kadınların sadece %3’ü gibi az bir oranının fizyolojik olarak emzirmesi mümkün değildir.

Annelerin yeterince süt üretmemesindeki gerçek; emzirme uygulamalarının yanlış olmasıdır. İlk birkaç ayda emzirme sıklığı günde 6 defa ile sınırlanmışsa; bebek her emzirmede yeterli süt alamaz, açlıktan huysuzlaşır ve ağlar. Anne ise sütünün yetersiz olduğunu düşünerek sinirlenir. Annenin endişesi, sütün fışkırmasını sağlayacak oksitosin salgılanmasını önler. Bu durumda bebeğe yardımcı biberonlar verilir. Sonuç olarak emzirme sıklığı düşer. Bebek daha az emzirildikçe daha az süt üretilir. Bu kısır döngüyü önlemek için annelerin, ilk birkaç haftada (günde 12-15 kez) bebeğin sık sık emzirilmesinin önemini bilmeleri gerekir. Yaygın olan uygulama; 24 saatte en az 10 kez olmak üzere, gün boyunca 2 saatte bir emzirmektir. İlk haftalarda bebeğin bir defada 3-4 saatten fazla uyumasına izin verilmemeli, uyandırılıp emzirilmelidir. Göğüslerin sık uyarılması, süt üreten hormonun (prolaktin) salgılanmasında artışa yol açar. Bu da bebek için gerekli olan sütün salgılanmasına yardımcı olur. İsteğine göre beslenen bebek, giderek ihtiyaçlarına uygun bir beslenme programı geliştirecektir.

Meme uçlarında çatlak ve yara oluşması emzirmeyi güçleştirir ve tehlikeye sokar. Memelerin emilmeye uyum sağlayabilmesi için ilk günlerde bebeğin kısa süreli emmesine izin verilmelidir. Başlangıçta her bir meme 5 dakika emzirilip, izleyen günlerde emzirme süresi tedricen artırılır.

Bebeğin, memenin üzerine, doğru biçimde yerleştirilmesi meme ucu yaralarını önlemekte önemli rol oynar. Bebeğin sadece meme ucunu emmemesi, areola kısmını da kavraması gerekir.

Yaralı meme ucunu tedavi etmek için emzirmeye önce yaralı olmayan memeden başlanır. Bu arada oksitosin salgılanır. Bu, bebeğin yaralı memeden daha az basınçla süt emmesini sağlar. Her emzirmeden sonra yara iyileşmesini hızlandırmak için, meme uçlarının hava teması ile kurutulması sağlanmalıdır. Meme uçları sadece temiz suyla yıkanmalı, sabun veya kurutucu maddeler kullanılmamalıdır.



Doğumdan kısa bir süre sonra göğüsler, kan miktarının artması ve süt üretiminin başlaması sonucu sertleşir, büyür ve hassas hale gelir. Göğüs dolu olunca meme ucu düzleşir. Bu da, bebeğin memeyi kavramasını güçleştirir. Bu durumda, kısa süreli sık beslemeye devam edilmelidir. Sıcak kompresler, sütün sıkılması veya pompa ile çekilmesi de hassasiyeti azaltmada yardımcı olur.

Tıkalı bir süt kanalı göğüste hassas bir bölge oluşturur. O bölge kızarabilir ama ateş yapmayabilir. Küçük bir topak

hissedilebilir. Kısa ve sık emzirmeler tıkanıklığın giderilmesi için yardımcı olur. Emzirmeye, tıkanma olan memeden başlanmalı ve tıkalı olan kanalın açılmasına yardımcı olmak için masaj yapılmalıdır. Bu bölgeye, sıcak kompres de yararlı olabilir.

Üstün özellikleri nedeni ile bebek için HARİKA bir besin olan anne sütü ile ilgili çalışmalar devam etmekte ve bebeklere anne sütü verilme çabaları gün geçtikçe artmaktadır.



GIDA KATKI MADDELERİ

Gıdaların görünüm ve lezzetlerini toplumun arzu ettiği duruma getirmek, bozulmalarını önleyerek daha uzun saklanabilmelerini sağlamak amacı ile gıdalara çeşitli kimyasal bileşikler katılır.

Katkı Maddelerinin Sağlığa Olumsuz Etkileri Nelerdir?

Gıda katkı maddelerinin bazılarının hiperaktivite sendromu, allerji, astım, otizm, gelişim bozukluğu, davranış bozuklukları, depresyon, göz problemleri, mide-barsak problemleri, baş ağrısı, migren, cilt problemleri, egzema, ürtiker, uyku problemleri ve kanser yapma gibi etkileri mevcuttur.

Doğal gıdalar tüketelim çünkü piyasada satılan hazır gıda maddeleri ülkemizde insan sağlığını ciddi biçimde etkileyecek derecede katkı maddeleri içermektedir.

Katkı Maddeleri ve Çocuklar?

Çocukların SAĞLIKLI BÜYÜMELERİ için katkı maddesi olan gıda maddelerini tüketmemeleri gerekmektedir.

Çocuklar belirli gıda maddelerini daha çok tüketirler ve besin ihtiyaçlarından daha fazla miktarda katkı maddesi alırlar.

Sağlığınız için; lütfen herhangi bir gıda maddesini satın almadan önce ambalajın üzerini dikkatle inceleyip katkı maddelerini belirleyiniz.



Gıda Katkı Maddeleri

Kod	İsim	Bulunduğu Yiyecekler ve Etkileri
E102	Tartrazin	Renkli içecek, pasta ve kekler, reçel, jöle, toz krema, konserve balık ve hazır çorbalarda vb. kullanılır. Troid tümörü, kromozom hasarı, kurdeşen, hiperaktivite yapabilir. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E110	Gün batımı sarısı	Meyveli yoğurtlar, reçel, salam, bisküvi, jöle, ketçap, pasta, dondurma, gazoz ve konserve balıklarda vb. bulunur. Kurdeşen, rinit, allerji, hiperaktivite, böbrek tümörü yapabilir. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E120	Karminik asit	Kırmızı alkollü içeceklerde bulunur. Kırmızı bittin elde edilir. Embriyo için zararlıdır. Aşırı duyarlılık, hiperaktivite yapabilir.
E122	Azorubin, Karmosin	Kömür katranı türevidir. Şekerleme, reçeller, yoğurtlar, pastalar, dondurmalar, hazır çorbalar, jölelerde vb. bulunur. Etkileri kanser ve aşırı duyarlılıktır. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E123	Amaranth	Böğürtlenli yoğurt, çikolatalı pasta, hazır çorbalar, dondurmalar, ketçap, kek ve jölelerde vb. kullanılır. Allerjik, astım, egzama ve hiperaktiviteye neden olur. Bazı hayvanlara yapılan testlerde doğum kusurları ve cenin ölümleri görülmüştür. Kanserojen olabilir. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E124	Ponceau Cochineal Red A	Sentetik kömür katranıdır. Çilekli yoğurtlar, reçeller, salam, hazır çorbalar, ketçap, dondurulmuş pizza vb. bulunur. Hayvanlarda kanserojendir. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E127	Eritrosin	Salam, sosis, pastalar, şekerlemelerde vb. bulunur. Işığa karşı duyarlılığa ve tiroid kanserine neden olduğu saptanmıştır. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E128	Red 2G	Sosisler, bazı çikolatalı pasta vb. bulunur. Birçok ülkede yasaklanmıştır.



Gıda Katkı Maddeleri

Kod	İsim	Bulunduğu Yiyecekler ve Etkileri
E129	Allura red AC	Tatlılar, içecek ve garnitürlerde, eczacılık ve kozmetik ürünlerinde kullanılır. Farelerde kanserle ilişkilendirilmiştir. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E131	Patent Mavi	Renkli şekerlemeler, bazı dondurmalarda vb. bulunmaktadır. Kanser, aşırı duyarlılık, sindirim ve sinir hastalıkları yapabilir. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E142	Green 5	Sentetik kömür katranı türevidir. Çeşitli reçeller, hazır çorbalar, pasta ve kek çeşitleri, jöle, konserve bezelye vb. kullanılır. Kanserojendir. Birçok ülkede yasaklanmıştır.
E150	Karamel	Çeşitli konserve ürünleri, hazır et ürünleri, hamburgerler, kek, pasta, bisküvi, şekerleme çeşitleri, çikolata ürünleri, hazır çorbalar, soslar, soya sosu, kolalı içecekler, viski vb. gibi bazı alkolü içeceklerde bulunur. Kanserojendir.
E210- E217	Benzoik asit ve türevleri	Alkollü içecek, fırınlanmış mamuller, peynir, çiklet, çeşni, dondurulmuş mandıra ürünleri, yumuşak tatlı (jöle) ve likör üretiminde kullanılır. Astıma, sinirsel bozukluğa ve çocuklarda hiperaktiviteye neden olarak gösterilir. Kanserojendir
E252	Potasyum nitrat	Etin korunmasında kullanılır. Hiperaktivite yapar ve potansiyel kanserojendir. Bir çok ülkede kullanımı sınırlandırılmıştır.
E1100	Amilaz	Küf mantarı veya domuz pankreasından elde edilir.
E1510	Etanol	Alkol



Tek başına gıda maddesi olarak tüketilmeyen veya gıda üretiminde hammadde olarak kullanılmayan, gıdaların üretilmesi, ambalajlanması veya depolanması aşamalarında gıda maddesinin tat, koku, görünüş, yapı ve diğer özelliklerini korumak ve düzeltmek amacıyla gıda maddelerine ilave edilen maddelerdir.



Gıda katkı maddeleri doğal, doğala özdeş veya yapay olabilir. Doğal katkı maddeleri doğal kaynaklardan elde edilir. Doğal katkı maddelerine pancardan elde edilen ve renklendirici olarak kullanılan (kırmızı gıda boyası) betanin örnek verilebilir. Aynıısı doğada bulunan ve sentez yolu ile elde edilen katkı maddeleri doğala özdeş katkı maddeleri olarak adlandırılmaktadır. Doğala özdeş katkı maddelerine vanilya örnek verilebilir. Doğada bulunmayan ve sentez yolu ile elde edilen katkı maddeleri yapay katkı maddeleri olarak adlandırılmaktadır. Yapay katkı maddelerine tatlandırıcı olarak kullanılan sakkarin örnek verilebilir.

Gıda Katkı Maddelerinin Kullanımı

Gıdalarda katkı maddelerinin kullanımı çok eskilere dayanmaktadır. Tuz bilinen eski katkı maddelerinden birisidir. Gıda endüstrisinin gelişmesi ile birlikte katkı maddelerinin kullanımını artmıştır. Gıda maddelerinin üretiminde üretim esnasında meydana gelen kalite kayıplarının önlenmesi, gıdaların bozulmadan üretildiği bölgeden başka bir bölgeye taşınabilmesi, gıdanın bol bulunduğu dönemden az bulunduğu döneme kadar bozulmadan saklanabilmesi ve gıda maddelerinin raf ömrünün artırılabilmesi için gıda maddelerinin üretiminde gıda katkı maddelerinin kullanımı kaçınılmaz olmuştur.

Bir maddenin gıda katkı maddesi olarak kullanılabilmesi için:

- Toksikolojik testlerden geçirilmiş olmalı ve toksikolojik testler sonrası sağlık üzerine herhangi bir olumsuz etkisi bulunmadığı belirlenmiş olmalıdır.
- Kullanımında teknolojik bir zorunluluk bulunmalıdır. Gıdanın üretiminde, taşınmasında ve muhafazası esnasında gıdanın kalitesinin korunması (renginin iyileştirilmesi, kıvamın sağlanması veya raf ömrünün artırılması gibi) için başka alternatif yöntem bulunmadığı durumlarda kullanılmalıdır.

– Yasalarda izin verilen katkı maddelerinden yasalarda belirtilen miktarlarda kullanılmalıdır.

– İlave edilen katkı maddesi gıda maddesinin besin değerini düşürmemelidir.

Gıda katkı maddelerinin büyük bir bölümü için kullanım miktarına sınırlama getirilmiştir. Bu tip katkı maddelerinin yasalarda belirtilen miktarlarda kullanılması gerekmektedir.

Gıda katkı maddelerinin bir bölümü için kullanım miktarına sınırlama getirilmemiştir (belirlenmemiş miktar). Bu tip katkı maddeleri tüketiciyi yanıltmayacak şekilde hedeflenen amaca ulaşacak miktarlarda kullanılabilir.

E-kodu

Avrupa Birliği tarafından her bir gıda katkı maddesi için bir numara belirlenmiştir, numaraların başında bulunan E harfi Europe (Avrupa) sözcüğünün ilk harfidir E-kodu gıda katkı maddesinin güvenlik testlerinden geçtiğini göstermektedir.

Gıda Katkı Maddelerinin Kullanım Amacına Göre Sınıflandırılması

- Gıdaların raf ömrünü artıran katkı maddeleri (koruyucular, antioksidanlar v.d.)
- Gıdaların duyuşal özelliklerini geliştiren katkı maddeleri (renklendiriciler, tat ve koku maddeleri v.d.)
- Gıdaların beslenme değerini düzenleyen katkı maddeleri
- İşlem yardımcıları

Gıda Katkı Maddeleri ve Sağlık

Bazı gıda katkı maddeleri duyarlı kişilerde allerjik reaksiyonlara neden olabilir. Baş dönmesi, migren, çarpıntı, astım, ishal, mide-bağırsak hastalıkları, davranış ve gelişim bozukluklarına neden olabilir ve kansere yakalanma riskini artırabilir. Gıda katkı maddeleri, yasalarda belirtilen şekillerde kullanıldığında sağlık üzerine olan olumsuz etkileri en aza indirilmektedir.

Gıda katkı maddeleri içinde en fazla tartışılan katkı maddeleri renklendiriciler ve tatlandırıcılardır. Yapay renklendiricilerin bir bölümünün kullanımı toksik etkilerinin bulunması nedeniyle yasaklanmıştır. Gıda maddelerinde kullanımına izin verilen renklendiriciler ülkeden ülkeye değişmektedir. Yapay tatlandırıcıların toksik etkileri bulunduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Yapay renklendiriciler ve yapay tatlandırıcılar duyarlı kişilerde allerjik reaksiyonlara neden olabilir. Yapay tatlandırıcı içeren gıdaların bolca tüketilmesi ciddi metabolik hastalıklara yol açabilir.

Et ürünlerinin üretiminde koruyucu ve renk vermek amacıyla kullanılan nitrat ve nitritler ile ilgili tartışmalar bulunmaktadır. Salam ve sucuk gibi et ürünlerinde istenen parlak kırmızı-pembe rengin oluşumunu sağlayan nitrit ve nitratın toksik etkileri bulunmuştur. Nitritlerin aminlerle birleşmesiyle kanserojen özellik gösteren nitrozaminler meydana gelmektedir.

Gıda katkı maddeleri içeren gıdaların yoğun bir şekilde tüketilmesi sağlık problemlerine yol açabilir. Özellikle çocukların, gıda katkı maddeleri içeren şeker, bisküvi, kek, sucuk ve salam gibi ürünleri bolca tüketmesine izin verilmemelidir.

Gıda Maddesi Satın Alınırken Dikkat Edilmesi Gerekenler:

Ürün etiketleri kontrol edilmelidir. Ürün etiketi üzerinde dikkat edilmesi gereken noktalar:

- Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı üretim izni tarih ve sayısı,
- Üretici firma bilgileri,
- Ürünün içeriği,
- Ürünün son kullanma tarihi (veya tavsiye edilen tüketim tarihi),
- Ürünün muhafaza koşulları,
- Üründe bulunan allerjen bileşen bilgileri (fındık, fıstık ve soya gibi allerjen bileşen varsa belirtilmelidir)



Gıda Katkı Maddelerinin Kullanımı ve Yan Etkileri

RENKLENDİRİCİLER

Renklendirici E Kodu	Gıda Maddesi	Kullanım Miktarı	Olası Yan Etkileri
Tartrazin (E 102*)	Alkolsüz aromalı içecekler, meyve şekerlemeleri, yenilebilir buzlar ve dondurma, şekerlemeler, tatlılar, hafif fırıncılık ürünleri, eritme peyniri, soslar ve turşular, tahıl veya nişasta bazlı çerezler, çeşnili kaplanmış sert kabuklu meyveler, çorbalar, füme ve tütsülenmiş balık, besin takviyeleri, süsleme ve kaplama materyalleri.	Maksimum değer belirlenmiştir.	Allerjik reaksiyonlara neden olabilir. Çocuklarda hiperaktiviteye neden olabilir.
Kinolin sarısı (E 104*)			
Sunset yellow (E 110*)			
Karminik asit (E 120)			
Karmosin (E 122*)			
Ponceu 4R (E 124*)			
Allura red (E 129*)			
Patent Blue V (E 131)			
Indigo Karmin (E 132)			
Brilliant Blue FCF (E 133)			
Green S (E 141)			
Brilliant Black BN (E 151)			
Brown HT (E 155)			

*Bu renklendiricilerin ilave edildiği gıdalarda “Renklendirici(ler)in adı veya E kodu” ve “çocukların aktivite ve dikkatleri üzerine olumsuz etkileri bulunabilir” bilgisinin yer alması yasal olarak zorunludur.

TATLANDIRICILAR

Tatlandırıcı E Kodu	Gıda Maddesi	Kullanım Miktarı	Olası Yan Etkileri
Sorbitol (E 420)	Enerjisi azaltılmış veya şeker ilave edilmemiş: tatlılar, kahvaltılık tahıl ürünleri, yenilebilir buzlar ve dondurma, reçel ve marmelat, şekerlemeler, az kalorili fırıncılık ürünleri. Şeker ilavesiz sakız, soslar, katı formdaki gıda takviyeleri.	Belirlenmemiş miktar.	Yüksek miktarda alımı laksatif etki gösterebilir.
Mannitol (E 421)			
Maltitol (E 965)			
Laktitol (E 966)			
Ksilitol (E 967)			
Eritritol (E 968)			
Asesulfam K (E 950)	Enerjisi azaltılmış veya şeker ilave edilmemiş: alkolsüz içecekler, tatlılar, şekerlemeler, yenilebilir buz ve dondurma, reçel ve marmelat. Şeker ilavesiz sakız,	Maksimum değer belirlenmiştir	Allerjik reaksiyonlara neden olabilir. Yüksek
Aspartam (E 951)			
Siklamik asit (E 952)	soslar, enerjisi azaltılmış çorbalar, sıvı ve katı formdaki gıda takviyeleri.		miktarda alımı metabolik hastalıklara neden olabilir.
Sakkarin (E 954)			
Sukraloz (E 955)			
Neohesperiden (E 959)			
Neotam (E 961)			
Aspartam- asesulfam tuzu (E 962)			

KORUYUCULAR

Koruyucu E Kodu	Gıda Maddesi	Kullanım Miktarı	Olası Yan Etkileri
Sorbik asit (E 200)	Alkolsüz aromalı içecekler, sıvı meyve konsantreleri, kurutulmuş meyveler, enerjisi azaltılmış reçel ve marmelat, zeytin ve zeytin bazlı ürünler, peynirler, sıvı yumurta, ekmekek, sakız, hazır salatalar, çeşniler, et ve tavuk suları, dolgu maddeleri, süsleme ve kaplama maddeleri, sıvı formdaki gıda takviyeleri.	Maksimum değer belirlenmiştir.	Allerjik reaksiyonlara neden olabilir.
Potasyum sorbat (E 202)			
Kalsiyum sorbat (E 203)			
Benzoik asit (E 210)	Alkolsüz aromalı içecekler, sıvı meyve konsantreleri, enerjisi azaltılmış reçel ve marmelat, zeytin ve zeytin bazlı ürünler, sıvı yumurta, sakız, hazır salatalar, çeşniler, tuzlanmış balık, et ve tavuk suları, sıvı formdaki gıda takviyeleri.	Maksimum değer belirlenmiştir.	Allerjik reaksiyonlara neden olabilir.
Sodyum benzoat (E 211)			
Potasyum benzoat (E 212)			
Kalsiyum benzoat (E 213)			
Kükürt dioksit E (220)	Nişasta, çerezler, kurutulmuş sebze ve meyveler, narenciye suyu bazlı çeşniler, limon suyu, glukoz şurubu, glukoz şurubu bazlı şekerlemeler, vakum paketlenmiş tatlı mısır.	Maksimum değer belirlenmiştir.	Allerjik reaksiyonlara neden olabilir.
Sodyum sülfid (E 221)			
Sodyum hidrojen sülfid (E 222)			
Sodyum meta bisülfid (E 223)			
Potasyum metasülfid (E 224)			
Kalsiyum sülfid (E 226)	Ekmekek, fırıncılık ürünleri	Maksimum değer belirlenmiştir.	Migrene neden olabilir.
Propiyonik asit (E 280)			
Sodyum propiyonat (E 281)			
Kalsiyum propiyonat (E 282)			
Potasyum propiyonat (E 283)	Et ürünleri	Maksimum değer belirlenmiştir.	Methemoglobinemi. Kanserojen
Potasyum nitrit (E 249)			
Sodyum nitrit (E 250)			
Potasyum nitrat (E 251)			
Sodyum nitrat (E 252)			



ANTİOKSİDANLAR

Antioksidanlar E Kodu	Gıda Maddesi	Kullanım Miktarı	Olası Yan Etkileri
Propil gallat (E 310)	Katı ve sıvı yağlar, tahıl bazlı çerezler, hazır kek karışımları, et ve tavuk suları, soslar, işlenmiş sert kabuklu meyveler, geçnili maddeler, sakız, gıda takviyeleri.	Maksimum değer belirlenmiştir.	Allerjik reaksiyonlara neden olabilir. Kanserojen etkilere sahip olabilir.
Oktil gallat (E 311)			
Dodesil gallat (E 312)			
Tersinil bütül hidrokinon (TBHQ) (E 319)			
Bütillendirilmiş hidroksianisol (BHA) (E 320)			
Bütillendirilmiş hidroksitoluen (BHT) (E 321)			

AROMA ARTIRICILAR

Aroma artırıcı E Kodu	Gıda Maddesi	Kullanım Miktarı	Olası Yan Etkileri
Glutamik asit (E 620)	Çerezler, hazır çorbalar, et ve tavuk suları	Maksimum değer belirlenmiştir.	Baş dönmesi ve çarpıntıya neden olabilir.
Monosodyum glutamat (E 621)			
Monopotasyum glutamat (E 622)			
Kalsiyum diglutamat (E 623)			
Monoamonyum glutamat (E 624)			
Magnezyum diglutamat (E 625)			



SPOR

Sağlıklı bir yaşam tarzı için beslenme kadar fiziksel aktivite ve egzersiz de önemlidir. Fiziksel aktivite ve egzersiz, kişinin aldığı kalorileri enerjiye dönüştürüp harcamasını ve kilo almamasını sağlar.

Beslenme ile alınan enerji gün içinde harcanandan fazlaysa bu fazla enerji yağa dönüştürülerek depolanır ve şişmanlık ortaya çıkar.

Günde bir müddet yürüyüş ve düzenli sporla güç, kuvvet, zindelik kazanılır ve kendine güven artar. Kandaki kolesterol seviyesi azalır. Spor genç görünmeye yardımcı olur. Sırt ağrıları azalır. Tansiyon düşer. Stres, gerginlik ve depresyon azalır. Kalbin verimliliği artar. Kalp krizi ihtimali azalır. Vücuttaki yağ oranı azalır. İş ve diğer faaliyetlerdeki verimlilik artar. Daha olumlu bir kişilik kazandırır. Hayattan daha çok zevk almanızı sağlar. Yürüyüş yaparken, ayakkabıların altlarının düz ve geniş olmasına, giyeceklerin de hafif olmasına dikkat edilmelidir.

Ortalama boyutlarda bir kişinin 1 kg vücut yağını kaybetmesi için spor yapması gereken süre yandaki tabloda verilmiştir.

Fiziksel faaliyetler sağlığınızın iyi olmasına büyük katkıda bulunur. Bu kural her yaş için geçerlidir. Fakat, uygun tedbirlerin alınmaması durumunda, yaşın ilerlemesi ile birlikte kas erimesi ve güç kaybı görülebilir. Her gün 30 dakika egzersiz yapmak, büyük faydalar sağlar.

Ayrıca, hareket sayesinde şeker hastalığı, kemik erimesi, kalp hastalıkları ve belirli kanser türlerinin görülme riski de azalır.

Otobüs veya otomobile binmek yerine mümkünse gideceğiniz yere yürüyerek veya bisikletle gidin. Asansör yerine merdivenleri kullanın. Aşırı hareketten kaçmak yerine, hareket imkanları arayın. Düzenli olarak spor yapın (haftada 3 defa 30 dakika).

Günde 30 dakika yürümenin kalp krizi riskini %50, haftada 2 kez yüksek tempoda yürümenin %80, haftada 3-4 kez yüksek tempoda yürümenin %90 azalttığı kanıtlanmıştır.

Spor	Süre-saat
Tenis	20
Voleybol	43
Yüzme	17
Basketbol	16
İp atlama	13
Güreş	5
Koşu	19

İyi Bir Egzersiz İçin Püf Noktaları

Egzersize başlamadan önce genel olarak bütün vücudun, özellikle kalp ve hareket sisteminin sağlıklı olduğu olup olmadığını tetkik için tıbbi kontrolden geçmek gerekir.

Yumuşak tabanlı spor ayakkabıları ile vücut terini emen pamuklu atlet ve rahat eşofmanlarla egzersiz yapılmalıdır.

Egzersiz sürecinde beden sınırları zorlanmamalıdır.

Sporcu kalbi yavaş çalışır. Çünkü beslemesi gereken fazla yağ yoktur ve damarları dokulara kanı rahat ulaştıracak kadar esnekler. Dokular hücresel seviyede iyi beslendiği için hastalık ihtimali de azalır.

Egzersiz türü, tempolu yürüyüşten daha şiddetli olursa mutlaka uzman hekime danışılmalıdır.

Egzersizde amaç tükenircesine yorulmak değil kısa, orta ve uzun vadede daha sağlıklı yaşamaktır. “Ne kadar yorulursam o kadar iyi.” mantığı yanlıştır.

Tatlı yemek ve egzersiz mutluluk hormonu olarak bilinen beta endorfin miktarını artırır.

Egzersizin bu kadar önemli olmasının birkaç nedeni vardır. Öncelikle, herhangi bir miktar fiziksel faaliyet hem sistolik (kalp kasıldığında oluşan basınç; ilk rakam) ve diyastolik (kalp gevşediğinde damarlarda oluşan basınç; ikinci rakam) tansiyonu düşürür ki bunlar,



damar yaşlanmasında çok önemli etkenlerdir. Kötü kolesterolü (LDL) düşürürken, sağlıklı kolesterolü (HDL) yükseltir ve diğer birçok yararı yanında, damar tıkanıklıklarını engeller; günde birkaç dakika fazladan yürüyüş bile bunun için yeterli olabilir. Herhangi bir kas sınırına kadar zorlamak, onu güçlendirir; bu yüzden, periyodik olarak gerildiğinde kalp kaslarının neden güçlendiğine şaşmamak gerekir. Egzersiz, damarları da genişlemeye zorlayarak onları güçlendirir ve daha esnek hale getirir. Egzersizin size yararlı olabileceği diğer bir nokta ise, stresi azaltmasıdır. Ne kadar erken saatte egzersiz yaparsanız, güne o kadar dinç başlarsınız.

Kilo, iki önemli riski de beraberinde getirir. Birincisi, yüksek tansiyon, şeker hastalığı, yüksek trigliserid seviyesi, yüksek LDL seviyesi, uyku apnesi gibi hastalıklara yakalanma riskiniz artar. İkincisi, eğer fazla kilolarınız özellikle bel çevresinde yoğunlaşmışsa, riskiniz daha da yüksektir, çünkü karın çevresindeki yağ hücreleri, damar tıkanıklığını doğrudan artıran hormonlar salgırlar. Yüzde 5'lik bir kilo kaybı bile, kalp damar hastalıkları ve genel sağlığınız açısından önemli bir iyileşme oluşturur.

Genellikle en çok kilo vermesini istediğiniz yer, vücudunuzda en son zayıflayan yerdir. Hedef bölgelerdeki fazla kiloları atmanın tek yolu, direnci ve dayanıklılığı artıran genel bir egzersiz programı uygulamak ve kalorisi doğru hesaplanmış bir diyet izlemektir.

Uygun ağırlık kaldırma çalışmaları yapmazsanız, her on yılda bir kas kütleinizin yüzde 5'ini kaybedersiniz. Kaslarınızı artırmak, yağların daha hızlı yanmasını sağlar, çünkü kasların hayatta kalmak için enerjiye ihtiyaçları vardır: Yarım kilo kas, günde 75 ile 150 kalori yakar, oysa yarım kilo yağın günde sadece 3 kaloriye ihtiyacı vardır.

Direnç eğitimi kaslarınızı güçlendirir ama bu çalışmaların yararı kemiklerinizi ve eklemlerinizi de içine alır; eklemlerinizin esnekliği artar, kemik yapınız yeniden şekillenir ve iskelet destek sisteminiz daha güçlü kaslarla sarılır.

Egzersiz şiddet eşiği kalp atım hızına göre değerlendirilir. Maksimum kalp atım hızı (MKAH) kişinin kalbinin bir dakikada ulaşabileceği azami atım sayısıdır. Maksimum kalp atım hızı kabaca kişinin yaşının 220'den çıkarılmasıyla ($220 - \text{kişinin yaşı} = \text{MKAH}$) da hesaplanır. Maksimum kalp atım hızının %50–60'ı kadarlık bir kalp atım hızına ulaşan egzersiz şiddeti emniyet aralığındadır. Örneğin 50 yaşındaki bir şahıs için hesap edilen maksimum kalp atım hızı dakikada 180'dir ($220 - 50 = 170$). Bu zirvenin %50'si 85, %60'ı ise 102'dir. Yani 50 yaşındaki bir kişinin egzersiz sırasında kalbi dakikada 85–102 arasında atıyor ise emniyet aralığında demektir.

Maksimum kalp atım hızını %90–100 aralığına ulaştıran şiddet-
teki egzersizlerden kaçınmak gerekir. Bu aralıkta neredeyse tamamen
karbohidrat yakılır. Ancak vücutta karbohidrat sınırlıdır. Sonu ölüme
biten egzersizler en çok bu şiddette meydana gelir.

Egzersizde emniyet aralığının bir sonraki eşiği fitness (zindelik)
eşiğidir. Maksimum kalp atım hızının %60–70'ine ulaşan egzersiz eşiği
fitness aralığındadır. Yani 50 yaşındaki bir kişinin egzersiz sırasında
kalbi dakikada 102–119 atıyor ise fitness (zindelik) eşiğinde demek-

tır. Zindelik aralığı kabaca günlük yürüyüş şiddetine denktir. Sağlıklı yaşam için ideal eşiktir. Çünkü bu eşikte harcanan enerjinin büyük çoğunluğu yağlardan harcanır. Zayıflama programlarına en uygun düşen aralık burasıdır. Uygun bir beslenme ile zindelik (fitness) aralığında yapılacak egzersiz enerji açığına ve bu açığın yağ yakılarak kapanmasına imkan sağlar.

Vücutta proteinler, karbohidratlar ve yağlar depolanabilir ve harcanabilir. Egzersizle kilo verilirken vücudun harcadığı fazla enerjiyi yağ depolarından alması önemlidir. İşte fitness aralığı bu imkanı sunar. Bu aralıkta harcanan enerjinin %55-65'i yağlardan elde edilir.

Isınma, çalışan kaslara kan akımını artıran bir aktivitedir. Isınmadan yapılan hareketlerde kan damarları egzersize hazırlanmadığından yeterli kan akışını sağlayamaz. Böyle olunca kaslar oksijen alamadığından ve beslenemediğinden kramplar oluşur. Bazen bu olay çok şiddetli gelişir ve lif kopmaları görülebilir. Öncesinde ısınma hareketi yapılmadan egzersiz yapılmamalıdır.



SPORUN FAYDALARI

- Hareket sisteminin güç ve koordinasyon yeteneğini artırır.
- Eklemlerin esneme kabiliyetini destekler.
- Özellikle eklem ağrılarında ciddi azalma ve hayat kalitesinde artma sağlar.
- Vücudun hem darbelere hem de hastalığa neden olabilecek olumsuz koşullara karşı direncini artırır.
- Libidoyu (cinsel isteği) artırır.
- Damar esnekliğini artırır ve kan basıncını düşürür.
- Özellikle düşük şiddette uzun süre yapılan egzersizler vücudu güzelleştirir.
- Vücut dokularının beslenmesini artırır.
- Düşünme, iletişim kurma, hafıza, yorumlama ve karar verme gibi entelektüel işlevler daha iyi olur. Bütün bu faydalar kişisel öz güven ve zekayı da destekler.
 - Var olan ancak tespit edilmemiş olan hastalıkların ortaya çıkmasına, böylece erken tedbir alınmasına vesile olur.
 - Kandaki iyi kolesterolü (HDL) artırır.
 - Çabuk yorulmayı ve dolayısıyla kanda laktik asit birikiminin erken oluşmasını engeller.
 - Akciğer kapasitenizi artırarak, oksijenin akciğerlerden kana geçilme kabiliyetini artırır.
 - Streslerden korunmaya ve kurtulmaya yardımcı olur.
 - Bağ dokularını kuvvetlendirerek, yaşa bağlı olarak oluşabilecek sakatlıkları azaltır.

TEMİZLİK (HİJYEN)

Hijyen; sağlık bilimi demektir. Günümüzde sağlığı koruma uygulamalarının tümüne hijyen denilmektedir. Sağlığa zarar verebilecek her türlü etkenden ve ortamdan korunmak ve sağlıklılık halini sürdürebilmek için yapılan uygulamaların ve alınan tedbirlerin tamamına hijyen adı verilmektedir. Genel olarak ise temizlik anlamında kullanılır. Temizlik vücudun hastalıklardan korunması açısından en önemli uygulamalardan birisidir.

Kişisel hijyen ise kişinin kendi sağlığını korumak için uyguladığı işlemlerdir.

Başta kişinin kendi sağlığı olmak üzere, başkalarının da sağlığını korumanın en önemli aracı temizliktir. Sadece beden temizliği değil, kullanılan her şeyin ve her ortamın temizliğidir.

Temizlik toplumsal bir sorumluluktur. Çocuk yaşlarda anne, baba veya öğretmenler tarafından çoğu zaman bizzat yapılarak öğretilen temizlik uygulamalarının, çocukluktan sonra bireyin kendisi tarafından yapılması ve alışkanlık haline getirilmesi gerekmektedir. Temizlik mikroplara karşı en etkili gücümüzdür. Mikroplar, temizlik yapıldığını sandığımız ortamlarda uzun süre yaşayabilir, dokunduğumuz her alandan elimize geçip el temasıyla da başka yerlere yerleşip büyük bir hızla çoğalabilirler. Çiğ gıda, kirli yüzeyler, tuvaletler, kirli çocuk bezleri gibi alanlardan ellere mikrop bulaşması çok hızla gerçekleşerek infeksiyon ve gıda zehirlenmelerine neden olabilir. Nitekim, hijyen eksikliğinden dolayı son 10 yılda gıda zehirlenmesi vakalarının dört kat arttığı ve infeksiyonların büyük bir kısmının çıkış kaynağının evler olduğu, araştırmalarla ortaya konulmuştur.

Hijyen 4 başlık altında incelenmektedir:

1. Kişisel hijyen; vücut temizliği, elbise temizliği
2. Gıda Hijyeni; yiyecek ve içeceklerin temizliği
2. Ortam hijyeni; mutfak, banyo, tuvalet, işyeri ve okul hijyeni
3. Çevre hijyeni; atıkların uygun şekilde uzaklaştırılması

1. KİŞİSEL HİJYEN

Kişisel hijyenle vücut salgularının meydana getirebileceği koku, kir, deri problemleri vücuttan uzaklaştırılır. Böylelikle kişi hem kendi sağlığını hem de çevresinin ve başkalarının sağlığını tehlikelerden mümkün olduğunca arındırır. Yalnızca kirlenince değil, gündelik olarak alışkanlık haline getirilmiş bir temizlik alışkanlığı sağlıklı bir hayatın gereğidir.

Tuvaletten sonra ve yiyeceklere dokunmadan önce ellerin yıkanması gerekir. Her türlü spor etkinliğinden sonra saçlar dahil tüm vücu-

dun yıkanması gerekir. Çocuklar küçük yaştan başlayarak sabun kullanmaya alıştırmalıdır. Uygun koşullarda yapıldığında inanılan aksine çocukların büyük çoğunluğu banyodan hoşlanır.

Temizlik sürekli ve düzenli olarak yapılmalıdır. Sabahları kalkıldığında yüzlerin yıkanması, dişlerin fırçalanması, düzenli banyo yapılması, iç çamaşırını değiştirilmesi vb uygulamalar buna örnek verilebilir.



Su ve sabun en önemli temizlik araçlarıdır.

SU HAYATTIR.

Vücut Temizliği

Vücut temizliği; kişinin sağlığını sürdürmesi için yaptığı öz bakım uygulamalarıdır. Amacı; vücut salgılarının, atıklarının ve geçici mikroorganizmaların vücuttan atılması, bireyin rahatlamasını, dinlenmesini, gevşemesini sağlamak ve kas gerilimini azaltmak, vücuttaki kötü kokuları gidermek (ter kokusu gibi), bireyin genel görünümünü olumlu hale getirmek ve özgüvenini pekiştirmek, deri sağlığını sürdürmek ve geliştirmektir.

Vücuda ait kişisel temizlik ile pek çok hastalığın önüne geçilmektedir. Birkaç örnek vermek gerekirse; ishalleri hastalıklar, soğuk algınlıkları, cildin mikrobik hastalıkları, cildin mantar, uyuz ve bitlenme gibi parazitlerle oluşan hastalıkları ve bazı allerjik hastalıklar sayılabilir. Uygun vücut temizliği birçok deri sorununu ve hastalığını önleyici ve ortadan kaldıracı bir önlemdir.

Kişisel hijyen; Deri, el, yüz, burun, ağız, saç, göz, tırnak, ayak ve perine bakımını içerir.



El ve Tırnak Hijyeni

Günlük yaşamda en fazla kirlenen organların başında eller gelmektedir. Ellerimizle çevreden aldığımız çeşitli mikropları ve parazit yumurtalarını ağızımıza veya besinlerimizle bulaştırabiliriz. Ayrıca tırnaklar da kir ve yağ tutması nedeniyle kolayca bakteri, mantar gibi zararlı mikroorganizmaların birikebildiği yerlerdir. Kişiden kişiye mikropların bulaşması da en kolay eller üzerinden olur.

Kirli yüzeylere sürtünen ve dokunan eller, yıkanmadıkları sürece mikropların barınağı olmaktadır. Bu nedenle ellerin düzenli olarak yıkanması gerekmektedir. Olanak bulunan her ortamda eller akar su altında sabunla, el sırtı, avuç içi ve parmak araları köpüklerle kaplanıp 15-20 saniye ovuşturularak yıkanmalı, durulanmalı, başkası tarafından kullanılmamış havlu, kağıt havlu ya da kağıt mendille kurulmalıdır. Kurulama olanağı yoksa elleri bir yere sürmek yerine havada kendiliğinden kurummasını sağlamak en doğru davranıştır. Tırnakların kesilmiş olması el temizliği için ön koşuldur. Su ve sabun bulunmayan yerlerde el temizliği hazır ıslak temizlik mendiliyle yapılabilir.

Sağlıklı yaşamak EL'lerinizde

***Tuvaletten Sonra, Yemekten Önce ve Sonra,
Ellerimizi Mutlaka Sabunla Yıkamalıyız.***

Dışarıdan eve girince, hapşırıktan yahut öksürdükten sonra, para gibi herkesin dokunduğu nesnelere, çiğ sebze ve meyvelere, market ürünlerine, pişmemiş veya yıkanmamış gıdalara dokunduktan sonra eller yıkanmalıdır.

Soğuk havalarda ellerdeki çatlama için eldiven kullanılmalıdır.

Kuru cilt yapısına sahip kişiler ellerinin çatlamasını önlemek için ellerine nemlendirici kremler sürmelidirler.

Hastane ziyaretlerinde mümkün olduğunca merdiven kolları, kapı kolları gibi yerler tutulmamalıdır. Ziyaret süresince eller özellikle ağız ve gözle temas ettirilmemelidir. Ziyaret boyunca karşılaşılabilecek kişilerle mümkün olduğunca tokaşılmamalı ve öpüşülmemelidir. Ziyaret sonrasında da eller bol suyla ve sabun kullanarak iyice yıkanmalıdır.

ABD'nde yapılan ciddi bir çalışma, ellerini uygun yıkamayan kişilerin %41'inde patojen (hastalık yapıcı) mikroorganizmalardan önemli bir kısmının bulunduğunu ve 7 gün elde taşınarak diğer insanlara bulaşabildiğini göstermiştir. El yıkamadaki ana amaç elde mevcut olan mikroorganizmaların hastalık oluşturmamaya yönelik düzeylere indirilmesidir.

Su ve sabunla doğru yıkama yöntemiyle ellerin üzerinde olan ve

bulaşmadan asıl sorumlu cilde zararlı ajanların tamamına yakınının temizlenebildiği bilinmektedir. El yıkamada aşağıda sıralanan noktaları bilmek önemlidir:

- El yıkamada sabun, deterjan veya dezenfektan kullanılmalıdır. Sadece su kullanmak yeterli temizlik sağlayamaz.
- El yıkamada ılık su kullanılmalıdır, sıcak su elleri tahriş edebilir.
- El yıkanırken tüm takıların çıkarılması uygundur.
- Sabunun kuru tutulması önemlidir. Uygun koşullarda kullanılmayan sabunlarda patojen (hastalık yapıcı) mikroorganizmaların ürediği unutulmamalıdır. Likit sabun kullanılıyorsa sabun kapları tam olarak boşaldığında temizlendikten sonra doldurulmalıdır. Bu önerilere uyulmadığı takdirde buralarda üreyen mikroorganizmalar infeksiyon bulaşmasına neden olur.
- Etkili bir el yıkama işlemi 30 sn ile 1 dakikalık sürede gerçekleştirilir. Eller çok kirli ise bu süre 2-5 dk. kadar uzayabilir.
- Eller sabun veya deterjanla bileklere kadar köpürtülerek yıkanmalıdır.
- Sabunun, suyun altına tutularak köpüklerden temizlenmesi sağlanmalıdır. Köpük, sabunda mikroorganizma yerleşimini kolaylaştırabilir.
- Tüm yıkama işlemi boyunca eller dirseklerden aşağıda tutulmalıdır. Böylece kirli suyun parmak uçlarından lavaboya direkt akışı sağlanmış olur.
- Eller yıkandıktan sonra mutlaka durulanmalı ve iyice kurulanmalıdır. Çünkü eller ıslak veya nemli kalırsa bakteri bulaşması kolaylaşır.
- Yıkama sonrası parmak araları ve avuç içleri iyice kurulanmalıdır. El kurulamada doğru seçenek kağıt havlu kullanılmasıdır. Kumaş havlular nemli kalabildiğinden kontamine (mikrop bulaşması) olabilir. Sıcak hava püskürten kurutma sistemleri; zaman kaybına neden olması, yeterince kurulama yapamaması, gürültülü olması ve dolaşan havanın kontaminasyonu yolu ile yıkanmış ellere yeniden mikropların yerleşebilmesi nedeniyle önerilmemektedir. Kağıt havlu ile el kurulamanın ortalama süresi 7-9 sn olmalıdır. Kağıt havlu, kurulamanın yanı sıra mekanik temizlemeyi de sağlar.

Unutmayın !

“Doğru el yıkama”

İnfeksiyonlardan korunma ve hastalıkların bulaşmasını önlemede son derece ucuz ve etkili bir yöntemdir.

Tırnak hijyeni;

Tırnağın etten ayrıldıktan sonraki bölümünün altında kir ve yağ kolayca birikir. Ayrıca burada mikroplar barınabilir, bağırsak parazitlerinin yumurtaları da bulunabilir. Tırnakların düzenli kesilmesi, banyo yaparken de tırnak fırçası ile fırçalanarak temizlenmesi gerekir. Tırnak yemek, bu nedenle de sağlığa zararlı bir alışkanlıktır.

El tırnakları yarım ay biçiminde, ayak tırnakları ise düz olarak kesilir. Ayak tırnaklarının yarım ay biçiminde kesilmesi tırnak batmalarına neden olabilir.

Başkasına ait araçların kullanılmasında bulaşıcı hastalık riski fazladır. Tırnak temizlik araçları kişiye özel olmalı, başkasının tırnak makası, törpüsü vb. kullanılmamalıdır.

Tırnak cilası, oje gibi ürünler kullanılmamalıdır. Tırnaklar kesinlikle yenmemeli ve koparılmamalıdır.

Manikür olarak bilinen el ve el tırnaklarının bakımında tırnak dibindeki etler itilmek ve kesilerek temizlenmektedir. Bu uygulamalar zararlıdır.

Deri Hijyeni



Deri hijyeni öncelikle banyo yapılarak sağlanır. Banyo; kişisel hijyenin en önemli parçasıdır. Ter, yağ, ölü doku hücreleri ve bazı mikroorganizmaları deriden uzaklaştırır. Banyo yapmak sağlığı koruyucu birçok yararının yanı sıra derinin gözeneklerini açtığından dolayı vücudun gevşemesini ve rahatlamasını sağlar. İnsanın kendisini zinde ve mutlu hissetmesini sağlar.

Ancak aşırı banyo yapımı derideki yağı sürekli uzaklaştırdığı için deride kurumaya, çatlak ve tahrişlere sebep olur.

Mevsimine göre banyo yapma aralığı değişebilir. Çok fazla terlenen yaz aylarında her gün banyo yapmak beden temizliği için gerekli olsa da bu sayı, kış aylarında iki günde bir hatta üç günde bir çıkabilir. Ancak banyo yapılsa bile terleyen bölgelerin ıslak bezle silinmesi faydalıdır.

Spor ve aşırı yorucu işler yaparak fazla terlenildiği durumlarda mutlaka banyo yapılmalıdır. Derinin üzerinde fazla miktarda ter, yağ ve idrar gibi maddelerin bulunması deriyi aşırı nemlendirerek deri hücrelerinin yumuşamasına, tahriş olmasına ve mikropların aşırı çoğalmasına sebep olur.



Her banyodan sonra iç çamaşırları değiştirilmelidir. Aşırı terleme ve kirlenme durumlarında yıkanma olanağı yoksa, iç çamaşırları mutlaka değiştirilmelidir. Yıkanma 30-40 derecenin üzerindeki sıcaklıkta, su ve sabun kullanılarak derinin ovulması ve kirin akıtılmasıdır. Yıkanma sırasında yıkanmayı kolaylaştıracak araç ve gereçlerden yararlanılabilir. Lif, kese mekanik etkinliği artırmak için yarar sağlayabilir. Lifler sabunun vücutta daha etkin olarak uygulanmasını sağla-

maktadır. Sırt bölgesinin sabunlanması uzun saplı banyo fırçalarından yararlanılabilir. Kese geleneksel temizlik araçlarındandır. Keseleme derideki döküntü hücrelerinin uzaklaştırılmasına yardımcı olabilir. Bir dereceye kadar deri dolaşımına yardımcı olabilir. Ancak soyucu etki yapacak biçimde kullanılmamalıdır.

Banyonun temizleyici değeri kadar önemli olan bir etkisi de kan dolaşımını hızlandırmasıdır. Ilık ya da sıcak suyla yapılan banyolar yüzeysel damarlarda genişlemeye neden olarak deriye daha fazla kan ve dolayısı ile besin, oksijen gelmesini sağlar. Özellikle yaşlılarda kronik hastalarda bu etkiler daha da önemlidir. Çünkü onların derileri daha fazla beslenme ihtiyacı duyar.

Sabah kalktığımızda gözlerimizde çapak birikir. Bu nedenle sabah kalktığımızda elimizi yüzümüzü iyice yıkamalıyız.

Uykudayken, çalışırken, koltuk altı sürekli terler. Terle vücuttan bir takım zararlı maddeler atılır. Terleme sonucu oluşan ter salgısı zamanında temizlenmeyecek olursa kötü kokuya neden olur. Bunlar hem zararlı etkenlerin üremesini sağlar hem de çevremizi rahatsız eder. Bu nedenle koltuk altlarının temizliği büyük önem taşımaktadır. Banyo yapılmayacaksa koltuk altı önce sabunlu bir bezle sonra su ile iyice silinmeli ve temizlenmelidir. Özellikle koltukaltlarında ter kokusunu bastırmak için kullanılan deodorantların birer temizlik aracı olmadığı unutulmamalı ve bu bölgeler en azından ıslak bezle mutlaka temizlenmelidir. Koltukaltında çıkan kıllar düzenli aralıklarla temizlenmelidir. Böylece hem ter kokusunun önüne geçilir hem de kir birikmesi engellenir.

Burun düzenli olarak temizlenmeli, karıştırılmamalıdır. Burun içerisindeki kıllar kopartılmamalıdır. Nezle olduğunda kağıt mendil kullanılmalıdır.

Kulak temizliğinde kulak arkasının temizliği önemlidir. Kulak içine herhangi bir cisim sokulmamalıdır. Dış kulak yolu zedelenmesi iltihaplanmalara neden olabilir.

Cinsel ilişki sırasında kişiler arasında vücut salgılarının bulaşması söz konusudur. Bu salgıların çoğu içerikleri nedeni ile mikropların çoğalmasına ve kötü koku oluşmasına elverişli ortam oluşturur. Hatta bazen hastalık etkenlerini içerebilirler, bu nedenle cinsel ilişki sonrasında da mutlaka banyo yapılması gerekir.

Saç Temizliği

Saçlar da baş derisinde bulunan kıl köklerinden uzayarak büyüyen kıllardır. Kıl köklerindeki bezlerden salgılanan maddeler yağlı yapıdadır.

Sağlıklı saçlara sahip olmak için düzenli biçimde yıkanmak gerekmektedir. Saçların taranması; dökülen saçları, kirleri ve tozları uzaklaştırıcı işlev görmektedir. Normal bir saçın haftada en az bir ya da iki kez yıkanması gerekmektedir. Yağlı saçlar ise daha sık yıkanmalıdır. Saçlar temiz su ile iyice durulandıktan sonra kurutulmadan önce nazik bir biçimde taranmalıdır. Saçların kurulanmasında yumuşak bir havlu kullanılmalıdır. Kurulama işlemi de yumuşak olmalıdır. Eğer sert bir havlu kullanılır ya da çok şiddetli ovulursa saçların uçları çatallanabilir. Saçlar elektrikli kurutucularla kurutulabilir. Ancak kurutucunun saça çok yakın tutulmaması gerekmektedir. Bu durumda saçlı deri ve saçlar fazla sıcaktan olumsuz etkilenebilirler.



Saçların yıkanması için kullanılan sabunların ve şampuanların esasını kolay çözünebilir özellikteki yağ eritici bir madde oluşturur. Şampuanlara ayrıca koku, renk ve yoğunlaştırıcı maddeler eklenir. Bu ek maddeler saçlı deride tahrişe yol açabilirler. Piyasada bulunan şampuanlarda kullanılan bazı maddeler allerjik reaksiyonlara neden olabilir. Bu nedenle şampuan seçiminde, niteliği bilinmeyen maddelerden kaçınılmalıdır.

Saç diplerinde kepek varsa, sık sık çok sıcak olmayan su ve sabunla yıkamak yararlı olabilir. Saçlar bol su ile iyice durulandıktan sonra da kepeklenme önlenemiyorsa bir sağlık kuruluşuna danışılmalıdır. Hekim önerisi dışında saçlar için yararlı olduğu ileri sürülen maddeler güvenli olmayabilirler. Yapılan reklam ve tanıtım uygulamaları ne olursa olsun bilinmeyen maddelerin vücutta kullanılmasından kaçınılmalıdır.

Saç temizliğinde kişisel olarak kullanılan fırça ve taraklar sık aralıklarla sıcak sabunlu su ile yıkanmalı ve durulanmalıdır. Sağlık yararı dışında saçların temizlik ve düzeni, insanlar arasındaki ilişkilerde ve kendini iyi hissetmede etkisi olan olumlu dış görünüş açısından da önemlidir.

İnsanda saç, hem koruyucu hem de görünümle ilgili bir işleve sahiptir. Gözlerin, kulakların ve burnun çevresindeki kıllar toz, böcek vb etkenlerin bu organlara girmesini önleyici özelliktedir. Kaşlar göze yansımakta olan ışınların miktarını azaltır. Saçlar 3-5 ayda, kaşlar ise 2-5 yılda bir değişir.

Jöle, briyantın gibi bakım kremleri özellikle sıcak havalarda deriyi ve kıl köklerini kurutup derinin gözeneklerini kapatarak saçın hava almasına engel olduğu için oldukça zararlıdır.

Saçların boyanması gibi kimyasal işlemler saçların yıpranmasına ve derinin tahrişine sebep olduğundan sağlık açısından zararlıdır. Mümkün olduğunca saçlar için doğal bakım ve temizlik yöntemleri uygulanmalıdır.

Ayak Hijyeni



Ayaklar her gün çorap ve ayakkabı içerisinde terlediğinden, düzenli olarak yıkanmayacak olursa çevreyi rahatsız edecek kokular, daha sonra da ayak sağlığını bozabilecek sorunlar ortaya çıkar. Ayak temizliğine özen gösterilmemesi durumunda mantar ve bakteri enfeksiyonları sıklıkla ortaya çıkar. Ayaklar düzenli olarak yıkanmalı, her yıkamadan sonra parmak araları havlu ile, hatta saç kurutma makinası ile iyice kurutulmalıdır. Ayak havluları ellerin silinmesinde kullanılmamalıdır.

Özellikle dışarıda çokça vakit geçiren hareketli bireyler için ayak temizliği daha fazla önem kazanır. Sürekli çorap ve ayakkabı içerisinde olan

ayak eğer düzenli bir şekilde yıkanıp temizlenmezse ayak kokusu oluşur ve bu koku gerek kişinin kendisini gerekse girdiği çevrelerde etrafını rahatsız eder.

Çoraplar günlük olarak, en geç iki günde bir değiştirilmelidir.

Genellikle pamuklu çoraplar tercih edilmeli, naylon çoraplardan kesinlikle kaçınılmalıdır.

Ayak Sağlığı İçin;

- Ayak yapısına uygun üretilmiş ortopedik ayakkabılar tercih edilmelidir.
- Yeni ayakkabı alırken her iki ayak birden denenmeli, ayak yapısına en uygun ayakkabı seçilmelidir.
 - Parmak uçlarını ve ayağın yan kısımlarını sıkı ayakkabılar alınmamalıdır.
 - Ayakkabı seçimi genellikle öğleden sonra yapılmalıdır. Çünkü gün boyu ayakların hacmi harekete bağlı olarak değişmekte, ayak şişmektedir.
 - Yazın genellikle kösele kışın ise kauçuk, PVC, termoplastik vb malzemeden yapılmış ayakkabılar seçilmelidir.
 - Kış ayları için alınacak ayakkabıların su geçirilmeyen malzemeden yapılmasına ve dilleri ile boyun arasında boşluk olmamasına,

ayakkabı dili ile boynunun tek parça halinde olmasına dikkat edilmelidir.

– Ayakkabı alırken mutlaka elle içi kontrol edilmeli ve rahatsız edici bir durumun olmadığından emin olunmalıdır.

– Topuklu ayakkabılar ayak yapısını bozup omurgayı da etkilediğinden zararlıdır. Tercih edilmemelidir. Topukların yüksekliği 2,5-3 santimetreyi geçmemelidir.

– Ayakkabı malzemesinin sentetik malzemelerden yapılmış olması ayağın hava almasına engel olur ve koku oluşturur.

– Çocuk ayakkabısı alırken arka kısımlarının sert, ön bölümünün esnek olmasına dikkat edilmelidir.

– Ayakkabı ayağa tam oturmalı, ayağı sıkmamalı ve yürürken ayağın içinde oynamayaacağı şekilde olmalıdır.

– Ayak sağlığı vücut bütününe sağlığını ciddi şekilde etkileyebilir. Böbrek hastalıkları, idrar yolu sorunları, bazı cinsel hastalıklar vb. ayak kaynaklı olabilmektedir. Bu sebeple özellikle kış aylarında ayağı sıcak tutabilecek nitelikte çoraplar giymeye, ıslak çoraplarla uzun süre dolaşmamaya, yazın serinlemek için ayakları soğuk suda bekletmemeye dikkat edilmelidir.

– Büyük ayakkabı ayakta sürtünmeye, küçük ayakkabı basınca, sivri burunlu ayakkabı ise parmakların sıkışmasına sebep olur. Hem sürtünme hem basınç hem de sıkışma nasıra sebep olur. Bu sebeple ayak için bol olan ya da ayağın veya parmakların sıkıştığı ayakkabılar giyilmemelidir.

– Pedikür olarak bilinen ayak ve ayak tırnakları bakımında tırnak dibindeki etler itilmekte veya kesilerek temizlenmektedir. Bu uygulamalar sağlık açısından zararlıdır.

– Eğer ayakkabının tabanı sadece bir taraftan aşınmakta ise ayak değerlendirilmesi amacıyla bir sağlık kuruluşuna başvurmak gerekir.



Genital Bölge Hijyeni

Düzenli tuvalet alışkanlığı, sindirim sisteminin düzenli çalışması açısından da önem taşımaktadır. Bağırsakların düzenli olarak çalışması için uygun aralıklarla tuvalete gidilmeli, bağırsakların bu düzene alışması sağlanmalıdır. Tuvalet ihtiyacı düzenli olarak karşılanmalı, ihtiyaç oluştuğunda beklenmemelidir. Sağlık açısından en uygun tuvalet şekli alaturka tuvalet şeklindedir. Ayakta yapılan pisuarlar ve alafranga tuvaletler sağlık açısından zararlıdır.

Tuvalet ihtiyacının karşılanmasından sonra bu bölge iyice yıkanmalı ve temizlenmelidir. Her tuvaletten sonra eller iyice yıkanmalıdır.

Üreme organlarının bulunduğu bölgenin ıslak kalmamasına ve iyice kurulanmasına dikkat edilmelidir. Zira mantar ve diğer bakteriler genellikle ıslak ve nemli ortamlarda ürerler. Bunu engellemenin yolu bu bölgeyi kuru tutmaktır.

Pamuklu iç çamaşırı kullanılmalı, sık sık iç çamaşırı değiştirilerek sıcak suda yıkanmış temiz çamaşırlar giyilmelidir.

Genital bölgenin sağlığı için dar pantolonlar giymemeye dikkat edilmelidir.

İltihaplanmaya, cilt tahrişine ve terleme yoluyla bakteri üremesine yol açmamak için genital bölgede uzayan kıllar dikkatlice ve düzenli olarak temizlenmelidir.

Genital bölgedeki kılların temizliğinde yapılan ihmaller ve doktor tavsiyesi olmadan kullanılan tüy dökücü ilaçlar gibi yanlış uygulamalar infeksiyon ve mantar oluşumu risklerini artırır.

Ağız ve Diş Sağlığı

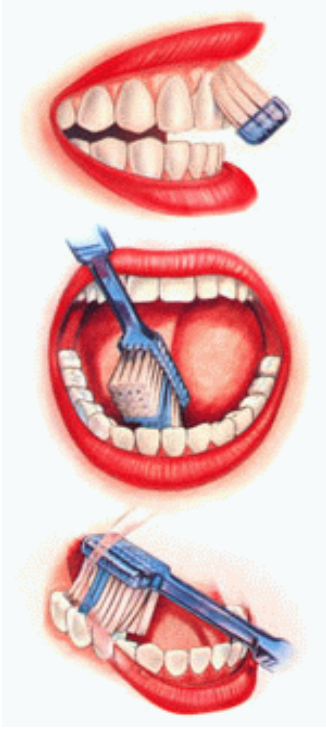


Ağız ve dişlerin görevlerini tam olarak yapmaları ve sağlıklı olmaları durumuna “ağız ve diş sağlığı” denmektedir.

Ağız sindirim kanalının girişidir. Ağızdaki olumsuzluklar diş sağlığının bozulmasına, sindirimin olumsuz etkilenmesine yol açar. Ağızla aldığımız yiyecekler çiğnenip, tükürkle karıştırılarak yutulmaya ve sindirime hazır hale getirilir. Diş ve diş eti hastalıkları ülkemizde ve dünyada en

önemli sağlık sorunları arasındadır. Ancak hayatı doğrudan tehdit etmediği için gereken önem verilmemektedir.

Dişlerin besinlerin parçalanması, öğütülmesi görevlerinin yanı sıra konuşmada ve görünümümüzde önemli etkileri vardır. Dişleri eksilmiş kişilerin bazı sesleri çıkarabilmeleri zorlaşır ve çiğneme de zorluk



olur. Dişler gelişim sürecinde, süt dişleri ve kalıcı dişler olmak üzere iki ayrı grup halinde çıkar.

Ağız ve diş sağlığında en önemli iki hastalık diş çürükleri ve diş eti iltihaplanmalarıdır. Diş eti hastalıkları kimi zaman diş yuvasının bulunduğu çene kemiğinin erimesine kadar ilerleyen bir etki yapabilirler. Diş sağlığının bozulması vücuttaki diğer organları da etkileyebilir. Sürekli infeksiyon odağı haline gelebilir. Kalp, böbrek, eklemler vb yapılarda önemli sağlık sorunlarına yol açabilen infeksiyonlara kaynaklık edebilir.

Diş çürüklerinin oluşmasında üç temel etmen bulunmaktadır. Bunlar; duyarlı bir diş yüzeyi, mikroorganizmalar için elverişli yiyecek artıkları, bunların parçalanmasına ve asit oluşumuna yol açacak mikroorganizmaların varlığıdır. Besinler içinde diş çürümeye en çok neden olanlar karbohidratlar yani kabaca şekerli yiyecekler diyebileceğimiz yiyecek ve içeceklerdir.

Dişlerimiz düzenli olarak fırçalanır ve bakımlarına özen gösterilirse mikroplar dişlerimize zarar veremezler . Diş çürüğü, dişte oyuklar yaparak dişin yapısını bozan ve kendi ken-

dine iyi olmayan bir hastalıktır.

Dişlerimiz iyi temizlenmeyecek olursa üzerinde besin artıkları ve mikroplar birikir. Ağız içerisindeki mikroplar yiyecek artıklarındaki şekerli maddeleri kullanarak onu saydam, yapışkan bir madde haline getirir ve dişler üzerine yapışmasını sağlar. Bu birikintilere plak denir. Bu plaklar bakterilerin diş üzerine tutunmalarını kolaylaştırır. Şekerli maddelerin içerisindeki asit, dişlere zarar verebileceği gibi bakterilerin kendileri de asit oluşturabilmektedir. Bu asit diş minesinin erimesine neden olur. Böylece oluşan erime bölgelerinden giren mikroplar kolayca alttaki yumuşak dokuya ulaşabilirler.

Diş minesinin erimesinden sonra çürük hızla ilerler alttaki tabakada geniş ve derin bir oyuk meydana getirir. Diş çürüğü diş özüne doğru ilerledikçe dişler ağrımaya başlar. Çürük daha da ilerlese diş özü bölgesinde ve çene kemiği içerisinde cerahat oluşmaya başlar. Buna diş apsesi denir. Çürük diş özüne ulaştıktan ve özellikle apse oluştuğundan sonra dişin tedavi edilebilme şansı kalmaz. Asitler dişin koruyucu tabakası olan diş minesini üzerinde küçük delikçikler oluşturur. Bu delikler giderek genişler ve küçük oyuklar haline gelir. Eğer diş hekimi tarafından tedavi edilmeyecek olursa çürük dişin çekilmesi gerekebilir. Diş plağı , diş etlerinin önemli hastalık nedenlerinden birisidir.

Yemeklerden sonra dişlerin fırçalanması ve diş ipi kullanarak yemek artıklarının çıkarılması dişlerin çürümelerini ve dişeti hastalıklarının oluşumunu ve ilerlemesini önler.

Dişlerin ağrılamaması sağlıklı olduğu anlamına gelmez. Diş ağrısının olması için diş çürüğünün çok ilerlemiş olması gerekir. Diş çürüklerinin tedavi edilebilir dönemde belirlenmesi için ağrı oluşmasını beklemeden senede en az iki kez diş hekimine giderek dişlerin muayene ettirilmesi gerekir. Diş hekimleri gerektiğinde dişlerin filmi çekerek gözle görünmeyen diş oyuklarını da belirleyebilirler.

Diş çürüklerinin erken dönemde tanınması dişlerin kaybedilmesini önleyebilir veya en azından geciktirebilir. Bu hem sağlık açısından, hem de sosyal ve ekonomik açıdan önemli katkılar sağlamaktadır. Ağza takma diş takılmasına olan ihtiyacı azaltmaktadır. Hiç bir şey kendi doğal dişlerimizin yerini tutamaz. Kalıcı dişlerin erken dökülmesi beslenme sorunlarına neden olur. Doğal dişlerin uzun süre dayanıklı olmasında ağız ve diş bakımının önemi çok büyüktür.

Diş sağlığı açısından sularla aldığımız florun önemi çok büyüktür. Sularında flor eksikliği olan yerleşim yerlerinde diş çürüklerinin oranı yüksektir. Bu nedenle florla ilgili olarak sağlık kuruluşlarının önerilerine uyulmalıdır.



Dişin diş eti dışında görünen bölümü diş minesi denilen sert bir tabaka ile kaplanmıştır. Bunun altında daha yumuşak bir yapı vardır. En içte ise diş özü vardır. Burada damar ve sinir bulunur. Diş etine girdiği bölümde diş gövdesi daralır. Bu bölüme diş boyun bölümü denir. Çene kemiği içinde kalan bölümüne ise dişin kök bölümü adı verilir. Diş kökü diş yuvasında çene kemiğine özel doku uzantıları ile sıkıca bağlanmıştır. Diş eti hastalıkları, diş çürükleri ağız kokusuna neden olabilir. Ağız kokusu olduğunda nedeni bulunmalıdır.

Diş eti hastalıkları en önemli diş sağlığı sorunları arasındadır. Ağız hijyeninin bozulduğu ile yakından ilişkilidir. Diş eti kanamalarında diş hekimi muayenesi zorunludur. Diş etleri, diş yuvaları ve ağız tabanındaki iltihaplanmalar genel olarak diş eti hastalığı olarak bilinmektedir. iltihaplı diş etleri kolayca kanar. Diş üzerindeki plaklar bunun en önemli nedenidir. Tedavi edilmeyen diş eti iltihapları çene kemiğinin de iltihaplanmasına ve zarar görmesine yol açabilir.

Ağızda dişlerin çürümesi diğer organların sağlığını da bozar. Bir takım enfeksiyonların sürekli yinelenmesine neden olan bir odak oluşturabilir. Bu enfeksiyon odağı eklem romatizması, kalp ve böbrek hastalıkları, mide ve sindirim sistemi bozuklukları gibi bir çok hastalığın oluşumuna neden olabilmektedir.

Diş çürüğü, diş eti hastalıkları, sinüzit, bademcik iltihabı, solunum sistemi hastalıkları, sindirim sorunları, ağız bakım yetersizliği ağız kokusuna neden olabilir. Bu sosyal ilişkileri de etkiler. Bazı metabolizma hastalıkları ağızda kendine özgü kokular yapabilir.

Ağızda kapanma bozukluklarına neden olan diş düzensizlikleri dişlerin çürümesini kolaylaştırır ve daha erken dönemde dökülmelerine neden olur. Çarpık dişler, alt ve üst çene arasındaki ilişkinin bozulmasına neden olabilir. Çiğneme ve temizleme güçlüğü yaratırlar, kötü

ağız kokusuna neden olurlar. Çarpık dişlerin oluşmasında en önemli neden süt dişlerinin zamanından önce yitirilmesidir. Bunun sonucunda çıkan kalıcı dişler birbiri üzerine gelecek biçimde yerleşebilirler. Çarpık dişler, konuşma bozukluklarına ve görünüm bozukluklarına neden olabilir.

Sigara, dişlerde renk değişikliği yapar. Canlılığını kaybetmiş olan dişler gri renkte görünür. Çocuklarda kullanılan bazı ilaçlar dişlerde renk değişikliğine neden olabilir. Aşırı derecede flor dişlerin sararmasına neden olabilir.

Hamilelikte ve süt çocukluğu döneminde kullanılan antibiyotikler vb. bazı ilaçlar dişlerde kalıcı renk değişikliklerine neden olabilir. Bu nedenle hekim önerisi olmaksızın ilaç kullanılmamalıdır.

Yılda en az iki kez diş hekimine muayene olunması zorunludur. Diş hastalıkları ve diş sağlığının korunması açısından erken tanı çok önemlidir.

Diş çürümelerinin önlenmesinde sularda yeterli flor olması, düzenli olarak dişlerin fırçalanması ve diş hekimi kontrollerine gidilmesi temel uygulamalardır. Diş eti hastalıklarının önlenmesinde ise diş fırçalama, aşırı tatlı ve şekerli yiyeceklerden kaçınma ve düzenli diş hekimi kontrolleri önemlidir.

Dişlerde gelişim bozuklukları varsa erken dönemde özel diş hekimliği dallarında uzmanlaşmış birimlere başvurarak gerekli tedavi sağlanmalıdır.

Aşırı asitli ve şekerli yiyecekler diş ve diş etlerinde mikropların etkisini artırır. Dişler sert cisimlerle karıştırılmamalı, fındık, ceviz vb kabuklu yiyecekler dişlerle kırılmamalıdır. Bunlar diş minesinin çatlamasına ve bakterilerin olumsuz etkilerinin artmasına neden olur. Diş minesinin koruyucu etkisi ortadan kalkar.

Çocuklara üç yaşına kadar diş fırçalama alışkanlığı kazandırılmalıdır.

Yeterli ve dengeli beslenme, kalsiyum , fosfor ve flor minerallerinin alınması diş sağlığı açısından gereklidir. Çocukluk döneminde beslenme diş oluşumuyla yakından ilişkilidir. Dişlerin oluşum döneminde aldığımız besinlerde dişlerin gelişimi için gerekli mineraller bulunmalıdır. Bu mineralleri sağlayan besinler arasında en önemlisi süttür. Meyve ve sebzelerdeki vitaminler dişlerin gelişimini destekler. Diş minesinin sertleşmesini sağlayan ve diş çürümelerini önleyen en önemli mineral florürdür. Florürler içtiğimiz su ile alınır. Ayrıca florürlü gargaralar, florür tabletleri, dişleri çürüğe karşı daha dayanıklı kılmaya yardımcı olmaktadır.

Sürekli yumuşak besinlerle beslenmekten kaçınılmalıdır. Havuç, elma gibi meyvelerin ısırılarak yenilmesi, dişler ve diş etleri için yararlıdır.

Öğün aralarında rasgele yemekten ve özellikle şekerli yiyecek ve içeceklerden kaçınılmalıdır. Tatlı yiyeceklerin yenilmesinden sonra en azından ağız suyuyla çalkalanması yararlı olacaktır.

Dişler düzenli olarak ve tekniğine uygun biçimde fırçalanmalıdır. Dişlerin arası sert cisimlerle karıştırılmamalıdır. Diş ipi kullanılmalıdır. Dişlerle fındık, ceviz gibi sert cisimler kırılmamalıdır. Ağıza kalem, parmak sokma, tırnak yeme, dudak, parmak, yanak ısırma ve ilk okul döneminde çeneye el dayayarak oturma gibi alışkanlıklar ağız ve diş sağlığı açısından zararlıdır.

Çocukların dişleri, süt dişleri de dahil diş hekimi gerekli görmedikçe çektirilmemeli, bunun için de mutlaka diş hekimine gidilmelidir. Diş fırçalamanın ilk adımı doğru fırça seçimidir. En uygun fırça yumuşak, naylon ve orta sertlikteki fırçalardır. Uygun fırça seçildikten sonra dişler en az günde iki kere düzenli olarak fırçalanır.

Diş macunu verdiği hoş a giden koku ve his nedeniyle diş fırçalanmasını kolaylaştırır. Diş parlatma tozları diş hekimi önerisi olmadıkça kullanılmamalıdır. Aşırı kullanılmaları diş sağlığı açısından zararlıdır.

Diş fırçalanmasında fırçanın duruşu dışındaki temel hareketler aynıdır. Fırça diş eti çizgisine, fırçanın kıllarının yarısı diş eti üzerine gelecek şekilde eğimli olarak yerleştirilir. Bu durum bozulmadan küçük dairesel hareketlerle dişler fırçalanır. Daha sonra fırça, bir fırça boyu kadar kaydırılarak fırçalama sürdürülür.

1. Diş fırçası 45 derecelik açı yapacak biçimde tutulur ve diş eti hizasından başlanarak ağız boşluğuna doğru fırçalamaya başlanır. Fırçalama sert darbeler halinde değil yumuşak ve daireler çizecek şekilde yapılmalıdır.

2. Daha sonra arka dişlerin dış yüzeyleri fırçalanır. Bu işlemde fırça diş etinden ağız boşluğuna doğru hareket ettirilerek yapılır.

3. Daha sonra alt dişler fırçalanır. Bu işlem de kısa ve yumuşak darbelerle yapılmalıdır.

4. Daha sonra dişlerin çiğneme yüzeyleri, fırça düz olarak ileri geri hareket ettirilerek fırçalanır.

5. Dişlerin arka yüzeyi fırça eğik tutularak temizlenir.

Fırçalama işleminin en az iki-üç dakika sürmesi gerekir. Sağlıklı diş etleri, fırçalama sırasında kanamaz.

Diş fırçası kişiye ait bir araçtır. Başkasının diş fırçası kullanılmamalıdır. Diş fırçaları bir kaç ayda bir en geç altı ayda bir değiştirilmelidir. Gerektiğinde ara yüzlerin etkin olarak fırçalanmasını sağlamak üzere ara yüz fırçaları kullanılır. Bunlarla ilgili önerileri almak üzere diş hekimine başvurmak gereklidir.

Diş ipi, diş aralarında kalan yiyecek artıklarının uzaklaştırılması açısından çok önemli bir araçtır. Çok küçük yaşlardan başlanarak uygun diş fırçalama ve diş ipi kullanma tekniklerinin öğretilmesi gerekmektedir. Dişler fırçalandıktan sonra diş ve diş eti çizgisi ile dişler arasında kalan yemek artıklarının temizlenmesi için diş ipi kullanılır. Bu artıklar en önemli çürük nedenlerindedir.

Diş ipi nasıl kullanılmalıdır?

1. Otuz santimetre kadar diş ipi alınır. Diş ipinin bir bölümü bir elin orta parmağına diğer ucu da diğer elin orta parmağına dolanır. İpin bir bölümü ortada kalmalıdır.
2. Ortada kalan ip bölümü işaret parmağı ile geriye doğru itilir.
3. İp, dişler arasından geçirilir. Bu hareket sırasında sert davranılmamalıdır. İp diş etine kadar indirildikten sonra ağız boşluğuna doğru diş aralarını sıyrarak biçimde indirilir . Diş etinin kesilmemesine özen gösterilmelidir.
4. Aynı uygulama bir parça ip alınarak alt dişler için de tekrarlanır.

Çürük oluşumu nasıl önlenir?

- Florlu bir diş macunu ile dişler fırçalanmalıdır.
- Dişlerinizin ara yüzleri için diş ipi veya diğer ara yüz araçlarından faydalanınız.
- Dengeli beslenmeye dikkat edilmesi ve abur cubur yiyeceklere bir sınır konulmalıdır.
- Profesyonel diş temizliği ve ağız muayenesi için düzenli olarak diş hekiminizi ziyaret etmelisiniz.



Sağlıklı giyinme

Sağlığımızı koruyabilmemiz için dış ortam koşullarına göre giyinmemiz gerekir. Giyecekler hava, mevsim ve sıcaklık şartlarına uygun olmalıdır. Giyeceklerin allerji yapmayacak, teri emebilecek özellikte maddelerden yapılması yerinde olacaktır. Vücudun kirlenmesine yol açabilecek işlerde önlük, ellerin kirlenmesine yol açabilecek işlerde eldiven giyilmelidir. Ayrıca yapılacak iş sırasında elleri, vücudu, gözleri, kulakları ya da başı korumamız gereken bir durum ya da tehlike varsa özel koruyucular giyecekler giyilmelidir. Bu giyecekler tüm iş uygulaması süresince çıkarılmamalıdır. Kişisel giysilerin temiz olarak giyilmesi gerekir. Kirli giysiler uzun süre bekletilmeden yıkanmalıdır.

Giyeceklerin allerji yapmayacak ve teri emen maddelerden yapılmış olmasına dikkat edilmelidir.

Elbiseyi kirletebilecek işler yaparken eldiven, önlük gibi koruyucu kıyafetler giyilmelidir.

Havanın sıcak veya soğuk olması göz önünde bulundurularak gerekli korumayı sağlayacak elbiseler tercih edilmelidir.

Giyecekler kumaş özelliklerine uygun şekilde ve aynı türdeki ve renkteki kumaşlarla birlikte yıkanmalı, türlerine göre ütülenmelidir.

Giyecekler giyildikleri her seferden sonra havalandırılmalıdır.

İçinde rahat hareket edilebilen giysiler giyilmelidir. Hareket etmeyi güçleştiren ve mantar oluşumunu kolaylaştıran dar elbiseler giyilmemelidir. Dar giyecekler aşırı terlemeye yol açarken, terin emilimini de önler. Giyecek katları arasında hava dolaşımının engellenmesi bakterilerin ve mantarların üremesini kolaylaştırır. Su geçirmeyen, nemi emmeyen giyeceklerin sürekli kullanılması da aynı etkiyi yapar.

Giyecekler seçilirken dış görünümünden çok sağlık kurallarına uygun ve temiz olmasına özen gösterilmelidir. Giyeceğin pahalı olmasının sağlık açısından bir güvence sağlama-yacağı unutulmamalıdır.

Giyeceklerde aranacak özellikler

- Vücudu dış ortamın tüm olumsuz etkilerinden korumalıdır.
- Sıcak havalarda güneşten korumalıdır.
- Tehlikeli maddelerin ve etkenlerin vücuda zarar vermesini önlemelidir.
- Mümkün olduğunca teri emebilen, allerji yapmayan doğal maddelerden yapılmalıdır.
- Büyümeye ve serbest harekete olanak vermelidir.

2. GIDA HIJYENİ

Gıda hijyeni herhangi bir gıdanın temizliği ve tümüyle hastalık yapan etmenlerden arındırılmış olması demektir. Bir başka ifade ile yenilen gıdalar, tüketen kişileri hasta etmemelidir. Bunun sağlanması için üreticiler aşağıdaki hususlara uymakla ve yetkili makamlar da bunları denetlemekle sorumludur:

- Uygun işleme tekniği
- Güvenli ve kaliteli ham madde
- Uygun araç, gereç, makine
- Yasalara uygun (izin verilen miktarda ve izin verilen besinde) katkı maddesi kullanımı
- Yasalara uygun (besin için üretilmiş, etiketli) ambalaj maddesi kullanımı
- Besin sanayisinde çalışan personelin kişisel hijyeni (periyodik sağlık kontrolleri; el, yüz, vücut ve çalışma giysilerinin temizliği)

- Çalışılan alanların, kullanılan araç, gereç ve makinelerin hijyeni

Gıda Güvenliği Belgeleri

Yiyeceklerin güvenli, mikropsuz, sağlıklı bir ortamda üretilmesi ve tüketilmesi ana beslenme hedefidir. Tüketicinin besleyici, kullanımı kolay ve satın alma gücüne uygun besin beklentilerinin yanı sıra, ilk ve en önemli beklentisi gıdanın güvenli olmasıdır.

Besin sanayisi için gıdanın tüketicinin beklentilerini karşılayabileceğinin ve kaliteli olduğunun ispatlanmasına yarayan iki belge vardır: HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point / Tehlike Analizi ve Kritik Kontrol Noktaları) ve ISO 9001 (International Organization for Standardization / Uluslararası Standardizasyon Örgütü). Bu belgeler birbirini tamamlayıcı niteliktedir. ISO 9001 belgesi genel amaçlı bir kalite belgesiyken HACCP standardı, besin maddesi üreten tesislerin, makinelerin ve ürünlerin temizliği ile ilgilidir.

HACCP Gıda Güvenlik Sistemi gıda endüstrisinde olması gereken standartları içerir. HACCP standartlarının gıda üreticisi bir firmaya uygulanmasıyla olası sağlık risklerinin üstesinden gelmek, üretim sürecinde ve tesis içerisinde gerekli hijyeni oluşturmak amaçlanır. HACCP belgesinin varlığı gıda tesisinde çalışan personelin temizliğinden, hammadde temizliğine kadar pek çok konuda sağlıklı bir üretim sürecinin tesiste olduğunu gösterir.

Besin sanayisinde uygun işleme tekniklerinin ve HACCP ilkelerinin uygulanması, tüketicilerin güvenli ve kaliteli besin beklentilerinin karşılanmasındaki başlıca etmenlerdir.

Gıdaları Satın Alırken ve Hazırlarken

Yıkılarak yenilecek olanlar dışında açıkta satılan gıdalar alınmamalıdır.

Kutu veya ambalaj içinde bir ürün satın alınıyorsa kutu ya da ambalajı dikkatle incelenmeli, üretim ve son kullanım tarihlerine bakılmalıdır. Özellikle konservelerin üst kapakları yukarı doğru bombeleşmiş ise alınmamalıdır.

Kutuların üzerinde yer alan içeriğe dair bilgiler incelenmelidir. Özellikle tuz yemesi yasak hastaların içeriğinde tuz olan gıdaları, şeker hastalarının içeriğinde şeker olan gıdaları tüketmemeleri için bu husus gereklidir.



Et, süt, yoğurt gibi çabuk bozulacak gıdalar yazın bir saat, kışın iki saat içinde muhakkak buzdolabına konulmalıdır.

Donmuş besinleri eve getirirken özel donmuş besin taşıma poşetinde getirip en kısa zamanda dondurucuya yerleştirmek gerekir.

Açık süt alınmamalı veya mikropları öldürmek için 10–15 dakika kaynatılarak kullanılmalıdır. Günlük pastörize sütler tercih edilmelidir.



Yumurta buzdolabında satışa sunulan bir yerden alınmalıdır.

Yumurta alınır alınmaz buzdolabına konmalı ve bir hafta içinde tüketilmelidir.

Yumurta ve yumurtadan yapılmış tatlı tuzlu her türlü yemek oda sıcaklığında 2 saatten fazla tutulmamalıdır.

Yumurta besin değerinin kaybolmaması için buzdolabına yıkanarak konmamalıdır. Muhakkak yıkanmak isteniyorsa kullanmadan hemen önce yıkanabilir.

Besinler kuru, nemsiz, serin ve güneş almayan yerlerde saklanmalıdır.

Derin dondurucudan çıkarılan et, dışarıda en fazla iki saat bekletilmelidir. Etlerin buzu çözüldükten sonra dondurucuya tekrar konmamalıdır.

Meyve, salata malzemesi ve sebzeler akan su altında iyice yıkanmalı, çamurları ve tozu akıtılmalıdır. Gerekirse 2–3 litre su içine yarım çay bardağı sirke konarak 4–5 dakika bekletilmelidir. Deterjan, çamaşır suyu ve sabun bu amaçla kullanılmamalıdır.

Beklemiş ve bozulmuş olduğu düşünülen besinler tadına bakılmadan atılmalıdır.

Küflenmiş, bozulmuş besinlerin sadece bozulan yerleri değil tamamı atılmalıdır.

Yiyecek ve içecekler hastalık yapıcı mikroplarla bulaşmamış olmalıdır. Denetlenmiş, kapalı kaynak suları en emin temiz içme suyudur. Açık su kullanmak güvenilir değildir. Böyle sular, kaynama başladıktan sonra en az üç dakika daha kaynatılıp soğutulur ve bu sayede temiz olarak içilebilir.

Anne sütü mikropsuz olduğundan ilk altı ay yalnızca emzirilerek beslenen bebekler bu açıdan en güvenli durumda olanlardır. Biberon kullanma temizlenme zorluğu nedeniyle mikroplar için uygun ortam oluşturur. Gerektiğinde, bebek beslenmesinde biberon yerine kaşık ya da küçük bardak kullanılmalıdır.

Besinler alındıktan sonra bekletilmeden buzdolabı ya da dolaplara konur. Son kullanma tarihleri geçmeden kullanılır. Kırık, çatlak ve kirli yumurtalar alınmaz. Zedelenmemiş ve sağlam alınmış sebze ve meyvelerdeki toz, toprak, ilaç kalıntıları temiz bol akar suda yıkanır.

Dondurulmuş besinler sıcak ortamda değil buzdolabında çözdürülür, çözüldükten sonra tekrar dondurulmaz. Dondurulmalarına rağmen gıdalarda çürüme bir ölçüde devam eder. Çözme işlemi sırasında bu süreç hızlanır ve oda ısısında uzun sürede çözülen gıdalar kolaylıkla bozulabilir. Özellikle et, kıyma gibi yiyecekler mikropların üremesi için ideal ortamı oluşturur. Bazı buzluk ve derin dondurucuların kapaklarında gıdaların en fazla ne kadar süreyle saklanabileceğine ilişkin bilgi vardır. Gıdaların saklanması buna dikkat edilmeli aynı türden gıdaların eski ve yeni üretilmişleri aynı ortamda saklandığında önce eskilerinin tüketilmesine özen gösterilmelidir.



3. ORTAM HIJYENİ

Sağlığımız, yaşadığımız ortamın temizliğinden de doğrudan etkilenir. Temizlik işlemleri bilinçli olarak yapılmadığında var olan kirlilik daha geniş yüzeylere yayılabilir. Ancak temizlik elemanları bile, temizlik konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler.

Kirli zeminleri temizlerken kiri temiz alanlara yaymamak amaç olmalıdır. Temizlik gereçleri temizlenen yüzeylerden her zaman ve kesinlikle daha temiz olmalıdır.

Önce görünen kirler temizlenir. Temizlik sırasında öncelikle sıcak su kullanılır. Temizliği yapılan yüzeyler sonunda kuru olarak bırakılır. Kullanılacak malzeme etkili ve uygun olmalıdır

Temizlik sırasında eldiven kullanmakta yarar vardır. Deterjanların doğa kirliliğinde önemli payı olduğu bilinmektedir. Bu nedenle gereksinimi karşılayacak en az miktarda kullanılmasına özen gösteril-

melidir. Durularak yüzeylerde bulanık görüntü yapmayacak şekilde temizlenirler. Yüzey ve yerlerin kaplamalarına zarar vermeyecek özellikte olanlar kullanılmalıdır. Arap sabunu da sulandırılarak akışkan kıvamda deterjan gibi kullanılabilir. Arap sabunu ile hazırlanmış temizlik suyuna hiç bir zaman çamaşır suyu karıştırılmamalıdır. Karıştırılırsa etkileri azalacağı gibi ortama zehirli gazların çıkmasına da neden olur.

Temizlik bezleri ısıya dayanıklı, tüy bırakmayacak, yumuşak pamuklu kumaşlardan yapılmış sağlam bezler olmalıdır. Kuru ya da nemlendirilmiş olarak, kirlendikçe su ve sabun ya da deterjanla temizlenip durularak kullanılır. Yırtılınca yenilenirler. Sıcak su ile yıkanamama özelliği ve gözenekleri nedeniyle çok geniş alan oluşturdukları için temizlenmeleri zor olan plastik süngerler bez yerine kullanılmamalıdır. Görünür biçimde yıprandıklarında yer paspasları yenilenmelidir. Temizlik fırçaları esnek ve hareketli ancak kuvvet uygulayacak kadar sağlam ve ısıya dayanıklı olmalıdır. Bu özellikleri bozulduğunda kullanılmayıp yenilenmelidir.

Mutfak Hijyeni

Besin maddelerinde bulunan çok sayıda mikroorganizma, mutfak temizliğinin önemini artırır. Bu nedenle ayrıca özen ister. Gerekli malzemelerin satın alınması ile yemeklerin sunulması arasında, depolama, hazırlama, pişirme, bekletmeden, servis sonrası temizlik ve bakıma kadar tüm iş akışı mutfakta sağlıklı ortam oluşturmada ayrı ayrı önem taşır. Mutfaktaki sıcak ve nemli ortamda bulunan bakterilerin sayısı her 20 dakikada iki katına çıkabilir ve bir tek bakteri 10 saatte 1 milyar olacak şekilde üreyebilir.

Mutfakta alınması gereken sağlık önlemleri içinde, yiyecek maddelerinin gördüğü işlemler özel bir önem taşır da, mutfaktaki tüm malzemelerle yüzeyler ve zeminin temizliği en az diğer önlemler kadar önemlidir.

Mutfakta çalışanlar elleri, diğer vücut yüzeyleri, ağızları, burunları, dışkı ve giysileri aracılığıyla yiyeceklere mikroplar bulaştırabilir.



Mutfakta iş yapanlar ellerini önceden etkili şekilde yıkamalı, ellerinde kesik ve yara bandı olanlar yiyecek hazırlamamalı, yemek hazırlama sırasında sigara içmemeli, saçlar ve buruna temas etmemeli, yemeklerin tadına bakılması gerektiğinde temiz bir kaşık kullanıp sonra hemen yıkamalıdır.

Kullanılan malzemelerin yüzey özellikleri, kalitesi, mutfağın yerleşme planı kuralların uygulanmasını kolaylaştırır şekilde olmalıdır. Yabancı parçalar, cam kırıkları, kırık araç gereç, tezgahlardaki çentik ve bütünlüğü bozan her tür zedelenme ve kırılma temizlik açısından risk oluşturur. Yerlere dökülen yiyecek maddeleri hemen kaldırılır ve zemin temizlenir. Yemek kapları yıkanmadan önce, yemek artıklarının temizlenmeleri gerekir. Spatula, bulaşık telleri ve fırçalar bu işlem için kullanılacak araçlardır. Su ile durulama kirleri daha da azaltır. Tabakların makineye uygun şekilde yerleştirilmesi yıkamanın etkinliği için, yıkama işlemine kadar makinenin kapalı tutulması ise ortamın temizliğinin korunması için önemlidir. Bulaşıkların bir yerden bir yere taşınması ve yıkanmak için açıkta bekletilmesi mikropların bulaşmasını ve çoğalmasını artıran bir durumdur.

Besin hazırlama alanlarının temizliği besinler kaldırıldıktan sonra yapılır. Özellikle et suları ya da her çeşit etten yapılmış gıdalarla bulaşmış yüzey, alet ve malzemelerin temizliği çok önemlidir. Bu tür yüzey ve malzemelerdeki atıklar iş biter bitmez, hemen soğuk suyla akıtılmalı, sonra da yüksek ısıda su ve deterjan kullanılarak temizlenmelidir. Yüzey temizliği için çamaşır suyu da kullanılabilir. Mutfak tezgahının veya mutfakta kullanılan masanın üstü silmeye uygun ise zaman zaman dezenfekte edilmelidir. Örneğin temizlik kovaşına 1 çay bardağı çamaşır suyuna, 9 su bardağı musluk suyu konularak bozulmayacak tüm cam, formika, seramik, metal, plastik vb. yüzeyler dezenfekte edilebilir.

Yer temizliğinde kullanılan araçlar, tezgah gibi çalışma zemini temizliğinde kesinlikle kullanılmazlar. Temizlik sırasında olabildiğince çok yüzeye ulaşmak için, hareket edebilen eşyalar yerlerinden oynatılır. Vakumlu süpürge ile toz kaldırmadan süpürülür. Süpürme sonrası arap sabunlu su ile ıslatılmış paspasla silinir. Uzun süre temizlenmemiş, kalıcı kirler bulunan ortamların temizliği özen ister. Yerlerin önce ıslatılarak, spatula gibi kazıyıcılar yardımıyla, mekanik olarak temizlenmesi gerekebilir. Mobilyaların tozları, nemli bezle silinir. Lekeler varsa, yüzeyi bozmayacak özel temizleyiciler ya da deterjan kullanılarak temizlenmeli, kuru bez ya da nemli bezle son bakım yapılmalıdır.

Fayans yüzeyler her gün arap sabunlu nemli bezle silinir. Sabunsuz bezle durulanır. Camlar, çerçeveler ve kapılar, en geç ayda bir, arap sabunlu su ile ıslatılmış bezle temizlenir ve sabunsuz bezle durulanır.

Kapı kolları, banko ya da merdiven kenarı gibi çok kişinin ellerinin değdiği yüzeyler, önce sıcak su ve arap sabunuyla, daha sonra dezenfektan eklenmiş suyla silinir.

Perdeler ve diğer kumaş materyal en geç iki ayda bir çamaşır makinesinde uygun programla yıkanır ya da gerekirse kuru temizleme yapılır.

Pano, tablo, ayna, abajur ve radyatör petekleri de temizlenecek yüzeyler arasındadır ve mobilyalar gibi temizlenir.

Akıtmayan naylon torbalar ile birlikte kullanılan çöp kovaları, en geç haftada bir, mekanik temizlik yapıldıktan sonra deterjanlı su ile fırçalanarak temizlenir, kurulanır.

Buzdolapları; dış kısmının yüzey olarak temizlenmesi, içinin düzenli kullanılması gereği dışında, otomatik eriticili değilse, buzluğun bakımı düzenli olarak yapılmalı, iç yüzeyleri ve raflar deterjanlı sıcak su ile silinmelidir. İçinde yalnızca besinler bulundurulmalıdır.



Tuvalet Hijyeni

Tuvaletler bakterilerin en yoğun olduğu kullanım alanlarından birisidir. Bu sebeple gerek evlerde, gerekse umumi yerlerin tuvaletlerinde azami dikkat gösterilmeli, tuvalet temizliğinden emin olunmalıdır.

Zorda kalınmadıkça temiz olmayan umumi tuvaletler kullanılmamalıdır. Yolculuğa çıkarken kişi mutlaka yanına sabun almalı ve böylesi mecburi durumlarda en azından ellerini bolca ve kendi sabunuyla yıkamalıdır.

Temizliğinden emin olunmayan genel tuvaletler sağlık açısından sakınca oluşturur. Tuvaletler; kendi sağlığımız ve başkalarının sağlığı için kullandıktan sonra temiz bırakılmalıdır. Tuvalet akarlarına tıkaçıcı kağıt, mendil, sigara izmariti, bez ve ped gibi şeyler atılmamalıdır.

Çocuklara küçük yaşlardan itibaren tuvalet alışkanlığı kazandırılmalıdır.

İşyeri Hijyeni

Çalışılan yer sık sık havalandırılmalıdır.

İş yerlerinin büyüklüklerine uygun havalandırma sistemleri bulunmalıdır. İş yerlerinde ısıtma ve havalandırma soba, kalorifer veya klima sistemlerinden uygun olanı ile yapılmalıdır.

İş yerleri temiz ve aydınlık olmalıdır.

Çöp ve benzeri atıkların toplanması ve muhafazası için gerekli tedbirler alınmalıdır.

Atık sularının uygun bir şekilde tahliye edilmesini sağlayacak bağlantılar bulundurulmalıdır.

Yiyecek ve içecek üretilerek satılan iş yerlerinde, yiyecek, içecek hazırlanan odaların tabanı, kapıları kolay temizlenebilir malzemeden olmalıdır. Tavanları ise buğulanmayı ve küflenmeyi önleyici, üzerinde pislik birikmeyen malzemeden inşa edilmiş olmalıdır. Yiyeceklerin pişirildiği bölümde muhakkak baca bulunmalıdır.

Kaşık, çatal, bıçak gibi kullanılan araç gereç paslanmaz çelikten; bardak, tabak gibi malzemeler ise porselen olmalıdır.

İş yerlerinde bulunan tuvaletlerin zeminleri ve duvarları mermer, seramik ve mozaik gibi kolay temizlenebilir, yıkanabilir ve dezenfekte edilebilir malzemelerle kaplı olmalıdır.

Tuvalet ile mutfak yan yana bulunmamalıdır.

Masa başında çalışılıyorsa masanın temiz olmasına dikkat edilmelidir.

İş yerindeki pencere, musluk, kapı kolu gibi yerler birçok kişinin temas ettiği yerler olduğu için bunların temizlenmesine daha fazla dikkat edilmelidir.

İş kazaları ufak çaplı da olsa mutlaka hemen iş yeri hekimine yahut bir doktora gidilmesi ve tedavi edilmelidir. Özellikle meydana gelebilecek kesik vb. kazalardan sonra yaranın iltihaplanmaması için tedavisi konusunda acele edilmelidir.

Çalışanlar iş yerlerinde tükettikleri yiyecek ve içeceklere dikkat etmelidirler. Mümkün olduğunca açık, dışarıdan alınmış yiyecekler ve beklemiş sular tüketilmemelidir.

Herkes kendi kullanım eşyasını yahut tükettiği yiyeceklerin artıklarını kendisi temizlemeli, ortalığa saçmamalıdır. Birçok kişinin bir arada olmasından dolayı kolaylıkla bakteriler bulaşabilir ve yayılabilir.

Gıda üretimi yapılan iş yerlerinde öncelikli olarak personel, giysi ve el hijyenine dikkat etmelidir.

İş yerlerinde el kurulamak için ortak havlu kullanılmamalı, kağıt havlular tercih edilmelidir.

İş yerindeki her bir çalışan hem kendi sağlığını hem de aynı ortamı paylaştığı diğer çalışanların sağlığını korumak için kişisel bakımına ve sağlığına dikkat etmelidir.

Personelin kıyafetlerini değiştireceği odalar üretim yerlerinden ayrı olarak planlanmalıdır. Bu odalar geniş, sürekli havalandırılan ve temiz yerler olmalıdır.

İş yerleri titizce korunan bir düzene sahip olmalıdır. Bu düzenin sağlayacağı temizlik iş kazalarının çoğunu engeller.

Çalışma esnasında çalışılan alanın kirlenmemesine dikkat edilmeli, çalışma sonrası çevre mutlaka temizlenmelidir.

İş yerlerinde yalnızca içerinin temizliği değil, iş yerinin dışındaki

çevrenin temizliği de dikkate alınmalıdır.

Özellikle gıda maddelerinin üretildiği iş yerlerinde zararlı hayvanların üremesini engellemek için mutlaka doğru ve düzenli ilaçlama yapılmalıdır.

İş yerlerinde gerek personelin gerekse ziyaretçilerin uyması gereken temizlik kuralları uyarıcı levhalarla hatırlatılmalıdır.

Çalışma ortamında kişisel temizlik en önemli uygulamayı oluşturmaktadır. Yiyecek hazırlanması ve sunumunda görev alan herkesin basit bir mide rahatsızlığı dahi olsa sağlık muayenesinden geçmesi gerekir. En basit cilt infeksiyonunda dahi iyileşme dönemine kadar iş ortamından uzaklaşmak gerekir. El ve parmaklardaki kesiler görünüşte enfekte olmasa bile bir çok bakterinin yerleşme bölgesidir. İshal ve kusma durumlarından sonra tam bir vücut temizliği zorunludur. Yiyecek sunumu yapan kişilerin saçlarını örtmeleri gerekmektedir.

Hijyenik yetersizlik durumlarında

bir çok bakteriyel infeksiyon bulaşabilmektedir.

Gıda zehirlenmesi ve kıl kurdu yayılımında tırnak kirliliği temel nedenlerden birisidir.

Sağlığımız, yaşadığımız ortamın temizliğinden de doğrudan etkilenir. Temizlik işlemleri bilinçli olarak yapılmadığında var olan kirlilik daha geniş yüzeylere yayılabilir. Ancak temizlik elemanları dahi, nasıl temizlik yapılması gerektiği konusunda bilgi sahibi olmayabilir.

Ortamın temizliği olabildiğince sık yapılır. Eşyalar temizlendikten sonra tekrar ait oldukları yerlere yerleştirilmelidir. Yerler ve yüzeyler pürüzsüz olmalıdır. Bu nedenle cila ve boya bakımı en geç iki yılda bir yapılmalıdır.

Ortama yerleştirilirken tüm mobilya ve malzemelere özel ilgi gösterilmelidir. Örneğin; yerinden oynamayacak kadar ağır olan parçaların arkasında ve yanında boşluk bırakılır, jaluzi gibi fazla yüzey içeren ve temizliği zor olan malzeme yerine, olanak varsa yıkanabilen basit gereçler kullanılması yararlıdır.

Kirli zeminleri temizlerken kiri temiz alanlara yaymamak amaç olmalıdır. Temizlik gereçleri temizlenen yüzeylerden her zaman daha temiz olmalıdır.

Önce görünen kirler temizlenir; ileri temizlik, aşamalı olarak uygun sırayla gerçekleştirilir.

Temizlik sırasında öncelikle sıcak su kullanılır.

Temizliği yapılan yüzeyler sonunda kuru olarak bırakılır.

Kullanılacak malzeme etkili, kullanım amacına ve standartlara uygun olmalıdır.

Okul Hijyeni

Öğrencilere gereken temizlik bilinci kazandırılmalı ve ortak sosyal mekanlarda nasıl davranacakları öğretilmelidir.

Öğrenci oturmadan önce sırasını silmelidir.

Sınıfta tebeşir gibi tozlu veya boyalı cisimlerle oynanmamalıdır.

Sınıf, laboratuvar, oyun alanı, spor salonu, okul bahçesi gibi alanlar düzenli ve temiz kullanılmalıdır.

Derslerde kullanılan araç gereçler, bilgisayar ve makineler bir sonraki kullanım için temiz ve bakımlı bırakılmalıdır.

Seyyar satıcılardan yiyecek içecek alınmamalıdır.

Okuldaki herkes hem kendi sağlığını hem de aynı ortamı paylaştığı diğer kişilerin sağlığını korumak için kişisel bakımına ve sağlığına dikkat etmelidir.

Eşya Hijyeni

İnsanlar günlük yaşantılarını devam ettirirken gerek kişisel gerek başkalarıyla ortak olarak birçok eşya kullanırlar. İnsanın beden ve çevre temizliği ile birlikte eşya temizliğine de dikkat etmesi gerekir.

Beden temizliği için kullanılacak araçlar kişisel olmalıdır. Aile fertleri birbirlerinin kişisel temizlik ve bakım eşyalarını kullanmamalıdır.

Kişiler kendisinin kullandığı araç gereçlerin bakım ve temizliğini düzenli olarak yapmalıdır.

Özellikle aile fertlerinden birisinin hastalığı durumunda hasta kişinin bardak, havlu gibi kullandığı eşyalar kullanılmamalıdır.

Nevresim, çarşaf, koltuk ve yastık gibi eşyaların kılıfları sık yıkanmalı ve temiz bir yere asılarak kurutulmalıdır.

Günlük yaşamda başkalarıyla ortak olarak kullanılan eşyalara karşı daha fazla titiz davranılmalıdır. Bu tür eşyaların temiz olmayan bir şekilde kullanılmış olabileceği unutulmadan, kişisel olarak gerekli temizlik tedbirleri alınmalıdır.

Kıyafetler kişinin kendisine ait bir dolaba konmalıdır. Dolapların iç temizliği düzenli olarak yapılmalı, güvellenmeyi önleyici tedbirler alınmalıdır.

Diş fırçası, tırnak makası gibi kişisel eşyalar ortalıkta bırakılmamalıdır. Bu tür bakım araçlarının hassasiyetle korunması gerekir. Eğer taşınmaları gerekiyorsa sıradan torba vb. şeylerle değil mümkünse sadece bu araçların bulunduğu bir kılıfla taşınmalıdırlar. Diş fırçalarının başlıkları olmalıdır.

Lokanta gibi umumi yerlerde kullanılacak çatal, kaşık gibi araçların kullanılmadan önce temizliği kontrol edilmelidir.

Çocukların oyuncaklarının sağlam ve kolay temizlenebilir olmasına dikkat edilmelidir.

Bebeklerin ve küçük çocukların oyuncaklarını birbirleriyle paylaşmamaları sağlanmalıdır. Genellikle çocuklar oyuncaklarını ağızlarına sürdükleri için bu durum sağlıklı sonuçlar doğurabilir. Başkasından alınan oyuncakların öncelikle iyice silinerek temizlenmesi gerekir.

Çocuklar için yumuşak plastikten yapılmış oyuncaklar alınmamalıdır.

Tüylü oyuncaklardan kaçınılmalıdır. Bu tür oyuncaklar hem daha fazla mikrop biriktirirler hem de bazı çocuklar için alerjik özellikte olduklarından dolayı zararlı olabilirler.

4. ÇEVRE HİJYENİ

Herkesin ortak bir şekilde paylaştığı çevrenin temiz olması için insanın önce kendini ve sorumluluğu altındaki mekanları temizlemesi gerektiği unutulmamalıdır. Herkes kendisinin ve çevresinin temizliğini sağlarsa toplum da sağlıklı olur.

İnsan kendinden öncekilerin bıraktıkları çevrede doğar ve sonraki nesillere de kendisinin de etkide bulunduğu bir çevreyi miras bırakır. Dolayısıyla her insan bir emanet sorumluluğu duygusuyla çevresini titiz ve temiz kullanmak zorundadır. Çevrenin bir bütün olarak korunması, kirlilikten arındırılması gelecek nesillere daha fazla yaşanılabilir bir dünya bırakabilmek için gereklidir. Bunun için çevrede kirliliğe yol açan sebepleri bilmek ve bu sebeplerin ortadan kaldırılması yahut hiç oluşmaması için çalışmak gereklidir. Özellikle yaşadığımız çağın kendine ait bazı sıkıntıları bu sorumluluğu daha özenle ve dikkatle yerine getirmeyi zorunlu kılmaktadır. Üretim için hammaddelerin çılınca tüketilmesi, zararlı atıkların çevreye bırakılması, çeşitli kirlilikler çevre tahribatına sebep olmaktadır. Bu tahribatın giderilmesi ve yaşanılabilir sağlıklı bir çevreye sahip olabilmek için çevre temizliğine özen gösterilmelidir.

Demir, çelik, kurşun, kağıt, bakır, cam, plastik gibi atık maddeler geri dönüştürülebilirler. Bu sebeple özellikle evlerde çöpler türlerine göre ayrıştırılmalı ve geri dönüşüm kutularına atılarak dönüştürülmesine katkı sağlanmalıdır.

Ev bacaları, soba boruları her yıl düzenli olarak temizlenmelidir.

Isınma için mümkün olduğunca fosil yakıtlardan uzak durulmalı,

yenilenebilir enerji kaynakları kullanılmalıdır. Hangi tür enerji kaynağı kullanılırsa kullanıl-
sın gereksiz yere fazla kullanımdan kaçınılmalıdır.

Yeşil alanlara ve ormanlara zarar verilmemelidir. Piknik vb. eğlencelerde çevreye çöp
atılmamalıdır. Mangal, sigara gibi sebeplerle orman alanlarında yangın çıkmaması için aza-
mi dikkat gösterilmelidir. Su kaynaklarında kirlenmeye sebep olabilecek katı atıklar dere-
lere, göllere ve denizlere atılmamalıdır.

Verimli tarım arazileri yalnızca amacına uygun kullanılmalıdır. Toprağın gübrenmesi,
ilaçlanması konularında özenli olunmalıdır.

Çöpler ve diğer insan atıkları her zaman mikrop ve parazit yumurtası barındırır. Yemek
ve bulaşık atıkları ıslak, dolayısıyla mikropların çok sevdiği ortamlardır. Mikroplar genel-
likle bir aracı olmaksızın başkalarına geçip salgın hastalık yapmazlar. Atıkların üzerlerinde
var olan ve üreyen mikroplar suya, ellere, dolayısıyla yiyeceklere geçerek hastalıklara neden
olurlar. Bu nedenle el yıkama ile birlikte su ve besin temizliğinin yanı sıra çöplerin ve insan



atıklarının uygun şekilde yok edilmesi de
bulaşıcı pek çok hastalığa yakalanmamak
için gereklidir.

Ev atıklarını toplarken yiyecek atık-
larıyla diğerlerini ayrı ayrı biriktirmek ve
toplanma yerlerine götürmek en doğru-
sudur. Bu sayede dönüştürülebilir olanlar
kolayca değerlendirilebilir. Çöp torbala-
rının sokak hayvanları tarafından parça-
lanması da önlenemez. Çöp toplamanın
sorun olduğu yerlerde yiyecek atıkları
hayvan yiyeceği olarak ya da gömülerek
yok edilebilir. Temiz boş naylon torbala-

rın daha sonra kullanmak için saklanması, temiz olmayanların atılmadan önce katlanıp,
düzgünlenmesi uçsan çöpleri azaltacaktır. Çocuk bezleri ve kadın bağları da naylon torba-
ların içinde, sıkıştırılıp ağzı düğümlenerek atılmalıdır. Kağıt atık, kutu ve konserve kapla-
rını atmadan önce düzleştirip sıkıştırarak, pet şişeleri küçültürük çöp yığınları azaltılabilir.
Böylece mikrop, parazit, böcek ve kemiriciler açısından çoğalmak için
kullanılacak hacim ve yüzeyler de azaltılmış olur. Çöplerin toplanma-
sı için hazırlanmış yerler dışında bir yere kesinlikle çöp bırakmamak,
yakında böyle yerler yoksa yiyecek atıklarını torbalara koymadan
gömmek, diğerlerini uzakta da olsa var olan yere taşımak çöplerin
istenmeyen etkilerinden korunmak için en uygun davranıştır.

Yüzey azaltma tüm haşerat mücadelesinin esasıdır. Eskimiş yü-
zeylerde oluşan gözenek, delik ve çatlaklar haşeratin yerleşerek çoğal-
ması için uygun ortam oluşturur. Bu nedenle yaşadığımız ortamların
düzenli bakımını yapmak, her tür haşeratla mücadele için ilaçlama-
dan daha sağlıklı ve daha güvenli bir yoldur.

HASTALIKLAR

Sağlıklı bir yaşam sürmek hepimizin arzusudur. Ama ne yazık ki bu her zaman mümkün olamamaktadır. Hastalıklar konusunda bilgi sahibi olmak hem hastalıklardan korunmada, hem de tedavide büyük önem taşır. Bu bölümde modern çağın sıkça karşılaşılan bazı hastalıklarını tanıyacak ve tedavi yöntemleriyle ilgili fikir sahibi olacaksınız.

Hastalıkların ve nedenlerinin bilinmesi sağlığın korunması açısından hayati öneme sahiptir.

Hastalık Belirtileri

Bir şikayet hususunun hastalık belirtisi olarak değerlendirilmesi için bir süre devam etmesi, iyileşmemesi, hatta git gide artması ya da kötüleşmesi gerekir.

Hastalık belirtileri buz dağının su yüzünden görünen kısmı gibidir. Hastalık belirtisi vermişse artık görünür hale gelmiştir. Hastalık görünür hale gelmeden önlem alabilmek çoğu zaman çözüme ulaşmak için önemli bir adımdır.

Hastalıklar bazen belirtiyi vermeyebilir. Kişinin sağlıklı dönemindeki alışkanlıklarının kendi elinde olmadan değişmesi de hastalık belirtisi olabilir.

Sağlık okuryazarı olan bir kişi kendi vücudunda meydana gelen belirtileri algılar ve bunların ne anlama geleceğini bilir. Bu bilinç hastalığa erken teşhis konarak tedavi edilmesinde yardımcı olur.

Bir kişinin hasta olup olmadığına dair teşhisi ancak doktor koyabilir. Çünkü teşhis (tanı), hastanın yakınmalarından hareketle hasta üzerinde yapılan araştırma ve incelemeye sorunun analiz edilmesi ve birçok olasılıktan birinin belirlenmesi sürecidir. Bu da konuya dair derin bilgi ve deneyimi olan doktor tarafından yapılabilir.

Kişilerin kendileri tarafından veya sağlık personeli olmayan yakınlarınca koyulan teşhislerde yapılan en büyük hatalardan biri, hastalığın belirtisiyle hastalığın karıştırılmasıdır. Tedavi için hastalığın belirtilerinden yola çıkılarak sebebi araştırılmalıdır. Örneğin öksürüğün sebebi basit bir solunum yolu enfeksiyonu olabileceği gibi kanser de olabilir. Öksürüğü tedavi etmekle öksürüğü meydana getiren sebebi tedavi etmek farklı şeylerdir. Yani bir hastalığın belirtisini tedavi etmek ile bu hastalığa sebep olan nedeni, asıl etkeni tedavi etmek farklıdır. Bu sebeple hastalığın teşhisi ve tedavisi (bitkisel tedaviler de dahil olmak üzere) doktor tarafından yapılmalıdır.

Bilgi edinme kanununa göre, hastanın doktorundan sözlü veya yazılı olarak kendisine hangi tahlillerin uygulandığı, hangi gereklere



binaen hangi teşhisin konulduğu ve hangi tedavinin niye düzenlendiği konusunda bilgi isteme hakkı vardır. Doktorun önerdiği tedaviye ilişkin hasta doktoruna şu soruları sorabilir:

- Hastalığının sebebi belli mi?
- Kesin teşhis mi koydunuz?
- Kesin teşhisi hangi gerekçelere ve hangi laboratuvar bulgularına dayanarak koydunuz?
- Hastalığın sebebine yönelik bir tedavi mi uyguluyorsunuz?

Tedavi

Yapısal hastalıklar vücudun anatomik yapısında var olan ya da birtakım etkiler sonucunda ortaya çıkan hastalıklardır. Örneğin bir çarpma olayı sonucunda vücutta bir kemik kırılabilir. Bu yapısal bir sorundur. Çünkü çarpma dış etkeni vücudun yapısında bir değişiklik oluşmasına sebep olmuştur. Kemiği alçıyla sabitlemek veya ameliyat gerekir. Benzer şekilde mide delinmesi, doğuştan kalp deliği de ancak cerrahi müdahaleyle tedavi edilebilecek hastalıklardır. Bir başka örnek mide delinmesinden hareketle verilebilir: Mide içindeki asit midenin bütün tabakalarını geçip mideyi delerek karın boşluğuna akmaya başladığında vücut yapısında ciddi bir hasar oluşmuş demektir. Acilen ameliyat gerekir. Verilen örneklerden de anlaşılacağı üzere yapısal hastalıkların tamamına yakını cerrahi müdahale gerektirir. Zira ortadaki sorun yapıya dair bir sorundur ve kendiliğinden düzelmez.

Vücudun bir parçasının görevini yerine getirememesi durumunda ise fonksiyonel hastalık ortaya çıkar ve genelde ilaç ile tedavi uygulanır. Her türlü hastalık fonksiyonel bozukluk yapar. Örneğin solunum sistemine bir mikrop girdiğinde sistemin işleyişi etkilendiği için fonksiyonu da bozulur. Doktor, işleyişin düzene girmesi ve aksayan işlevlerin yerine getirilmeye başlanması için tedavi uygular. Fonksiyonel hastalıklar yapısal olmadıklarından dolayı daha kolay tedavi edilebilirler.



Hastalığın Seyri

Ani başlayıp tedavisi kolay veya kendiliğinden olan ve kısa sürede iyileşebilen hastalıklar akut hastalıklardır. Örneğin orta kulak iltihabı, hastalığın şiddetine göre değişse de iki haftalık bir antibiyotik tedavisiyle iyileşebilir.

Sürekli olan ve iyileşmeyen hastalıklar ise kronik (müzmin) hastalıklardır. Ömür boyu süren hipertansiyon ya da şeker hastalığı kronik hastalığa örnektir.

Bazı hastalıklar şiddetine ve iyileşme süresine göre bazen akut, bazen kronik olarak isimlendirilebilir. Bronşit bu tür hastalıklara örnektir. Akut bronşitte tedavi genellikle istirahat ve antibiyotik vermektir. Kronik bronşitte ise hastalık uzun sürelidir ve beş on yıl devam edebilir.

Genetik Miras

Göz rengi, boy, kilo, ruhsal durum vb. özellikler kişinin doğuştan getirdiği genetik faktörlerdir. Genetik faktörler önemli birer sağlık belirleyicisidir. Aile bireyleri birbirlerine genlerle birtakım hastalıklar aktarabilmektedirler.

Genetik hastalıkların bir kısmı tek bir gende meydana gelen bozukluk sonucu ortaya çıkar ve bu tür hastalıkların tedavisi hemen hemen imkansızdır. Ülkemizde sık görülen Akdeniz anemisi bu türden bir hastalıktır. **Akdeniz anemisi**, kırmızı kan hücrelerinin oksijen taşıyan proteini üretmeye kodlanmış geninde hata olması sonucunda ortaya çıkar. Halsizlik ve bitkinliğe sebep olur. Üretilen kan hücrelerinin oksijen taşıma kapasitesi düşük olduğundan dolayı vücut, kırmızı kan hücrelerinin sayısını artırmaya çalışır. Kemik iliğinde daha fazla kırmızı kan hücresi üretilir. Ancak genetik bozuk olduğu için bunlardaki hemoglobinin de bozuktur. Kan hücreleri daha çok yassı kemiklerde yapıldığı için özellikle yassı kemiklerde aşırı büyüme olur.

Bir kan hastalığı olan **hemofili**; metabolik hastalıklardan olan **kistik fibrozis**, **fenilketonüri**; kas hastalıklarından **duchenne müsküler distrofi** tek bir gende meydana gelen bozukluk sonucu ortaya çıkan diğer bir kısım genetik hastalıklardır.

Kromozomlardaki değişiklikler sonucu ortaya çıkan birtakım genetik hastalıklar da vardır. Bunların pek azı ailevi kaynaklıdır. Örneğin en çok bilinen genetik hastalıklardan biri olan **down sendromu (trizomi 21)** bu türden bir hastalıktır. İnsanda biri anneden diğeri babadan gelen 23 çift kromozom vardır. Bunların yirmi birincisi yine çift olması gerekirken üç tane olunca down sendromu meydana gelir.

Ayrıca bazı genlerin çevreyle etkileşmeleri sonucu hayatın herhangi bir döneminde ortaya çıkan bazı genetik hastalıklar da zikredilebilir. Yarık damak ve dudak gibi doğuştan olan ya da diyabet ve şizofreni gibi sonradan ortaya çıkan hastalıklar bu gruba örnek olarak verilebilir.

Çevresel Riskler

Kişinin çalışma ortamı, ev ortamı, yattığı, uyuduğu, yemek yediği, yaşadığı yerler o kişinin çevresidir. İnsan sağlığı, daha döllenme anından başlayarak çevresindeki sorunlardan etkilenmekte, bu etkilenme doğumdan ölüme kadar çok değişik boyutlarda sürmektedir. İnsanın çevresinde ortaya çıkan etkenler hastalıklar için zemin hazırlayabilir, doğrudan hastalık sebebi olabilir ya da bazı hastalıkların gidişini ve sonucunu etkileyebilir.

Çevresel etkenlere bağlı hastalıklar maruziyetle oluşur. İnsan sağlığını bozan etkenlere maruz kalmak ve bu maruziyetin bir süre devam etmesi hastalığın ortaya çıkmasında ve şiddetinde etkilidir. Bizzat kendileri ya da taşıdıkları çeşitli sağlık bozucu etkenler itibariyle çevresel unsurlar dört grupta toplanabilir:

Fiziksel etkenler: Sıcaklık, soğuk, ışın, atıklar, konut sağlığı (havalandırma, ısıtma, aydınlatma vb.), iklim koşulları, hava ve su kirliliği, işyeri ve çalışma şartları vb.

Kimyasal etkenler: Zehirler, başta sanayi atıkları olmak üzere çeşitli türlerdeki atıklar vb.

Biyolojik etkenler: Diğer insanlar, mikroorganizmalar, asalaklar, bitkiler, hayvanlar, hayvansal ve bitkisel besinler vb.

Psikolojik etkenler: Stres, ruhsal zorlanma, korku, kaygı vb.

Çevresel etkenlere bağlı hastalıkların tedavisinde ilk adım hastalığa sebep olan çevresel etkenlerin vücuda girmesini engellemektir. Ayrıca bu etkenlerin oluşmasını, gelişmesini ve yayılmasını engelleyici çalışmalar da sağlık halinin sürdürülmesi için gereklidir.

Çevresel etkenlerin sebep olduğu hastalıklara şunlar örnek verilebilir:

Kot taşlama işçilerinde ortaya çıkan silikozis, iş ortamının sebep olduğu bir hastalıktır. Birtakım işlerde kullanılan silika adlı tozun akciğerlerde ve solunum yollarında birikip iltihaplanma oluşturmasıdır.

Güneş yanıkları çevresel etmenlere bağlı bir hastalıktır. Güneşte ultraviyole ışınlar 11.00–15.30 arasında yoğunudur. Bu sürede güneş ışınlarına yoğun bir şekilde maruz kalan kişinin vücudunda birinci derecede yanıklar oluşabilir.

Allerjiler de çevresel etkenlere bağlı hastalıklardır. Havadaki polen parçacıkları allerjiye sebep olabilir. Ancak herkeste aynı etkiyi göstermez. Allerjiye meyilli bir genetik yatkınlığa sahip olanlar bu etkiye açıktır.

Tifüs, veba, tifo, sıtma, sarı ateş, filaryazis, ensefalit gibi hastalıklar, hastalık yapan mikroorganizmaları insanlara taşıyan eklem bacaklılar ve kemiriciler (sivrisinek, tahtakurusu, bit, pire, kene, karasinek, sıçan, fare vb.) vasıtasıyla yayılır.

Brusella, kuduz, şarbon gibi hastalıklar, insanlara doğrudan hayvanların eti ve derisiyle temas yoluyla, etinin yenmesi ya da sütünün içilmesiyle bulaşabilir.

STRES



Çağımızın en büyük sorunlarından biri olan stres, insanların yaşam kalitesini pek çok hastalıktan daha fazla etkilemektedir. Stres aslında kişiyi rahatsız edici ortamın (gürültü, baskı, yoğun çalışma) meydana getirdiği herhangi bir düzen bozukluğuna organizmanın verdiği cevaptır. Yoğun çalışma hayatı, rol çatışmaları, engellenme, zamanın yetersizliği gibi etkilerin neden olduğu stres, insan sağlığı üzerinde ciddi tahribatlara da yol açmaktadır. Öldürücü olmayan stresin aynı AIDS ya da kanser gibi ciddi tehlikeleri vardır. Çünkü stres aynı AIDS gibi bağışıklık sistemini zayıflatıp her tür hastalığa karşı savunmasız bırakır ve AIDS'e kıyasla çok daha yaygındır.

Stres, gündelik hayatımızın vazgeçilmez bir parçasıdır. Stres, bir yandan çevredeki uyaranlara karşı direnme fırsatı yaratır.

Stres, iyi ve kötü stres olmak üzere ikiye ayrılır:

İyi stres; motive edici, doyum ve yaşama sevinci veren stres çeşididir. Kötü stres ise, insanın kendine güvenini kaybetmesine yol açan, yetersizlik duygularına yönlendiren, çaresizlik, umutsuzluk ve hayal kırıklığı yaratan strestir.

Birçok açıdan stres iyidir. Hareket etmemizi sağlayan psikolojik mekanizmadır. Eylem gerektiren bir durumla karşılaştığımızda, ya onunla savaşmaya (örneğin bir işi zamanında yetiştirmek gibi) ya da ondan kaçmaya karar veririz; bu "kaçma ya da savaşma" sürecidir. Stres kaynakları aşırı yüksek seviyelere ulaştığında, stres tehlikeli hale gelir. Bu, kortizol denen stres hormonu yüzünden olur. Sürekli stres altında olduğunuzda, kortizol seviyeniz çok yükselir.

Stres yoğunluğu öncelikli olarak günlük düzeni bozup farklı hastalıklara sebep olur. Mide hastalıkları, uyku düzensizliği, huzursuzluk, iştahsızlık gibi birçok olumsuz tezahürle kendini gösterir. Böyle bir durumda yapılacak ilk şey strese yol açan sebeplerin neler olduğunun tespit edilmesidir. Sonrasında da bu sebepleri ortadan kaldırmaya, en azından hafifletmeye çalışılmalıdır.

Hayatınızdaki stresi arkadaşlıklarla, egzersizle, ibadetle ve grup çalışmalarıyla azaltarak yaşınız üzerinde belirgin bir olumlu etki yaratabilirsiniz. Stres azaltıcı yöntemlerden en önemli ikisi gülmek ve ibadet yapmaktır. Evham, tansiyon ve stresi düşüren gülme, sizi 8 yaş gençleştirebilir. İbadette, çok yönlü bir kazanç söz konusudur. İbadet etmek beyin hücrelerini ve hafızayla ilgili fonksiyonları korur. Ayrıca, namaz gibi ibadetlerin stres azaltıcı etkisi, depresyon ve evham gibi

sorunların oluşmasını engellemesidir. Aynı kelimeyi tekrarlama işlemi, zihninizi diğer düşüncelerden arındırır ve gevşetir; sağlığınız üzerinde genel anlamda olumlu etkisi olan şey de budur.

Akıl ve Ruh Sağlığı

Birçok kişi günlük koşuşturmalar içinde stres ve sıkıntı yaşayabilir. Önemli olan bunlarla uygun şekilde başa çıkmak, akıl ve ruh sağlığının etkilenmesinin önüne geçmektir. Zira akıl ve ruh sağlığı kazanılan değil, insanın yapıp ettikleriyle geliştirdiği bir durumdur. Akıl ve ruh sağlığını korumak için şu hususlar özellikle vurgulanabilir:



İnsan kendisinden nefret etmemeli, kendisini sevmelidir. Herkesten önce bizzat kişinin kendisi kendine değer vermelidir.

Kendini önemsemek sağlığını da önemsemek demektir. Bunun için sağlıklı bir yaşam sürdürmeye çalışılmalıdır. Bedensel olarak sağlıklı olmak akıl sağlığını korumanın da en önemli yollarından birisidir. Unutulmamalıdır ki “Sağlam kafa sağlam vücutta bulunur.”

Günlük egzersizler, sağlıklı beslenme, bedensel bakım ve temizlik gibi beden sağlığını etkileyen hususlarda özenli olunmalıdır.

Stres yoğunluğundan uzak durulmalı; strese sokabilecek zor veya imkansız yükümlülüklerin altına girilmemelidir.

İnsanların akıl sağlığının bozulması genellikle eski zamanlarda yaşanmış ve unutulmayan problemlerden dolayı olur. Sebebi ne olursa olsun bu tür sorunlar ilerlemeden, daha çözümsüz ve hayatı zorlaştıran bir hal almadan bir uzman yardımına başvurulmalıdır.

Kendini anlatamamak, başkalarıyla anlaşamamak gibi sebepler en ciddi stres kaynaklarından birisidir. Bu tür iletişim bozukluklarını gidermeye çalışmak gerekir.

İş yükünün sebep olabileceği ruhsal sıkıntılardan kurtulmak için çözümler üretilmelidir. Örneğin planlı olmak, zamanı düzenli kullanmak gibi beceriler edinilmelidir.

Kişiler üzücü, yıkıcı olaylar karşısında meydana çıkan üzüntüyü, acıyı bastırmak, unutmaya çalışmak yerine olanları kabul etmeli ve bu yeni hayat ile yaşamayı öğrenmelidir.

SOSYAL HASTALIKLAR

Sağlık aynı zamanda sosyal bir olgudur. Sağlıklı olmak için yapılması gerekenlerden söz ederken sosyal olayları ve olguları da göz önünde bulundurmak gerekir. Zira insanın hastalık ve sağlığını değerlendirebilmek için onu çevresi ile bir bütün olarak kavrayabilmek ve insanla çevresi arasındaki etkileşimi anlamak gerekir. İnsanın çevresi fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikolojik unsurların yanı sıra toplumsal unsurlardan da oluşur. Bu unsurlarla insan sürekli bir etkileşim halindedir. Etkileşim yalnız insan ve çevresel etkenler arasında değil aynı zamanda bu etkenlerin kendi aralarında da vardır. Bu etkileşim ağı içinde insanı bir bütün olarak görmek gerekir.

Bireyin beslenme alışkanlıkları, giyinme biçimi, hastalığı tedavi tarzı, konut kullanım şekli, hastalığa dair algısı gibi hususlar içinde bulunduğu yaşanılan ve çalışılan ortamlarda diğer kişilerle ilişkiler içinde kazanılmış alışkanlıklar, hayata bakış ve kabul edilen değerler, toplumda kabul gören ve önem atfedilen gelenekler gibi hususlardan bağımsız olarak kavranamaz. Bunlar ise bireyin edindiği kültürel ve toplumsal mirastır. Bireyin etkilenebileceği, dolayısıyla sağlık ve hastalıkla ilgili yönelimlerini etkileyebilecek kültürel ve sosyal unsurların bir kısmı şunlardır:

Ekonomik durum: Refahın toplumdaki dağılımı konut, beslenme, giyinme gibi temel yaşam faaliyetlerine ayrılabilir maddi payı, dolayısıyla sağlığı etkileyebilir. Örneğin geliri düşük ya da işsiz bir aile doğal olarak dengesiz ya da yetersiz beslenecektir.

Aile yapısı: Ailenin geniş ya da çekirdek olması aile bireyleri arasındaki etkileşimi, karşılıklı bağı ve desteği, çocuk yetiştirme yeterliliğini ve sorumluluğunu, yaşlı veya zayıf aile üyelerinin bakımı gibi işlerin aile üyeleri arasında paylaşımı gibi konuları, dolayısıyla sağlığı etkileyebilir.

Din: Dini hayat çoğu kez sağlığın sürdürülmesine ya da hastanın dünyasına etkide bulunur. Örneğin alkolün günah sayılması alkolizmden ve alkol sonucu oluşabilecek hastalıklardan korur.

Cinsiyet rolleri: Cinsler arasındaki iş bölümü, karşılıklı beklentiler ve sorumluluklar, her bir cinsin kendi davranışına ilişkin kabulleri sağlığı etkileyebilir. Örneğin alkol ve sigara kullanmanın erkekler için doğal, kadınlar için doğal kabul edilmediği toplumlarda akciğer kanseri erkeklerde daha fazla görülebilir.

Evlilik kalıpları: Çok eşli ya da tek eşli evlenmeler, akraba evlilikleri gibi evlilik kalıpları sağlığı etkileyebilir. Örneğin akraba evlilikleri Akdeniz anemisi gibi genetik geçişli hastalıkların görülmesini artırabilir.

Cinsel hayata dair kurallar: Doğum kontrolü, gebeliği önleme ve kürtaja ilişkin sosyal ve kültürel tutumlar, cinsel davranışlara dair kabul edilen kurallar, kadına ve erkeğe özgü cinsel ölçütler, hamilelik, adet ve emzirme boyunca cinsel ilişki yasaklarının olup olmaması gibi

konular bireyin sağlığını etkileyebilir. Örneğin evlilik öncesi cinsel ilişki yasağı istenmeyen ve planlanmamış erken gebelikleri veya cinsel yolla bulaşan hastalıkları önleyebilir.

Nüfus politikası: Toplumun en uygun çocuk sayısı algısı, çocuğun cinsiyetine ilişkin beklentiler bireyin sağlığını etkileyebilir. Örneğin erkek çocuk sahibi olma arzusu eşlerde psikolojik sağlık sorunlarına sebep olabilir.

Hamilelik ve doğum pratikleri: Hamilelik boyunca gebenin bakımı, doğumda kullanılan teknikler, bebeğin beslenmesinde kullanılan yiyecekler gibi toplumsal pratikler anne ya da yenidoğanın sağlığını etkileyebilir. Örneğin yenidoğan bebeğin üç ezan vakti geçinceye kadar ağzı kokmasın diye emzirilmemesi; hem geç emzirme nedeniyle annenin sütünün az olmasına hem de bebeğin ilk saatlerde aç kalmasına ve sonuç olarak da sağlığının bozulmasına neden olabilir.

Vücut algısı: Vücuda ilişkin kültüre göre değişen algı ve beklentiler beslenme tarzını, dolayısıyla sağlığı etkileyebilir. Örneğin kadınlar arasında zayıflık, uzunluk gibi vücutun biçimine ilişkin düzenleme çabaları aşırı kilo alma ya da kaybetmeyle sonuçlanarak sağlığa zarar verebilir.

Beslenme: Yemeklerin hazırlanması, korunması, pişirilmesi, kullanılan araçlar, gıda ve gıda olmayan şeylerin ayırımı, besin değerlerine ilişkin anlayışlar, hamilelik, emzirme, hastalık durumlarındaki özel beslenmeler, et yememe (vejetaryen) davranışları, beslenme alışkanlıkları ve modalar sağlığı etkiler.

Giyinme: Kadın ve erkeklerin giyim biçimleri, moda gibi toplumsal ve kültürel kabuller ve alışkanlıklar sağlığı etkileyebilir. Örneğin yeterli örtünme sağlanmaksızın güneş ışınlarına aşırı maruziyet cilt sorunlarına sebep olabilir.

Kişisel hijyen: Kişisel bakım alışkanlıkları, yıkanma ve temizlik alışkanlıkları sağlık ve hastalıkla yakından ilişkilidir. Örneğin diş fırçalama alışkanlığının olmadığı toplumlarda ağız ve diş sağlığı sorunlarına daha sık rastlanabilir.

Konut düzenlemeleri: Konut yapma, oturma, yaşam alanlarını bölümlenme, birey başına düşen oda sayısı, evin bahçeli veya apartman dairesi olması kişilerin fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyebilir. Örneğin yüksek ve sıkışık apartmanlarda yaşamak ruhsal gerilimin artmasına sebep olabilir.

Genel sağlık düzenlemeleri: Çöplerin nasıl değerlendirildiği, su kaynakları veya gıda üretiminin ve dağıtımının yerleşim bölgeleriyle uzaklığı gibi konular sağlık açısından önemlidir. Örneğin günümüz şehir yaşamında atıklarla ilgili uygun düzenlemelerin yapılmadığı yerlerde bulaşıcı birtakım hastalıklar uygun zemin bulabilmektedir.

Meslekler: Toplumun büyük kısmınca geçim kaynağı olarak seçilen meslek toplumsal sağlığı etkileyebilir. Örneğin madencilikle geçinilen bir bölgede çeşitli solunum yolu hastalıkları yaygınlaşabilir.

BULAŞICI HASTALIKLAR

Bulaşıcı hastalıklar insandan insana, hayvandan insana, topraktan insana geçişi olan hastalıklardır. Çevremizde gözle görülemeyen küçük canlılar (mikroorganizmalar) vardır. Bunlardan mikroplar, yani mantar, virüs, bakteri, prion, DNA parçaları gibi bazıları vücuda saldırarak bulaşıcı hastalıkların oluşmasına sebep olurlar.

Bağışıklık sistemi zayıf kaldığı zaman daha çabuk ya da çok hasta olunur. Örneğin verem hastalığının iyi beslenemeyen kişilerde ortaya çıkmasının sebebi budur. İyi beslenmeyen birinin bağışıklık sistemi zayıf kaldığı için mikroplar savunma sistemini rahatlıkla geçer.

Vücudunuzdaki hücreler, bir bakteri ile karşılaştığında onun yabancı bir madde olduğunu bilir. Vücudunuz böyle bir yabancıyı fark ettiğinde, bir tür akyuvar (adına makrofaj denir) bakteriyi bulur, etrafını sarar ve sindirir. Bu noktada, makrofaj diğer bağışıklık sistemi hücreleriyle iletişim kurar ve yardım ister. Gönderilen mesaj, diğer hücreler için bir SOS çağrısıdır, dolayısıyla damarlar içinde yolculuk yaparak hemen sorunlu bölgeye gelirler (yaranın kırmızı olmasının nedeni budur; oraya toplanan fazla kandan kaynaklanır).

Bu arada, makrofaj yabancı hücreler hakkında bilgi alır, böylece bağışıklık sistemi onu tanıyabilir. Aslında vücudumuzda bir bakteriyi arananlar listesine koyan bilgi budur; böylece makrofaj diğer hücrelerin neye saldıracaklarını bilmelerini sağlar. Bütün bu bilgiler aktarılırken, destek hücreler infeksiyon bölgesine doluşmaya başlar. Zararlı bakteriyi tanımlamak ve etkisiz hale getirmek için analize başlarlar. Bağışıklık hücreleri farklı şekillerde saldırırlar. T hücreleri doğrudan saldırır ve düşman bakteriyi hazmederken, B hücreleri mermi gibi hareket eden ve bakterilerin ortasına girip patlayan immünglobulinler salgırlar.

Son olarak, bu savaş sonunda bakteriler ölür ama aynı zamanda T ve B hücreleri de arkalarında bir atık yığını bırakarak ölürlar (buna apoptozis denir; T ve B hücreleri, sağlıklı hücrelere zarar vermemek için kendilerini yok ederler). Bu yığın, derinin altında basınç oluşturarak şişer; olay yerine gelen taze kan kırmızılık oluştururken, akyuvarlar da irini oluştururlar. Kısa bir süre içinde, biriken atık maddeler derinin altında bir volkan gibi şişer.

Yaşınız ilerledikçe, veri sisteminiz dolar ve yeni istilacılarla ilgili bilgilerin saklanabilmesi için bazı eski bilgiler silinir. B hücreleriniz de yavaşlar ve bozulmaya başlar, dolayısıyla yaşınız ilerledikçe daha az savaşıma gücünüz olur.

Virüsler ve bakteriler gibi istilacılar, ağzınız, burnunuz, cinsel organlarınız ve derinizden vücudunuza girebilir.

Bakteriler, aslında hayatımızın gerekli bir parçasıdır. Aslında, bakteriler olmadan yaşayamayız. Yemeklerimizi hazmetmemizi sağlarlar. Üstelik kimya firmalarında yetiştirilen bakteriler; ilaçlar ve aşılardan yararlı maddelerin yapımını sağlamak üzere eğitilmişlerdir. Tek hücreli organizmalar olan bakteriler, ne bitki ne de hayvandırlar. İnsan hücrelerinin ince mimari yapısına sahip olmayan ilkel organizmalardır; açıkçası, “nükleus (çekirdek)” denen hücre beynine bile

sahip değillerdir. Boy açısından konuşmak gerekirse, bin tane bakterinin 1 milimetreye sığacağı söylenebilir. Bakterilerin kendilerini kopyalama yetenekleri vardır ve enfeksiyona yol açan şey de bu kopyalamadır.

Virüsler, bakterilerden yüz kat daha küçük, kendilerini kopyalama becerisi olmayan organizmalardır. Elden ele ya da ağızdan ağza aktarılabilen virüsler, cinsel yoldan da bulaşır (HIV) ve kendilerini kopyalamak için size ihtiyaçları vardır. Bir virüs, hücrelerinizden birini işgal ederek ve onu ele geçirerek çoğalır. Virüs bu iyi hücrenin kopyalama mekanizmasını ele geçirdiğinde, fotokopi makinesine girmiş gibi bütün damar sistemine milyonlarca kopyasını gönderir . En sık görülen virüs türü basit soğuk algınlığıdır ve aslında



birkaç farklı virüsün bir araya gelmesinden oluşur. Bakteriyel enfeksiyona bağlı üst solunum yolları semptomları yaşamış olsanız bile, basit soğuk algınlıkları genellikle bakteriyel değildir; dolayısıyla onlara karşı antibiyotikle savaşmanın hiçbir yararı yoktur. Eğer hastalık uzun süre devam ederse, virüs sizi zayıflattığı için sonradan bakterileri çekebilirsiniz; ikincil derecede bakteriyel enfeksiyonun en önemli işareti, öksürdüğünüzde ya da hapşırduğunuzda burnunuzdan veya gırtlığınızdan çıkan renkli, yoğun sümük ya da balgamdır. Viral soğuk algınlıklarının büyük çoğunluğu, oluşumunu tamamladıktan sonra hapşırma, öksürme gibi yollarla vücudunuzdan dışarı atılırlar. Viral enfeksiyonlarda antibiyotik kullanmak gerçekten de sadece şüpheli bakterileri öldürerek yarar yerine zarar getirebilir,

çünkü içinizde daha şiddetli bir savaşın sürmesine neden olur. Dolayısıyla viral enfeksiyon durumlarında doktorunuzdan bir antibiyotik yazmasını istemekten vazgeçilmelidir.

Bağışıklık sisteminizi tehdit edebilecek diğer iki organizma, parazitler ve mantarlardır. Parazitler hayatlarını sürdürmek için başka canlıların yaşam kaynaklarına ihtiyaç duyarlar, dolayısıyla hayatta kalıp üreyebilmek için sizi kullanırlar. Tenyalar bağırsaklarda yaşarlar; ve altı metreye kadar uzayabilirler (iki katlı bir binanın yüksekliği). Parazitler en çok sağlıksız yiyeceklerde, kirli su kaynaklarında bulunurlar ve her yıl dünya çapında 4 milyar ishal hastalığının sorumlusudurlar. Bakterilerden yüz kat daha büyük olan mantarlar, aslında ilkel sebzelerdir; bünyelerinde klorofil bulunmadığı için kendi yiyeceklerini üretemezler ve bu yüzden ihtiyaçlarını başka organizmalardan karşılarlar; örneğin ayak parmaklarınız gibi.

Mantarların bazı türlerini yeriz. Doğal düşmanları bakteriler olduğundan, kendimizi korumak için kullanabileceğimiz penisilin gibi

antibiyotikleri doğal olarak üretirler. Ama bazıları aynı zamanda ayaklarda ve vajinada enfeksiyonlar yaparlar.

Eğer belli hastalıklara karşı hayatınızın erken dönemlerinde aşı olursanız, vücudunuz virüslerin neye benzediğini bilir. O zaman bağışıklık sisteminiz verileri hafıza bankasına kaydeder; daha sonra bu virüslerden biriyle karşılaşır, vücudunuz veri bankasına başvurur, işgalci hücreleri hemen tanır ve saldırıyı savuşturmak için uygun savunma stratejisini izler. Hem de siz hiçbir şey hissetmeyebilirsiniz.

Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için vücut mukavemeti korunmalı, bunun için dengeli ve sağlıklı yeme içmeye dikkat edilmeli ve düzenli bir hayat tarzı sürdürülmelidir. Ayrıca doğal bağışıklık sistemi, gerekli aşılardan yararlanarak koruyup güçlendirilmelidir. Bulaşıcı hastalık salgını olan yerlere mecburen gitmek gerekiyorsa, alınacak tedbirler ve yapılacak aşılar konusunda doktora danışılmalıdır. Temizlenmemiş kirli yiyecekler yenmemeli, vücut temizliğine gereken dikkat gösterilmelidir.

Mikrobun vücuda giriş yerleri genellikle vücudun dışı açılan boşluklarıdır: Kulak, burun, boğaz, ağız boşluğu, cildin yaralanmış herhangi bir yeri. Buralara hastalık yapıcı mikroorganizmalar şu yollarla ulaşırlar:

- Öksürürken, aksırırken ya da konuşurken ağızdan çıkan damlacıkların başkası tarafından tenefüs edilmesiyle
- Doğrudan deri temasıyla
- Cinsel temasla
- Hastanın kullandığı çamaşır, yatak eşyası ve yiyecek eşyaları gibi malzemelerin kullanılması ya da bunlarla temas edilmesiyle
- Hayvanların insandan insana veya hayvanlardan insanlara hastalık taşımasıyla
- Hastalandırıcı mikropların bulaşmış olduğu yiyecekler ve içeceklerin alınmasıyla
- Hastalıklı bir anneden hamilelik sırasında veya doğum esnasında bebeğe hastalık bulaşmasıyla

Bulaşıcı bir hastalığa yakalanma ihtimali daha yüksek olan kişiler şunlardır:

- Bulaşıcı hastalıkların salgın olduğu yerlere gidenler
- Üç aylıktan daha küçük bebekler
- Ailesinde bulaşıcı hastalık taşıyan kişi bulunanlar
- Yaşlı ve yatalak olanlar
- Bağışıklık sistemini felce uğratan, kanser vb. bir hastalığı olanlar

- Bağımsızlığı bastırıcı ilaçlar kullananlar

Mikroorganizmalar vücuda girdikten sonra adeta bir halat çekme yarışması başlar. Bu çekişmenin bir tarafında vücut, diğer tarafında mikroorganizmalar vardır. Vücut yenerse mikroorganizmalar parçalanır, mikroorganizmalar yenerse vücut hasta düşer ya da ölür.

Tek başına bir mikrobun bağımsızlık sistemini yenmesi mümkün değildir. Ancak mikrop belli bir bölgede çoğalır, orada yerleşirse hastalık yapacak gücü elde etmiş olur. Mikrobun vücuda girişinden itibaren hastalık oluşturana kadar geçen sürece kuluçka dönemi denir. Kuluçka döneminde mikroplar bölünerek çoğalır, kendilerine yaşam alanı oluştururlar ve ardından hastalık belirtileri ortaya çıkar.

Mikropların saldırdığı bölgeye ve türüne göre değişmekle birlikte bulaşıcı hastalıklar genelde şu belirtileri gösterir:

- Ateş
- Halsizlik
- İştahsızlık
- Baş ağrısı
- Genel vücut ağrıları
- Bazı hastalıklarda (kızıl, kızamık, su çiçeği vb.) döküntüler
- Bazı hastalıklarda ishal
- Titreme

Bir mikrop örneğin bademciklere ya da yutağa yerleşmişse önce orada mevzi kazanır. Vücudun savunma hücrelerini geçerse soluk borusuna, hatta akciğerlere kadar ilerleyebilir. Bu durumda vücudun reaksiyonu da değişir. Eğer vücut enfeksiyonu sınırlandıramazsa enfeksiyon artık daha sistemik hasarlara yol açabilir.

Başlıca bulaşıcı hastalıklar şunlardır: Belloğukluğu, bruselloz, çiçek, difteri, dizanteri

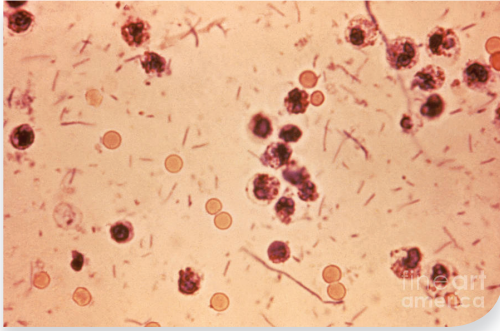
(amipli veya basilli), grip, kızamık, kolera, menenjit, sıtma, suçiçeği, tetanos, tifo, tifüs, tüberküloz, viral hepatitler.



Su ve Besinlerle Bulaşan Hastalıklar

Su ve besinlerle bulaşan hastalıkların ortak özellikleri, bir kaynaktan genellikle dışkı ve idrarla atılan infeksiyon etkeninin kontamine su ve besinler ile sağlam insanın ağız yolundan girmesi sonucu oluşmasıdır. Bu grup hastalıklar ortaya çıktığında sadece bir kişinin sorunu olmaktan çok öte salgınlara yol açabilir ve bir anda tüm toplumu tehdit edebilecek boyutlara ulaşabilir. Bazı durumlarda hastalık ortaya çıktıktan sonra alınan önlemler yetersiz kalmakta ve ciddi ölçüde can kayıpları ve sakatlıklara (körlük, konvülsiyon, zeka geriliği gibi) neden olmaktadır. Bu grup hastalıkların yapacağı salgınlar, genel olarak toplumda korku ve endişelere neden olabilmekte, ulaşım ve seyahat özgürlüğünün kısıtlanmasına, rutin sağlık hizmetlerinin bozulmasına ve önemli oranda ekonomik kayıplara yol açabilmektedir. Hatta bu grup hastalıklar dünya çapında yayılarak uluslararası ilişkileri de etkileyebilecek boyutlara varabilirler. Bu nedenle su ve gıdalarla bulaşan hastalıklar hızlı seyrettikleri için

müdahalenin de hızlı ve çok yönlü olması gerekir.



Gelişmişlik durumuna göre dünyada yılda ortalama kişi başına 3 – 9 arasında ishal atağı görülmektedir. İshallere bağlı olarak çoğu yenidoğan ve küçük çocuklarda olmak üzere yılda 2.7 milyar olgu ve 1.9 milyon civarında ölüm olduğu tahmin edilmektedir. İshale bağlı ölümlerin %80'i ilk 2 yaş içinde gözlenmektedir. Akut ishallere bağlı ölümlerin ana nedeni dışkı

ile sıvı ve elektrolit kaybına bağlı olarak ortaya çıkan dehidratasyondur.

Su ve besinlerle bulaşan hastalıkların başlıca etkenleri; Salmonella, Shigella, Vibrio kolera, E. Coli, E. histolitica, Giardia, Hepatit A ve Rota virustür. Bu mikroorganizmalar coğrafi bölgelere ve bu bölgelerin sosyo-ekonomik düzeyleri ve hijyen koşullarına bağlı olarak dağılmaktadır. Bağırsak kaynaklı bakteri ve parazitlerin gıda ve içme sularına bulaşmasına, kötü hijyen koşullarına veya kanalizasyon sularının tarımda sulamada kullanılmasına bağlı sıklıkla ishal salgınları gelişmektedir.

Salgınlara yol açan Salmonella, önemli bir gıda kaynaklı patojendir. Genellikle sulu ishale neden olur. Kuşlar, kümes hayvanları, sürüngenler gibi çeşitli vahşi ve evcil hayvanların gastrointestinal sisteminde bulunan bu etken en sık çiğ yumurta, süt ve ürünleri ile bulaşmaktadır. Bulaşın önlenmesinde özellikle gıda sektörü çalışanlarının hijyeni önemlidir.

Campylobacter türleri özellikle gelişmiş ülkelerde enfeksiyöz ishallerin en sık nedeni olarak bildirilmektedir. Başlıca kümes hayvanlarının etleri, pastörize edilmemiş sütler ve sular ile bulaşmaktadır. Özellikle immün düşkün bireylerde artrit, septisemi ve ciddi bir komplikasyon olan Guillain Barre Sendromuna yol açabilmektedir.

E. coli, sıklıkla yaşamın ilk beş yılında ya barsak duvarını doğrudan etkileyerek yada çeşitli toksinler ile ishale yol açmaktadır. Enterotoksijenik E.coli turist ishallerinin başlıca etkenlerindedir. Başlıca az pişmiş et ve ürünleri, sütler ve sebzelerle bulaşmaktadır.

İshale neden olan paraziter etkenlerden Entamoeba histolytica, başlıca kontamine gıda ve sularla bulaşıp, hafif ishalden kanlı ishale kadar değişen tablolara yol açmaktadır. İshal etkeni diğer bir protozoon olan Giardia, infekte insan ve hayvanlarla direk temas yada kontamine su ve gıdaların tüketimi ile bulaşmaktadır. Klora dirençli olan bu parazit su parkları ve havuzlar aracılığıyla da yayılabilmektedir. Giardia enfeksiyonu sonucu kronik ishal ve malabsorbsiyon gelişebilmektedir. İnsan ve sığırlarda enfeksiyöz ishal etkeni olan Cryptosporidium ise sıklıkla sulu ishale neden olur. Özellikle immun düşkün bireylerde şiddetli seyredip, çocuk bakım merkezlerinde ishal epidemilerine yol açabilmektedir.

İshallerin %30-40'ından viral ajanlar sorumlu tutulmakta olup, rotavirüs, adenovirüs, norovirüs başta gelen viral etkenlerdir. Rotavirüsler, özellikle kış ayları ve ilkbahar başında, özellikle küçük çocuklarda ishale neden olmaktadır. Çocuk bakım merkezleri ve çocuk hastanelerinde ishal salgınlarına yol açabilmektedir. Hemen her çocuk hayatının ilk beş yılı içinde rotavirüs enfeksiyonunu geçirmekte, uzun süreli bağışıklık bıraktığı için erişkinlerde enfeksiyon nadiren gözlenmektedir. Son yıllarda önem kazanan norovirüs enfeksiyonları, özellikle gelişmiş ülkelerden ve kış aylarında enfeksiyöz gastroenteritlerin en sık nedenlerinden biri olarak bildirilmektedir. Enfektif dozu oldukça düşük olup, daha çok hastane, bakım merkezleri, okullar ve seyahat gemilerinde salgınlara yol açmaktadır.

Kanlı ishale başlıca nedenlerinden biri olan ve genellikle kişiden kişiye fekal-oral yolla bulaşan Shigella türleri, tüm dünyada yılda 140 milyon insanı enfekte etmektedir. Enfeksiyöz dozu 10-100 bakteri kadar düşük olup, özellikle hijyen koşullarının bozuk olduğu bölgelerde ve sıklıkla çocuklarda enfeksiyonlara neden olmakta, aile içinde ve çocuk bakım merkezlerinde rahatlıkla yayılabilmektedir.

Vibrio cholerae'nın etken olduğu kolera, günümüzde influenzadan sonra pandemi yapma özelliğine sahip en önemli enfeksiyonlardan biridir. Kolera tüm ince barsağı tutarak, şiddetli sulu diyare, kusma, kas krampları, dehidratasyon, oligüri ve kollaps tablosuyla seyreden ve ölümcül olabilen bir enfeksiyondur. Sosyoekonomik düzeyi düşük, çevre sağlığı hizmetleri yeterli olmayan ülkelerde epidemilere ve ölümlere yol açarken, gelişmiş ülkelerde ise sporadik olarak görülmektedir. Su kaynaklı epidemileri çok hızlı yayılabilen ve kitlesel hastalanmalara hazırlıksız olan sağlık örgütlerini kolaylıkla devre dışı bırakabilen bir enfeksiyondur.

Ülkemizde kolera saptanması durumunda en seri yolla Sağlık Bakanlığı'na bildirim yapılması gerekmektedir. Uluslararası bildirim zorunlu hastalıklardandır, ancak ekonomik ambargo tehlikesi nedeniyle birçok ülke tarafından salgınlar olsa bile bu bildirim yapılmamaktadır. Uluslararası bildirim yetkisi ve görevi Sağlık Bakanlığı'ndadır ve bu bildirim de Dünya Sağlık Örgütü'ne yapılmaktadır.

Vibrio kolera ve kolera toksininin günümüz açısından bir başka önemi de potansiyel bir "biyolojik silah" olduğu unutulmamalıdır.

Genel olarak su ve besinlerle bulaşan hastalıklarda kaynak, çoğu kez insan olmakla birlikte, bazen de hayvan, toprak veya cansız varlıklar olabilir. İnsan dışı kaynaklarda veterinerlik örgütü ile işbirliği ve enfeksiyon zincirinin kırılması için dezenfeksiyon işlemleri büyük önem taşır.

Hastada ilk yapılması gereken işlem “kesin tanı”nın konulmasıdır. Enfeksiyöz ishallere neden olan değişik patojenlerin ayırıcı tanısı mikrobiyoloji laboratuvarlarında çeşitli yöntemler kullanılarak yapılmaktadır. Rutin dışkı kültürü “altın standart” tanı testi olup, sporadik vakalar ve salgınlarda antimikrobiyal direnç, serotip ve alt tiplerin belirlenmesi açısından kritik önem taşımaktadır. Dışkı kültürünün yanısıra toksin testleri, parazitler ve viral etkenleri tespit etmeye yönelik çeşitli testler de etkeni saptamakta kullanılmaktadır. İshalli hasta örneklerinin uygun laboratuvar testleri ile incelenmesi ve organizmaya özgü kesin tanı konulması, hem hastaya gereksiz prosedür ve tedavilerin uygulanmasının engellenmesi, hem de toplumdaki diğer bireylerin hastalıktan korunması ile halk sağlığı açısından kritik önem taşımaktadır.

Enfeksiyöz İshal Etkenleri

	Sekretuar	Kolit	Ozmotik	Enterit
Etkenler	<i>S.aureus</i> <i>B.cereus</i> ETEC <i>V.cholerae</i> <i>B.cereus</i>	<i>Shigella</i> türleri <i>C. jejuni</i> <i>V. parahaemolyticus</i> <i>Y. enterocolitica</i> <i>E. coli</i> (EIEC, EHEC) <i>E. histolytica</i>	<i>Rotavirus</i> Diğer viruslar EPEC	<i>G.intestinalis</i> <i>C.parvum</i>
Ateş	Yok	> 38°C	Var/Yok	< 38°C
Dışkılama sayısı	Çok fazla	Çok fazla	Fazla	Fazla
Dışkı miktarı	Çok fazla	Az	Fazla	Fazla
Dışkı makroskopisi	Çok sulu	Kan, mukus, cerahat	Sulu	Sulu
Dışkı mikroskopisi	Lökosit yok	Bol lökosit, eritrosit	Lökosit yok	Lökosit yok

Enfeksiyöz ishaller çoğu hastada antimikrobiyal tedaviye gerek göstermeksizin kendiliğinden iyileşir. Ancak özellikle kolera gibi hızlı sıvı ve elektrolit kaybı yapabilecek durumlar akılda tutulmalı ve bu gibi hastalar vakit kaybetmeksizin yataklı tedavi kurumlarına sevk edilmelidir.

Uygun antimikrobiyal tedavi bazı bakteriyel ve parazitik infeksiyonlarda hastalık süresini azaltır.

Su ve besinlerle bulaşan hastalık salgınlarında önemli olan hastalığın bulaşma yollarına yönelik kontrol önlemleridir. Bunun için çevrenin olumlu hale getirilmesi, atıkların sağlıklı bir şekilde yok edilmesi, suların dezinfeksiyonu, besin sanitasyonu ve kişisel temizliğin bir yaşam biçimi haline getirilmesidir. Bu nedenle halka yönelik sağlık eğitiminin verilmesi son derece önemlidir.

Brusella: Hasta hayvanların eti, sütü ve sütünün ürünleriyle insanlara bulaşan bir bakteri türü. Özellikle süt ve kaynatılmamış süt-

ten yapılan peynirden insana bulaşır. Brusella çiğ süttten yapılan tuzsuz krema yağının içinde, buzdolabında 142 gün, %10 tuz içeren salamura peynirde 45 gün, %17 tuz içerende ise 30 gün canlı kalabilir.

Bu bakterinin sebep olduğu hastalık, tüm hastalıkları taklit eder. Bu hastalığa tanı konmadığı için kişi çiğ süttten yapılmış ürünü yediğini doktoruna söylemelidir.

Salmonella: Hayvanların sindirim sistemlerinde ve dışkılarında bol bulunan bir bakteridir. Sağlıksız koşullarda üretilen süt ve süt ürünlerinden, çiğ olarak veya iyi pişirilmeden yenilen yumurtadan insana bulaşabilir. Zehirlenme ve tifo gibi pek çok hastalığa neden olabilir.

AŞIYLA ÖNLENEBİLEN BULAŞICI HASTALIKLAR

Çocukluk çağı, insanların bulaşıcı hastalıklara en sık yakalandıkları dönemdir. Son yıllarda aşilar sayesinde bulaşıcı hastalıkların sıklığı belirgin derecede azalmıştır. Aşılama ile çiçek ve çocuk felci hastalıkları tümüyle ortadan kaldırılmıştır.

Tüberküloz (Verem):

Tedavi ile düzelmeyen zatürre, iki haftadan uzun süren öksürük, aile bireylerinden birinde tüberküloz olması bu hastalıktan şüphelenilmesini gerektirir. Aktif tüberkülozu olan kişinin öksürmesiyle havaya yayılan mikropların solunması ile bulaşır. Bu nedenle öksürürken ağız bir mendille kapatılmalı, odalar sık sık havalandırılmalı ve yerlere tükürülmemelidir.

Difteri (Kuşpalazı):

Sağlam çocuğun hasta ya da mikrobu taşıyan kişi ile doğrudan teması sonucu solunum yoluyla bulaşır. Boyunda şişlik, bademcikler üzerinde grimsi zarlar görülebilir. Uygun tedavisi yapılan hastanın, 24-48 saat sonra bulaştırıcılığı ortadan kalkar.

Tetanoz (Kilitli Çene):

Bebeklere göbek kordonundan, daha büyük çocuklara ise kirli yaralanma ile bulaşır. Yeni doğan bebeğin ve annenin tetanoz hastalığından korunması için anne, gebeliği sırasında tetanoz aşısı yaptırmalıdır. Solunum kaslarının kasılması, hava yolunun tıkanması solunum yetersizliği sonucu ölüme yol açar.





Boğmaca:

Hastalar nöbetler halinde arka arkaya, boğulur gibi öksürür ve çocuğun yüzü morarır. Arkasından bronşit ve zatürre sık gözlenir. Bir yaşın altındaki bebeklerde ölüm sık görülür. İlaçlar sadece ilerlemeyi azaltırlar, tedavi etmezler.

Poliomyelit (Çocuk Felci):

Ülkemizde yürütülen başarılı aşılama çalışmalarıyla ülkemiz hastalığa neden olan virüslerden temizlenmiştir. Ancak başka ülkelerden bulaşma riskine karşı belli bir süre aşılamaya devam edilecektir.

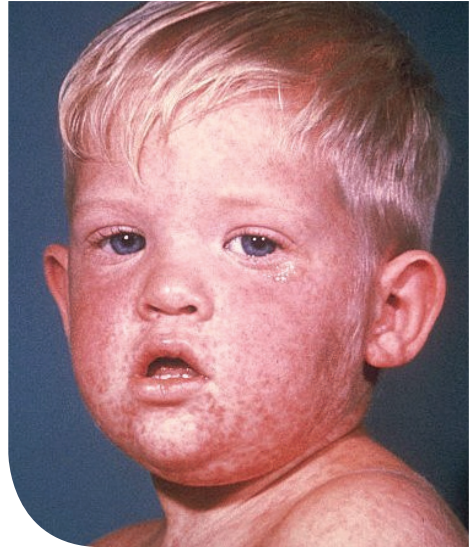


Hepatit B (Sarılık):

Sarılığın bir çeşididir. Kan veya vücut salgılarıyla bulaşır. Karaciğer hasarına yol açar ve sonunda karaciğer sirozu ve kansere kadar gidebilir. İyileşen hastaların bir kısmında, hastalık geçmesine rağmen kişinin kanı halen bulaştırıcıdır. Bu kişilere taşıyıcı denir. Hamilelikte anneden bebeğe geçebilir. Bu durumlarda aşı ile korunma yapılmazsa Hepatit B bulaşır. Bebeklerde hastalığın gidişi daha kötü olur. Bu nedenle ücretsiz olarak yapılan aşı ile bebekler aşılanmalıdır.

Kızamık:

Kızamık virüsü ile bulaşır. Bulaşma solunum yolu ile olur. Kuluçka süresi 10 gündür. Ateş, nezle hali, öksürük, gözlerde kızarma ve çapaklanma şeklinde başlar. Bu bulgulardan 4-5 gün sonra, kulak arkasından başlayan ve aşağıya doğru inen kırmızı renkte döküntüler görülür. Döküntüler yaklaşık bir hafta sonra kaybolur.



Kabakulak:



Tükrük bezinin aniden iltihabi şişmesidir. Kulakların alt-ön kısmında oluşan şişme özellikle yemek yerken ağrı yapar. Şişlik elle muayene edince hamur gibi algılanır. Ateş olabilir. Tek tarafta başlayan şişlik, çok defa 1-2 gün sonra diğer tarafa geçer. Gençler ve yetişkin erkeklerde hayaların veya pankreas bezinin (her iki cinstede) iltihabına neden olabilir.

Kızamıkçık:



Solunum yoluyla bulaşır. Döküntüler ve kulak arkasındaki lenf bezlerinde büyüme ile karakterize bir hastalıktır. Döküntüler, başladıktan 3-4 gün sonra kaybolur. Kızamıkçık geçirmemiş veya aşılanmamış gebelere kızamıkçık gebeliğinin ilk üç ayında bulaşır, çocuklarda doğumsal kızamıkçık özürüllüklere yol açar. Bu nedenle anne adaylarının kızamıkçık geçiren hastalardan uzak durması gerekir. Aksi takdirde doğacak bebeğin özürülü olma ihtimali fazladır. Bu nedenle kız çocuklarına özellikle kızamıkçık aşısı yaptırmak gerekir.

Hemofilus İnfluenza B (HiB):

Çocuklarda sık görülen bir menenjit etkenidir. Korunma aşısıyla sağlanır.

Çocuğunuzu Bulaşıcı Hastalıklardan Korumanın Yolları



- Çocuklarınızın aşılarını tam ve zamanında yaptırınız.
- Çocuğunuzu doğumundan itibaren en az 6 ay emziriniz, 6 aylık iken ek gıdalara başlayınız.
- Çocuğunuzun bulunduğu odada sigara içmeyiniz ve içirtmeyiniz.
- Çocuğunuzun bulunduğu odayı sık sık havalandırınız.
- Çocuğunuzu soğuktan koruyunuz.
- Kendinizin ve çocuğunuzun ellerini sık sık yıkayınız.
- Bebeğinizin malzemelerini iyice yıkayınız.
- Dezenfektan maddeler (çamaşır suyu gibi) bakterilerin çoğunu öldürür. Özellikle, be-

beklerin alt değiştirme yerlerinin, oyuncaklarının, biberon, tabak, bardak vb. malzemelerin dezenfekte edilmesi bağırsak hastalıklarının yayılımını büyük ölçüde önler.

- Hayvanlarla çok yakın temas paraziter hastalıkların yayılımına neden olur. Hayvanlar sevilmişse ardından eller mutlaka yıkanmalıdır.
- İçme suları konusunda titiz olmalıyız. Suyun temiz olduğundan emin değilsek 10 litre içme suyu içine 25 damla çamaşır suyu damlatarak, kolera dahil su yoluyla bulaşan her hastalığa karşı önlem alınmış olur.
- Yumurtanın sarısı katı pişmiş olmalıdır. Yumurtalar 8-10 dakika pişirilmelidir.
 - Kendi evlerinde bakıcılar tarafından bakılan çocuklar, infeksiyon açısından daha düşük risk altındadırlar. Kreşteki çocuk sayısı arttıkça, risk artar. Solunum yolu infeksiyonları açısından mümkünse 0-4 yaş grubu çocuklarınız için kendi evinizde bakıcı tutmayı, kreşlere tercih edin.
 - Menenjit, hepatit gibi bulaşıcı hastalığı olan hastalarla temas sonrası mutlaka hekime başvurun.

Grip (İNFLUENZA)



Grip, solunum yollarının bulaşıcı bir hastalığıdır. Grip; influenza virüsü adı verilen bir virüs tarafından oluşturulur. Grip hastalığı bir çok yönüyle, soğuk algınlığından farklıdır. Grip ani başlayan, soğuk algınlığından daha ağır belirtilerle seyreden, özellikle yüksek ateş, şiddetli öksürük, eklem ve kas ağrıları ile karakterize bir hastalıktır.

Grip, her kış toplumun %20-50'sini etkileyen, bulaşıcı bir hastalıktır. Grip virüsü de soğuk algınlığına neden olan virüsler gibi üst solunum yollarından bulaşır. İnfeksiyon kaynağı, virüsü burun ve boğazında bulunduran hastalardır. Bu hastaların konuşmaları özellikle de öksürmeleri ve hapşirmaları ile grip virüsünü içeren, gözle görülmeyen damlacıklar, saatte 100-150 km hızla ve yaklaşık 3 metre uzaklığa yayılır.

Gripten en iyi korunma yolu, grip aşısı ile aşılanmaktır. Ancak hiçbir aşının tam koruma sağlayamadığını hatırlamakta yarar vardır.

Grip virüsleri, devamlı olarak değişim gösterirler. Her yıl ortaya çıkan grip salgınının başlıca nedeni bu değişimdir. Bu yüzden her yıl, değişim gösteren virüslere karşı yeni aşı geliştirilmesi gerekmektedir.

CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

Cinsel ilişki ile bulaşan hastalıkların (özellikle AIDS ve Hepatit B) hızla artışı kaygı vericidir. Ülkemizde kişiler bu konularda sağlık kurumuna başvurudan korkmakta, utanmakta ve ailelerinden çekinmektedirler. Ergenlik çağındakiler, cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili sağlık kurumlarına başvuran hastalıkların %10-20'sini oluşturmaktadır.

Viral Hepatitler:

Hepatitin A, B, C, D ve E tipleri mevcuttur. Viral hepatitler dünyanın her bölgesinde en önemli sağlık sorunlarından birisidir. Özellikle kronikleşme (sürekli şekle dönüşme) özelliği bulunan cinsel ilişki ve kan yoluyla bulaşan Hepatit B ve C virüsleri ile oluşan hepatit, Karaciğer iltihabı, siroz ve karaciğer kanserine yol açarak ölüme neden olabilir. Kesin tedavisi yoktur. Vücudu güçlendirici tedavi hastalığın yol açtığı zararları azaltabilir.

Karaciğerde büyüme, hassasiyet, idrar renginde koyulaşma, sarılık, ateş ve kusma gibi belirtileri vardır.

Hepatit B hastalığının aşısı vardır. Çocuklara ve risk grubundaki kişilere Aile Hekiminiz tarafından ücretsiz olarak uygulanmaktadır.

HIV-AİDS :

HIV (human İmmunosupresif Virus) virüsü taşıyan kanla veya kan bulaşmış araçlar yoluyla bir insandan diğerine bulaşabilir. Anneden bebeğe; hamilelik döneminde, doğum sırasında ya da süt vermeye geçebilir. HIV vücuda girdikten 3 ay sonra ELİZA testi ile saptanır. HIV'in neden olduğu hastalığa AİDS denmektedir. AİDS tedavisi olmayan bir hastalıktır. Vücudun mikroplara karşı korunma sistemini bozarak bütün vücudu olumsuz etkiler ve başka hastalıkların oluşmasına neden olur. Hastalık HIV vücuda girdikten 5-10 yıl sonra da ortaya çıkabilir. Hastalık belirtileri arasında sürekli halsizlik, nedeni bilinmeyen uzun süreli yüksek ateş, kilo kaybı, gece terlemesi, cinsel organda uzun süreli yaralar ve tedavi ile geçmeyen mantar enfeksiyonu ile zatürre sayılabilir. Vücudu güçlendiren tedavi ile hastanın yaşamı uzatılmaya çalışılır.

Gonore (Bel Soğukluğu) :

Erkeklerde sık ve yanmalı idrar yapma ve akıntı; kadınlara da akıntı, adet düzensizliği sık ve yanmalı idrara çıkma belirtileriyle tanınır. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların en sık rastlanılanıdır. Karın içi iltihaplara, kısırlığa ve üreme organlarında apselere neden olur. Gebe kadında doğum kanalından bebeğe bulaşabilir. Yeni doğan bebekte körlük, zatürre gibi hastalıklara yol açar. Hastalık bulaştıktan 2-3 hafta sonra belirtiler görülmeye başlar. Tedavisi kolay bir hastalıktır.

Sifiliz (Frengi) :

Bütün vücudu etkileyen bir hastalıktır. Erken fark edildiğinde tedavi edilebilir. Anede varsa bebeğe de geçebilir. Hastalığı yapan etkenin vücuda giriş yerinde şişkin ve ağrısız bir yara ile kendini belli eder. Tedavi edilmeyip ilerlerse sinir sistemine zarar vererek körlüğe ya da sağırlığa yol açabilir. Kalp kasına zarar verip kalp hastalıklarına neden olabilir. Vücudun çeşitli yerlerinde tümör oluşumuna ve ölüme neden olabilir.

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklardan Korunma Yolları

Cinsel ilişki sırasında cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmayı sağlayacak tek yöntem cinsel ilişki sırasında kondom (prezervatif) kullanmaktır.

Hepatit B, C ve AİDS kanla bulaştığı için gerek kuaför-berber salonlarındaki araç gerecin, gerekse de eczane ve sağlık kuruluşlarındaki hizmet amaçlı araç gerecin temizliğinden emin olunmalıdır.

ROMATİZMAL HASTALIKLAR

Romatizmal hastalıklar ağrı ve hareket sınırlaması yapan, hareket sistemini etkileyen eklem ve bağ dokusu iltihaplarının genel adıdır. İltihabın cinsine ve oluştuğu yere göre özel adlar alır. Örneğin romatoid artrit, gut gibi.



Romatizma tek bir hastalık değildir. İki yüz civarında hastalık bu sınıfa girer. Eklem romatizmaları (osteoartrit, romatoid artrit), yumuşak doku romatizmaları (fibromiyalji, boyun ağrısı, bel ağrısı) bunlar arasında en sık görülenleridir.

Romatizma hastalığı her yaşta görülebilir. Genel olarak kadınlarda daha sık görülür. Bununla birlikte erkeklerde daha sık görülen spondiloartritler, gut gibi türleri de vardır.

Hastalığa tutulan kemik, eklem veya kas dokusunda iltihabi reaksiyon gelişir. Bu reaksiyonun sebebi, nasıl başladığı vücut tarafından neden durdurulamadığı birçok türü için bilinmemektedir. Bununla beraber genetik yatkınlığın önemli olduğu düşünülmektedir. Eklemelerde yükü artıran şişmanlık ya da damar yapısını bozan sigara kullanımı ve alkol gibi etkenlerin engellenmesi romatizmalı hastalar için yararlıdır.

Romatizmal hastalıklar kronik hastalıklardır. Bütün kronik hastalıklarda olduğu gibi bu tür hastalıklarda da hastanın hastalığıyla iyi geçinmesi, hastalığın hoşlanmadığı her şeyden uzak durması ve hastalığın gerektirdiği şeyleri yapması gerekir.

Romatizmal hastalıklar çok çeşitlidir. Buna bağlı olarak bu hastalık grubunda çok geniş şikayet yelpazesi vardır. Hareket sisteminin etkilendiği şikayetler şunlardır:

- Eklemelerde ağrı, şişlik, hareket kısıtlılığı
- Sabahları zamanla düzelen hareket kısıtlılığı (eklem sertliği)
- El parmaklarında soğukta beyazlaşma, sararıp solma
- Cilt altında şişlikler
- Cildin güneşe maruz kalan kısımlarında hassasiyet ve bazen yara gelişmesi
- Ciltte meydana gelen doku sertleşmeleri
- Kaslarda güç kaybı

Kesin tedavisi olmamakla birlikte romatizmal hastalığı olanlar beslenmelerine ve egzersize dikkat ederlerse, postür eğitimi (duruş, pozisyon alma) olarak ve hastalığın zararlarını azaltan tedavilere riayet ederek hastalıklarına uygun hareket etme yeterliliği kazanırlarsa yaşam kaliteleri artar.

TRAVMALAR

Travma insan beden ve ruhu üzerinde önemli ve etkili izler bırakan, bir doku ya da organın yapısını veya biçimini bozan etki sonucu oluşan tahribattır. Vücudun normal denge ve bütünlüğünün bozulmasına, fizyolojik gereksinimlerin artmasına ve anormalleşmesine sebep olur. Delici, kesici ya da künt alet yaralanmaları, ateşli silah yaralanmaları, düşmeler (özellikle yüksekten) vücut bütünlüğüne zarar veren travma türleridir. Yırtık, bere, kesik, sıyrık, kırık, çıkık ve beyin sarsılmaları fiziksel travmaların başlıca sonuçlarıdır.

Travmatik yaşantıların en temel özellikleri arasında ani, öngörülemeyen ve kontrol edilemez olması gelir. Psikolojik ve fiziksel travma oluşturan durumlara şunlar örnek verilebilir:

- Savaşlar, çatışmalar, terör olayları
- Resmî görevliler, silahlı gruplar, birbirine hasım kişi veya gruplar vb. tarafından uygulanan şiddet veya işkence
- Aile içi şiddet
- Aile içi veya dışı cinsel saldırı ve suistimaller
- Trafik kazaları, iş kazaları, yangın gibi istenmeden ortaya çıkan durumlar
- Deprem ve sel gibi doğal afetler

Bir travma durumuna şahit olduğunda öncelikli olarak 112 aranıp bulunulan yerin ayrıntılı adresi bildirilmelidir. Travma kurbanı hastaneye ne kadar erken ulaşırsa yaşama şansı o kadar yüksektir.

Travma durumunda ilk dikkat edilmesi gereken husus hayati belirtilerin seyridir. Bu nedenle bir travmaya şahit olduğunda kurbanın bilinci, solunum ve dolaşımı kontrol edilmelidir. Kanaması varsa durdurmaya çalışılmalı ve gerekiyorsa temel yaşam desteği sağlanmalıdır.



ACİL HASTALIKLAR

Müdahale edilmediği takdirde ölüm, kalıcı sakatlık veya vücut yapısı ve fonksiyonlarında ciddi hasara neden olan durumlar acil hastalık veya acil durum olarak adlandırılır. Acil durum ifadesi sıklıkla kaza ve afeti anımsatsa da bunların yanında hastalık nedeniyle ortaya çıkan bir kısım durumlar da acil durum olarak değerlendirilir.

Günümüzde acil durumlarla karşılaşma ihtimali geçmişe nazaran oldukça artmıştır. Nüfusun artması ve teknolojinin ilerlemesiyle uçak, otomobil, asansör gibi ağır sanayi ürünlerinin günlük hayatta kullanımında artış olması afet ve kazalarda acil durumların sayısı ve çeşitliliğini artıran faktörlerdendir.

Acil duruma şahit olan kişinin hukuki olmasa da vicdani sorumluluğu vardır. Ancak bazı hususlara dikkat edilmezse müdahil olunduğunda hastaya fayda yerine zarar verilebilir. Bunun için ilk yardım eğitimi alınmalıdır.

KRONİK HASTALIKLAR

Kronik terimi uzun süreli, müzmin anlamına gelir. Kronik hastalık denildiğinde sürekli ilaç kullanımı veya ömür boyu periyodik takip gerektiren hastalıklar kastedilir. Normal beden fonksiyonlarına sahip bir kişide vücut hayati faaliyetlerini kararlı bir dengede sürdürür. Kronik hastalık bu dengenin kalıcı bir şekilde bozulmasıdır.

Kronik hastalık denildiğinde sürekli ilaç kullanımı veya ömür boyu periyodik takip gerektiren hastalıklar kastedilir. Zira bu hastalıklarda normal beden fonksiyonlarının dengesi kalıcı ve geri döndürülemez bir şekilde bozulmuştur.

Kronik hastalığı olan kişiler hastalıklarının gerektirdiği gibi yaşarlarsa sağlıklı bir hayat yaşayabilirler. Bu sebeple kronik hastalığı olanlar ve yakınları hastalığın bilincinde olmalı, hastalığı nasıl yönetmeleri gerektiğini öğrenmelidirler.

Vücuttaki tahribatı telafi etmek zordur. Vücuttaki denge ve düzen veya vücudun bir parçası bozulduğunda insanın iradesi dışında vücudun kendiliğinden düzenlediği şeyler, artık insanın dışarıdan müdahalesiyle düzenlenmek zorundadır. İnsanın iradesine bağlı olan şeylerde aksama ihtimali olduğundan dolayı kronik hastalığın yönetimi itina ve dikkat gerektiren önemli bir konudur. Kronik hastalığın yönetilmesinde püf nokta, normalde sağlığı korumak için dikkat edilmesi gereken hususlara daha fazla dikkat göstermektir. Örneğin sigara zaten zararlıdır ama kronik hastalığı olana çok daha fazla zararlıdır. Bu nedenle kronik hastalığı olanlar sigara içen kişilere yaklaşmamalıdır. Benzer şekilde vücudun uyku uyanıklık dengesi sağlık için önemlidir ancak kronik hastalığı olanlarda bu dengenin korunmaması sağlıklı kişilerden daha fazla hasara yol açar.

Şeker hastalığı, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), hipertansiyon, koroner kalp hastalığı (KAH), osteoartrit, multiple skleroz (MS), kronik böbrek yetmezliği sık rastlanan kronik hastalıklardır. Örneğin Sağlık Bakanlığının 2006 yılında açıkladığı bir rapora göre Türkiye’de yaklaşık 15 milyon kişi yüksek tansiyon, 4 milyon kişi şeker, 3 milyon kişi KOAH, 2 milyon kişi koroner kalp hastasıdır.

Kronik hastalığın yönetimi şu aşamalardan oluşur:

1. Erken teşhis: Özellikle genetik açıdan risk taşıyanların düzenli muayene olarak hastalığın baş gösterdiği en erken dönemde teşhisini sağlamaları gerekir.

2. Hastalıkla barışık olmak: Yaşam tarzındaki değişikliğe adapte olmanın tek yolu hastalıkla barışık olmaktır.

3. Düzenli tıbbi kontrol: Kronik hastalığın seyri düzenli tıbbi kontrollerle gözlenmelidir. Hasta tıbbi kontrollerini ihmal etmemelidir.

4. İlaç kullanımı: Kronik hastalığın kontrol altında tutulmasını sağlamak üzere doktor tarafından düzenlenen ilaç kullanım düzenine uyulması gerekir.

Kronik hastalık yönetimi öncelikle hastanın birtakım sorumlulukları yerine getirmesini zorunlu kılar. Çünkü hastalık kişiye aittir ve çözümü de kişinin bizzat kendisi üretebilir. İyi bir kronik hastalık yönetimi için hasta şu tavsiyelere uymalıdır:

Bir hastalık günlüğü tutmalıdır. Bu günlük sayesinde başarılan hedefler kayıt altına alınmış olur. Ayrıca hissettiği ufak tefek şikayetleri bu günlüğe not ederse düzenli tıbbi kontrolde unutmadan doktoruna aktarabilme şansı yakalar.

Doktorunu iyi anlamalıdır. Böylece hastalığının huyunu öğrenmesi kolaylaşır. Hastalığıyla ilgili kafasına takılan soruları bu kontroller sırasında doktoruna sorabilir. Zira insan stres altında rahatça düşünüp anlayamayabilir. Özellikle ilk teşhis sırasında hastanın doktorunu can kulağıyla dinlemesi, duyduklarını anlaması zordur. Olayın duygusal yükü hastanın konsantrasyonunu bozar, duyması gerekenleri duymadan veya duysa da hafızasına yerleştirmeden hastaneyi terk eder. Bu sorun düzenli tıbbi kontrollerle zaman içinde kendiliğinden çözülür.

Bir kişide kronik bir hastalık varsa beden diğer parça ve işlevlerinin sağlıklı kalabilmesi için hastalığın zararlarını en aza indirmek gerekir. Bunun için düzenli tıbbi kontrollerin titizlikle yapılması şarttır. Düzenli tıbbi kontroller her şey yolunda gitse ve bir şikayet olmasa bile yapılması gereken uygulamalardır. Şikayet olduğunda ise kontrol zamanını beklemeden doktora başvurulmalıdır.

Kronik hastalığı olan kişi düzenli tıbbi kontrole gittiğinde doktor tarafından şunların bir kısmı veya tamamı yapılır:

Doktor hastayı muayene eder, hastanın aktardığı şikayetleri ve laboratuvar tetkiklerini değerlendirir ve hastalığın seyrini saptamaya çalışır.

Hastalığın veya uygulanan tedavinin muhtemel olumsuz etkilerini araştırır.

Daha önce düzenlenen tedavilerde konulan hedefler tutturulamamışsa bunun sebeplerini araştırır.

Kronik hastalığın tedavisinin bir parçası olarak hastanın yaşam tarzını hastalığına göre düzenleyip düzenlemediğini sorgular. (Erişkinlerde kronik hastalıklar çoğunlukla orta yaşlarda ortaya çıkar. Bu yaşa kadar birtakım alışkanlıklar ve yaşama dair yargılar yerleşmiştir ve değiştirilmesi oldukça zordur. Ancak düzenli kontrollerle hasta, yaşam tarzını hastalığının gerektirdiği şekilde değiştirmenin önemini daha iyi kavrar ve motivasyonu artar.)

Uygulanan ilaç tedavisini gözden geçirir, gerekli doz düzenlemelerini yapar.

Yüksek Tansiyon (HİPERTANSİYON)



Tansiyon ya da diğer adıyla kan basıncı, kanınızın damarlarınızda akarken damar duvarlarına uyguladığı basınçtır. Eğer tansiyonunuz yüksekse (ortalama seviye 115/76), bu güç damarlarınızda delikler oluşturur ve daha önce açıkladığımız gibi tıkanmaların oluşmasına yol açar. Ama yüksek tansiyonun herhangi bir semptomu yoktur ve bu da, konuya aldırılmamanızı kolaylaştırır. Yine de, ilaçlar

ve yaşam tarzınızda yapacağınız bazı değişikliklerle (diyet ve egzersiz) kolayca tedavi edilebilir; dolayısıyla, herkes tansiyonunun seviyesini bilmeli ve eğer yüksekse hemen harekete geçmelidir. Tansiyon seviyenizin düşük olması her zaman daha iyidir. Tansiyonunuzu ölçtürün. Eğer tansiyonunuz yüksekse, gerçek yaşıınız daha yüksek demektir.

Hipertansiyon, böbrek hastalığına, kalp-damar hastalıklarına, felçlere ve görme kaybına yol açabilir.

Tuz tüketimi fazla olan kişilerde, tansiyon yüksekliğine daha sık rastlanır. Toplumda ki 5-6 erişkinden birinde, kan basıncı yüksekliği vardır.

Hipertansiyonun başlıca belirtileri; baş ağrısı, çarpıntı, nefes darlığı, yorgunluk, burun kanaması, yol yürüme ve merdiven çıkmada zorlanma ve bacaklarda şişliktir. Ancak, hastaların önemli bir kısmında hiçbir belirti yoktur. Bu hastalarda hipertansiyon tanısı, sadece kan basıncı ölçümü ile mümkündür. Bu nedenle, herkes yılda en az 1 kez kan basıncını ölçtürmelidir. Hastalar kendi tansiyonlarını ölçmeyi öğrenmelidir.

Yüksek tansiyonu olan hastalar tuz kullanmamalı, şişmansa kilo vermeli, fiziksel aktivitelerini artırmalı, sigara ve alkol kullanmamalı, yağsız ve tuzsuz yemekler yemelidirler.

Kan basıncı, sistolik kan basıncı (büyük tansiyon) 140-160 mm Hg ve diyastolik kan basıncı (küçük tansiyon) için 90-100 mm Hg

değerlerinde ise ilaç tedavisine başlamak gerekir.

Hastalar doktor raporu alırlarsa ilaçlarını ücretsiz alabilirler. Bu konuda doktorunuz size yardımcı olacaktır.

Obezite

Obezitenin (şişmanlık) çağımızın en önemli hastalığı olduğu ve de 50'den fazla hastalığa neden olduğu bilinmektedir. Türkiye'de 25 yaşın üzerindeki kadınların %40'ı, erkeklerin ise %20'si şişmandır. Şişman olup olmadığınızı ölçen yöntemler arasında en çok kullanılanlar, boy ve ağırlığa dayanan yöntemler ile deri kıvrım kalınlığıdır. En pratik olan Beden Kitle İndeksi (BKİ)'dir. BKİ, metrekareye düşen kilogram (kg)'dır. Burada hastanın kilosu, metre olarak boyunun karesine bölünür. BKİ 25'den yüksekse ve bel çevresi kadınlarda 80 cm, erkeklerde 94 cm'yi aşıyorsa kişi risk altındadır.

$$\text{Beden kitle indeksi (BKİ)} = \text{Vücut ağırlığı (kg)} / \text{Boy}^2 \text{ (m}^2\text{)}$$

Formüle göre çıkan sonuç 18,5-25 arasında ise normal kilodasınız, 25-30 arasında ise hafif kilolusunuz, 30-35 arasında ise şişman, 35'in üzerinde ise aşırı şişmansınız.

Örnek:Ayşe hanımın boyu 160 cm, kilosu 96 olsun.

$BKİ=96/1.60 \times 1.60 = 37.5$ olur ve Ayşe hanım aşırı (morbid) şişman grubuna girer.

Sindirim sisteminizde açlığı ve iştahı kontrol eden iki temel hormon vardır. "Ghrelin" midenizde salgılanır ve iştahınızı artırır. Mideniz boş olduğunda, yemek istediğini belirtmek için ghrelin salgılar. Ama bu hormon sadece midede bulunmaz; bağırsaklarda da bulunur. Dolayısıyla bu hormonu etkisiz hale getirmek için midenin ve bağırsakların dolu olması gerekir. Yiyecekleri ne kadar yavaş hazmederseniz, mideniz o kadar yavaş boşalır ve kendinizi o kadar uzun süre tok hissedersiniz.

*“ Sağlık, Sağlam Bir İnsanın Başında Taçtır,
Ama Onu Hasta Bir İnsandan Başkası Göremez “*

Mısır Atasözü

YAŞLIYA
GÖRE
BESLENİN



“Leptin” ise beyninize tok olduğunuzu bildirir. Yemek yerken, hücreleriniz bunu salgılar ve yemeyi kesersiniz. Beslenme alışkanlığımızı etkileyen en kötü etkenlerden biri, yüksek fruktozlu mısır şurubudur (HFCS); bu, meşrubatlarda ve diğer tatlı, işlenmiş yiyeceklerde bulunan şeker karşılığıdır. Sorun, HFCS nin leptin salgılanmasını engellemesidir, dolayısıyla asla doyduğunuza dair mesajı almazsınız. Ayrıca, asla ghrelini kesmez, bu yüzden mideniz yemekle dolsa bile sürekli olarak aç olduğunuz mesajını alırsınız. Uyku sırasında leptin salgılanır ve açlık hissi kaybolur.

Yemeklerimizi tatlıyla noktalamaya programlanmış bir toplumuz. Bu tür tatlılar şişmanlatmanın yanında, ağızındaki bakteri oluşumunu hızlandırır. Bunun yerine, salata veya 100 gram az yağlı beyaz peynir ya da bir avuç fıstıkla yemeği sonlandırırırsanız hem tok kalma süreniz uzar hem de dişlerinizde plak oluşumu engellenir.

Kilo vermek alınan ve yakılan kalorilerin dengelenmesi ile ilgili bir süreçtir. Kısa sürede aşırı kilo vermek sorunlara yol açabilir. Reklamlara aldanmamak gerekir (1 saatte yarım kilo, 1 haftada 7 kilo, Arjantin diyeti vb.). Vereceğiniz kilo, haftada 1–1,5 kilogramı geçmemelidir. Bir yılda toplam vücut ağırlığınızın % 10’unu vermeniz yeterlidir. Kilo vermek için beslenme alışkanlığı değiştirilmeli ve egzersiz yapılmalıdır. Kilo vermeyi kolaylaştıran ilaçlar kesinlikle doktor kontrolünde kullanılmalıdır.



Zayıflamanın kolesterol, şeker hastalığı, ruhsal durum, hipertansiyon üzerine de olumlu etkisi vardır. Tekrarlayan zayıflama ve şişmanlama, kalp hastalığı ve ani ölüm gibi istenmeyen sonuçlara yol açabilir.

Alışkanlıkların değiştirilmesi, kilo vermenin temel çözümüdür. Herkesin mutlaka değiştirmesi gereken ve değiştirmesi de zor olmayan alışkanlıkları vardır. Bu konuda yararlı olabilecek bazı ipuçları:

- Gazete, kitap okurken ve televizyon seyrederken bir şey yemeyin.
- İyiye acıkmadan yemek yemeyin.
- Kesinlikle öğün atlamayın. Kahvaltı alışkanlığı edinin.
- Gıdaların yağ, tuz, kalori içeriğine dikkat edin.
- Günde 3–5 porsiyon (kabuklarını soymadan) çiğ sebze ve meyve yiyin.
- Günde en az 2 litre sıvı tüketin.
- Gençlik yıllarında vücut daha çok kalori yaktığından, kilo almak da vermek de çok kolaydır.
- Hızlı kilo verdiren şok diyetler vücudun dengesini bozabilir. Araştırmalar, dengesiz diyet yapanların özellikle 40 yaşından sonra kalp hastalığına yakalanma riskinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

- 35 yaşından itibaren, kalsiyum, meyve, sebze ve lifli gıdaları tüketmeye özen göstermek gerekir. Özellikle kadınlarda, kalsiyum eksikliği menopoz döneminde kemik erimesine neden olabilir. Bu yaş grubundakiler fast food ürünlerinden, asitli içeceklerden, kahve ve sigaradan uzak durmalı ve bol bol sebze, meyve tüketmelidir.



- Öğünlerinizden önce biraz yağ yerseniz, midenizin çabucak boşalmasını engellersiniz. Örnek: Sabahları çay içiyor ve yağsız kızarmış ekmeği yiyorsanız, mideniz 20-30 dakika içinde boşalır ve daha öğle bile olmadan acıkarak bir şeyler atıştırmaya başlarsınız. Ama ekmeğinizin üzerine biraz fıstık ezmesi ya da elma ezmesi sürerseniz, ekmeğin midenizde erimesi yaklaşık üç buçuk saat sürer. Kendinizi tok hissetmek, her şeyi yavaşlatır. Her öğünde biraz yağ yemenizi öneriyoruz özellikle akşam yemeğinde. Yaklaşık altı ceviz ya da yirmi fıstık yemek gerekli yağ alımını sağlar. Yağın bir avantajı daha vardır: Domateste bulunan likopen gibi yağda çözünen maddelerin hazmını kolaylaştırır.

- Vücudun en çok vitamin, kalsiyum ve sodyuma ihtiyaç duyduğu yıllar ellili yaşlardır. Yağ oranları, kalp ve damar hastalıklarının başladığı bu yaşlarda, önemini bir kat daha artırır.

- Tereyağı, mayonez, patates cipsi ve salata sosu gibi şeyleri azaltın.
- Kızartma, yağda yumurta, tereyağlı ekmeği gibi şeyler yemeyin.
- Kırmızı et yerine tavuk ya da balık yiyin.
- Her zaman tabağınıza sadece bir kepçe yemek alın. Açık büfe tarzı yemeklerden uzak durun.



- İştahlı arkadaşlarla birlikte yemeğe oturmayın.



- Kaslar, vücuttaki yağların yakıldığı motor gibidir. Spor yapma alışkanlığınız yoksa bu alışkanlığı kazanın.

- Hedefleriniz belirgin ve ulaşılabilir olmalı. Belirlediğiniz hedefleri eşinize, dostunuza söyleyin. Her aşamanın sonunda kendinizi ödüllendirin.

- Esnek bir diyeteye uymak katı, lezzetsiz ve size kısa sürede çok kilo kaybettirmeyi vadeden bir diyetten daha iyidir. Karbohidratsız (ekmek, patates, pilav vs.) beslenme şekilleri insanları güçsüz ve mutsuz yapmaktadır. Bunun için günlük karbohidrat alımları dengeli bir biçimde olmalıdır.

Alkolden uzak durun.

- Alkolden uzak durun.

- Diyet yapmak yerine, beslenme alışkanlığında küçük değişiklikler yapmak daha etkilidir.

- Az kalorili ürünlerden ve beyaz ekmekten uzak durun.

- Çoğumuz tokluk hissi duyuncaya kadar yemek yemeyi sürdürürüz. Oysa tokluk hissi yemeğe başladıktan 20 dakika sonra beyne ulaşır. Bu yüzden yemeklerin ağır ağır ve çiğnenerek yenilmesi ve masadan tokluk hissi duyulmadan kalkılması gerekmektedir.

- “Hayır” yerine “sonra” demeyi deneyin. Sevdiğiniz besinleri tamamen kesmenin sonu felaket olabilir. Bu yiyeceklerin yerine pek çok farklı şey yiyip yine de tatmin olmamış hissedebilirsiniz. Bu nedenle sevdiğiniz şeylerden hiç yememek yerine az miktarda yemek daha iyi sonuç verebilir.

Eğer kendi başınıza gazete veya dergilerdeki bir takım diyetleri yapar veya ünlü bir insan şu diyeti yapmış ben de onu yapayım zayıflayayım dererseniz sağlığınız ciddi bir şekilde tehlikeye düşebilir. Kan şekeriniz veya tansiyonunuz düşüp bayılabilirsiniz. Ayrıca kan kontrollerini yaptırmadan diyeteye devam ederseniz koma ve ölüme kadar giden hastalıklara neden olabilir.

***“Yaşamak için mi yiyoruz;
Yoksa yemek için mi yaşıyoruz?”***

Ne Kadar Kalori Tüketiyorsunuz?

Kalori İhtiyacı Tablosu

Yaş	Erkek	Kadın	Yaş	Erkek	Kadın	Yaş	Erkek	Kadın
0-1	1120	1120	10-12	2500	2400	40-49	3008	2162
1-3	1300	1300	13-15	3100	2600	50-59	2768	1990
4-6	1700	1700	16-19	3600	2400	60-69	2526	1817
7-9	2100	2100	20-39	3200	2300	70-79	2208	1587

Yüksek Kolesterol

Kolesterol, yağimsı bir maddedir. Vücut kolesterolü kullanarak hormon, D vitamini ve yağları sindiren safra asitlerini üretir. Bu işlemler için kanda çok az miktarda kolesterol bulunması yeterlidir. Eğer kanda fazla miktarda kolesterol varsa, bu kan damarlarında birikir; kan damarlarının sertleşmesine, daralmasına yol açar ve kalp krizi, felç, damar tıkanması, böbrek yetmezliği gibi hastalıkların ortaya çıkma olasılığı artar.

LDL: Kötü huylu kolesteroldür.

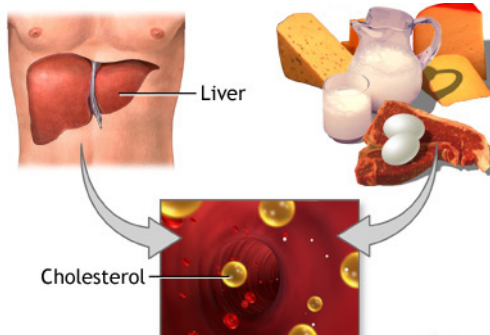
HDL: İyi huylu kolesteroldür.

Kanda kolesterol ve LDL-kolesterolün yüksek olması, hasta için risk taşır. HDL-kolesterolün düşük olması da bir risktir. Bu riske sahip hastalarda, kalp krizi, felç, damar tıkanması, böbrek yetmezliği gibi hastalıkların ortaya çıkma olasılığı daha fazladır.

Total kolesterol 200'ün üzerinde, LDL-kolesterol 130'un üzerinde veya HDL-kolesterol 35'in altında ise RİSK FAZLADIR.

Neden Yükselir? Kalıtsal faktörler, yediğimiz gıdalar, şişmanlık, yaş, stres, menopoz kanda kolesterol düzeyini artırır. Düzenli egzersiz ise kolesterolü azaltır. Doktora danışılmadan ilaç kullanılmamalıdır.

	Normal	Hastalık
Kolesterol (mg/dL)	200 altı	240 üstü
LDL-kolesterol (mg/dL)	130 altı	160 üstü
HDL-kolesterol (mg/dl)	45-55	35 altı
Trigliserid (mg/dl)	200 altı	400 üstü



LDL, düşük yoğunluklu lipoproteinlerle taşınan kolesteroldür ve kötü türdedir; kolayca dağılır ve damarlarınızda bulunduğu çentiklerin veya deliklerin içinde birikerek tıkanmalara yol açar. Son birkaç yıl içinde, genel kolesterol sayımından ziyade LDL ve HDL ölçümlerinin daha önemli olduğunu fark ettik, çünkü her ikisinin de farklı fonksiyonları vardır. Yüksek LDL seviyeleri, kolesterol, karbohidrat ve doymuş yağ oranı yüksek yiyeceklerden çok fazla yenilmesi yüzünden veya genetik olabilir. Egzersiz yapmak, birkaç kilo da olsa zayıflamak, temel karbohidratlardan uzak durmak (yani üç beyazdan) ve doymuş yağ alımını günde 20 gramın altına indirmek, LDL seviyenizi düşürmeye yetecektir. Az yağlı etler yiyebilirsiniz ama biz mümkün olduğunca uzak durmanızı öneriyoruz. Sadece bu kadar akıllı davranmanın sonuçları bile son derece net olarak görülebilir: Günde 180 mg LDL alan elli beş yaşındaki bir kişi bunu günde 100 mg'a düşürdüğünde, kendini üç yaş daha gençleştirecektir.

Doymuş yağ alımını günde 20 gramın altına düşürmenin başka yararları da vardır; damarlarınızın genişleme özelliğini korur ve size daha fazla enerji verir. Doymuş yağ oranı yüksek yiyecekler, doymuş yağla yüklü kan oluşumuna yol açar ve bu da damarlarınızın orta tabakasının kas hareketini dondurur (bunun nedenini tam olarak bilmiyoruz). Oysa damar kaslarının fonksiyonunu koruması önemlidir; çünkü bacak kasınızı hareket ettirmek istediğinizde, bunu yapacak enerjiyi bulabilmesi gerekir. Dolayısıyla, enerjik olmak için doymuş yağ tüketimini günde 20 mg'ın altında tutun.

HDL seviyesinin mümkün olduğunca yüksek olması gerekir; yani en azından 40'tan fazla olmalıdır. HDL seviyenizi yükseltmek için; zeytinyağı (günde bir çorba kaşığı), balık (günde 30 gram) ve ceviz (günde 12 tane) gibi sağlıklı yağlar tüketmek ve günde otuz dakika herhangi bir fiziksel faaliyet yapmak ya da yürümek (günde 10000 adım atmak) gerekir.

Tedavide Temel Prensipler

Her hasta için tedavi farklılık taşır. Yüksek kolesterol tedavisinde en önemli konu, ilaçsız tedavilerdir, kesinlikle ihmal edilmemelidir. İlaçsız tedavilerde yapılan ihmal, kolesterol düşürmek amacı ile kullanılan ilaçların başarısını da azaltır. İlaç tedavisi, kesinlikle doktor denetiminde olmalıdır. Sigara kesinlikle bırakılmalıdır. Şişmanlık kesinlikle kontrol altına alınmalıdır.

Düzenli egzersiz HDL-kolesterolü (iyi kolesterol) yükseltir, LDL-kolesterolü (kötü kolesterol) düşürür.

Beslenme, yüksek kolesterol tedavisinin olmazsa olmaz koşuludur.

Kolesterolü Düşüren Besinler

Baklagiller; tahıllar, meyve, sebze ve diğer lif içeren gıdaların ağırlıklı olduğu beslenme tarzı kolesterol oranını düşürür. Lifli gıdalar kolesterolü düşürücü etkilerinin yanında sindirimi de kolaylaştırmakta ve kalın bağırsak kanserine karşı koruyucu bir rol üstlenmektedir. Tarih boyu hep sağlıklı yaşamla gündeme gelen sarımsağın kolesterolü

düşürücü, ateroskleroz riskini azaltıcı, kan basıncını düşürücü ve infeksiyonlara karşı koruyucu bir rol oynadığı yapılan birçok çalışma ile ortaya konmuştur. Ayrıca soya, buğday ve pirinç gibi bitkisel gıdalar da bağırsaklardan kolesterol emilimini engelleyerek kan kolesterolünü düşürücü etki gösterirler. Kolesterol seviyesini düşüren bir başka unsur da C vitamini'dir. Pirinç, yulaf kepeği, arpa gibi bazı bitkilerde doğal olarak bulunan etkenler de kolesterolü düşürücü etkileri nedeniyle kalp-damar sistemi rahatsızlığı bulunan hastaların diyetlerinde önemli bir yer tutmalıdır. Fındığın ve cevizin iyi kolesterolü yükselttiği ve kötü kolesterolü düşürdüğü gösterilmiştir.

Vücut, gereksinimi olan kolesterolü kendisi üretebilir. Bu nedenle, diyetle kolesterol almaya gerek yoktur.

ŞEKER HASTALIĞI (Diyabet)

Şeker (glikoz) vücudun temel besin kaynağıdır. Beynin ise tek besin kaynağıdır. Kan şekeri seviyesi düştüğünde vücudun diğer dokuları alternatif enerji kaynaklarından faydalanabilirken beyin bu kaynakları kullanamaz.

Sindirim sisteminden emildikten sonra kana geçen glikoz, kan şekeri seviyesini yükseltir. Vücuttaki hücrelerin sağlıklı bir şekilde beslenebilmesi için kan şekeri seviyesinin dengede durması hayati bir önem arz eder.



Kan şekeri seviyesini vücut, insülin ve insülin karşıtı sistem adı verilen hormonal mekanizmaları devreye sokarak sağlamaktadır. Kan şekeri yükseldiğinde pankreasın üreterek kana saldırdığı insülin hızlıca glikozu kandan uzaklaştırmaya çalışır. Bunun tersine insülin karşıtı sistem hormonları, kan şekeri seviyesini yükseltmeye çalışırlar. Bu birbirine zıt iki sistemin çalışma ahengi kan şekerini zararsız ve dokuların beslenebileceği seviyede tutar. Bu ahengin bozulması ve sistemde sorunlar ortaya çıkmasıyla şeker hastalığı ortaya çıkar. İki tipi vardır:

1 – İnsüline Bağımlı Diyabet (Tip 1): Pankreas tarafından yeterli insülin hormonu üretilmemesi tip 1 şeker hastalığının altında yatan temel nedendir.

Şeker hastalığının bu tipi daha çok genç yaşlarda ortaya çıkar. Belirtileri genellikle ani başlar. Eğer ailenizde Tip I diyabeti olan bir akrabanız varsa, sizde de Tip I diyabet ortaya çıkma olasılığı normalden daha fazladır. Tip 1 diyabette insülin verilmek zorundadır. Beslenme ve egzersizin yanında dozu ve sıklığını uzman doktorun belirleyeceği insülin tedavisi gereklidir. İnsülin cilt altına enjeksiyon şeklinde uygulanır. Bunun için hastanın eğitimi önemlidir.

2 – İnsüline Bağımlı Olmayan Diyabet (Tip 2): Yeterli insülin

hormonu üretildiği halde ve kanda glikoz olmasına rağmen hücre içine aktarılamama durumunda tip 2 şeker hastalığı ortaya çıkar. Erişkin Tip 2 Diyabet genellikle 40 yaşın üzerinde ve kilosu fazla olan kimselerde görülür. Tip 2 diyabet hastalığı diyet ve egzersizle yaşam tarzı değişikliğine ek olarak ağızdan alınan ilaçlarla da tedavi edilir. Ailesinde Tip II diyabeti olan akrabası bulunan ve hamilelik esnasında diyabet gelişen kadınlarda risk daha fazladır.



Şeker hastalığının önemli belirtileri şunlardır:

İştah artması: Şeker hastalığı “varlık içinde yokluk hastalığı”dır. Sebebi ne olursa olsun kanda bol miktarda şeker varken hücreler aç kalmaktadır. İştah artması bu nedenle olur.

Çok su içme: Yüksek şeker hücre içinden damar içine ve doku sıvısına su geçişine neden olduğundan hücreler susuz kalmaktadır. Şeker hastalarının çok su içmelerinin altında yatan temel sebep budur.

Çok idrar yapma: Kan şekeri kritik bir seviyeyi aştığında böbreklerin glikozu geri emme kapasitesi aşılır ve idrara glikoz geçişi olur. Su, glikozu takip eder. Böylece idrara şekerin yanında su da gelir, mesane normalden erken dolar ve sık sık idrara çıkma ihtiyacı duyulur.

Şeker hastalığı yaşam boyu süren kalıtsal bir hastalıktır. Ülkemizde yaklaşık olarak her 20 kişiden biri şeker hastasıdır.

Şeker hastalığının tedavisi çerçevesinde ayrıca şunlara dikkat etmek gerekir:

Tedavinin temelini beslenme ve fizik aktivite/egzersiz alışkanlıklarının yeniden yapılandırılması oluşturmaktadır. Bu sebeple tedavideki ilk adım hastanın karşı karşıya kalabileceği tehlikeler konusunda bilgilendirilmesidir. Çünkü hasta konuya dair bilgi ve bilinç sahibi olmadığında damak zevkini ve alışkanlıklarını değiştirme zorunluluğu hissetmemektedir. Gerekçeler idrak edildiğinde ve zorluklarla yüzleşildiğinde yola devam etme motivasyonu kazanılmaktadır. Bu yüzden bilinçlenmek tedavide ilk ve en önemli basamaktır.

Diyet ve yürüyüş özellikle tip 2 diyabetlilerde tek başına tedaviyi sağlayabilir ve hastayı ciddi sonuçlardan koruyabilir.

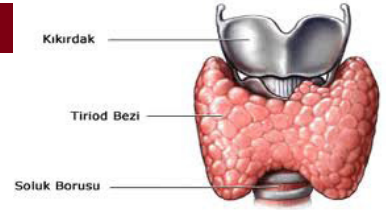


Şeker Hastalarına Pratik Öneriler

- Şeker de dahil olmak üzere hiçbir yiyecek yasak değildir ancak bazılarını ölçülü yemeniz gerekebilir.
- İnsülin kullanıyorsanız ve diyetisyeniniz önermiş ise ara öğünlerinizi ihmal etmeyiniz.
 - Asla öğün atlamayınız.
 - Her gün aynı saatte ve belirlenen miktarda yemek yemeye çalışınız.
 - Kilo vermeniz gerekiyorsa her türlü yağı kısıtlamalısınız.
 - Hamurlu tatlılar yerine meyveli veya sütlü tatlıları tercih ediniz.
 - Damar sertliği riskini azaltmak için bitkisel sıvı yağlar kullanınız.
 - Günde en az 7–8 su bardağı su tüketiniz.
 - Lifli (posalı) yiyecekleri tüketiniz.
 - İnsülin kullanıyorsanız, yanınızda mutlaka 4 adet kesme şeker taşıyınız.
 - Kan şekerinizin hangi sınırlar arasında olması gerektiğini mutlaka biliniz.
 - Egzersizi ihmal etmeyin.
 - Hiçbir yiyecek kan şekerini düşürmez.
 - Diyetinizi planlarken mutlaka bir diyetisyene başvurun.

GUATR

Tiroid bezinin büyümesine guatr denilmektedir. Bu büyüme tek bir sebebe bağlı değildir. Tiroid salgı bezinin az çalışmasına hipotiroidi, çok çalışmasına da hipertiroidi denilmektedir. Basit guatrlar çoğu kez iyot eksikliği sonucu gelişirler. Günde alınması gereken iyot 100-300 mikrogramdır. Bunu suyla, soluduğumuz hava ve tükettiğimiz gıdalarla alırız. Sudaki iyot miktarı özellikle önemlidir. İyot azalmışsa bu suyu tüketen hayvanların ürünlerindeki (örneğin süt) iyot miktarı da azalır. Günlük alınan iyot miktarı azaldığında, vücut ne denli iyot ekonomisi yaparsa yapsın, tiroid hormonunun temel ham maddesi azalmış olacağından hormon üretimi azalır. Vücudumuz da bunu karşılamak için tiroid salgı bezini büyütür. Bunun diğer anlamı guatr oluşmasıdır.



Gümüşhane'nin de içinde bulunduğu İç Karadeniz Bölgesi endemik (sık görülen) guatr bölgesidir. Bu nedenle iyotlu tuz kullanımı mutlaka gereklidir. Özellikle iyotlu tuz kullanmak gebeler için birinci derecede önemlidir. Anne karnında gelişen çocuğun, özellikle merkezi sinir sistemi gelişmesinde iyota gereksinimi vardır. Bu sebeple herkes için, özellikle de gebeler için iyotlu tuz kullanmak son derecede önemli ve gereklidir. Yaygın iyotlu tuz kullanımının 15-20 yıl gibi bir süreçte o bölgede guatr görülme oranını etkin bir şekilde azalttığı, dünyadaki uygulamalarda açıkça görülmüştür.

KALP HASTALIKLARI

Bazı kalp hastalıkları aniden öldürebilir. Ancak bazı kalp hastalıklarıyla, tedavi uygulanarak uzun yıllar sağlıklı bir hayat sürdürülebilir. Örneğin ölümcül ritim bozuklukları ani ölümlere sebep olurken koroner arter hastalıkları uygun tedavi ve korunma yöntemleriyle kontrol altına alınabilmektedir.

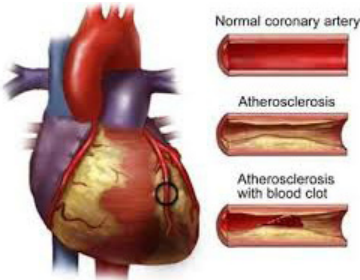
Kalp ve beraberinde damar hastalıklarından korunmanın hedefi kalp krizi geçirmek ve beyin kanaması veya beyinde bir damar tıkanıklığı olmaması, inme inmemesidir. Bu hastalık grubundaki tehlike son darbenin suyun görünmeyen kısmında sessiz sedasız olgunlaşması ve su yüzüne çıktığında ise belanın kaçınılmaz olmasıdır.

Kronik hastalıkların önemli bir grubunu oluşturan kalp ve damar hastalıklarının ilk darbeleri çoğu zaman fark edilmez. Fark etmek için gayret sarf etmek gerekir. Bazen de fark edilse bile önemsenmez. Hastanın beslenmesine dikkat etmemesi, ilaçlarını zamanında almaması, doktor kontrollerini aksatması, günlük yürüyüşlerini yapmaması sağlığını gün be gün kötüleştirir, zamanı geldiğinde kalp krizi, inme, bacak kesilme zorunluğu gibi dehşetli ve acı verici sonuçlar doğurur. Beyinde ölen hücreler, kalp kasında yok olan dokular (hasta hala hayattaysa) hayatı daha da zorlaştırır.

Kalple ilgili sık görülen hastalıkların bazıları şunlardır:

- Koroner arter hastalığı
- Kalp yetmezliği
- Kalp kapak hastalıkları
- Ritim bozuklukları
- Kardiyomiyopati (kalp kası hastalığı)
- İnfektif endokardit (kalbin iç yüzeyine ve kapaklara mikropların saldırmasıyla oluşan iltihaplanma)
- Myokardit (kalp adalesi kası iltihaplanması)
- Perikardit (kalbi saran dış zarın iltihaplanması)

Kalbin elektrik iletimini algılayan EKG temel tetkiklerdendir.



Sigara, alkol ve madde kullanmak, yüksek kolesterol, hareketsiz yaşam, şeker hastalığı ve hipertansiyon kalp hastalıkları riskini artırır.

AKCİĞER HASTALIKLARI

Akciğerler, dış dünya ile temas halinde olduğundan bu organın mikroplara maruz kalarak hasta olmasına sık rastlanır. Akciğerlerde meydana gelen bir sorun organın mikroplar tarafından hasar görmesini kolaylaştırır. Akciğerin vücuda oksijen temin etmek gibi önemli bir temel işlevi olduğundan bu organın sağlığına dikkat edilmelidir.

Akciğer enfeksiyonları genellikle bronşit (akut bronşit), zatürre, tüberküloz şeklinde ortaya çıkar. Akciğer hastalıklarında temel şikayetler; nefes darlığı, kuru veya balgamlı öksürük, hışıltılı veya hırıltılı solunum, ateş, titreme, halsizliktir. Akciğer enfeksiyonları, sıklıkla üst solunum yollarında oluşan enfeksiyonun alt solunum yollarına yayılmasıyla meydana gelmektedir.

Akciğerleri korumak ve enfeksiyon kapmamak için şunlara dikkat edilmelidir:

Hasta kişilerle temas etmekten kaçınılmalıdır. Böylece hayli bulaşıcı olan akciğer enfeksiyonu kapma ihtimalinden korunulur.

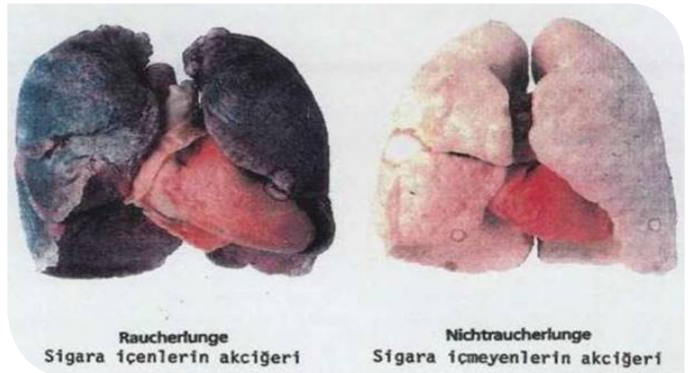
Yaşam alanları, yaz kış sık sık havalandırılmalıdır. Böylece mikroplar yaşam alanından uzaklaştırılır.

Dengeli beslenme, düzenli egzersiz, düzenli uyku ve stresten arındırılmış bir yaşam sürdürülmelidir. Böylece vücudun zindeliği ve bağışıklık sistemi korunur.

Sigara içmekten ve sigara dumanına maruz kalmaktan kaçınılmalıdır. Böylece sigaranın hem akciğerin kendisine hem de savunma gücüne zarar vermesi engellenir.

Hava kirliliği varsa ev dışına çıkmamaya gayret gösterilmeli, çıkılması zorunluysa maske kullanılmalıdır. Böylece en azından kömür tozlarının akciğerlere girişi engellenir.

Keskin asit veya bazik uçucu maddeler akciğerleri tahriş ederek enfeksiyonları kolaylaştırır. Çamaşır suyu, tuz ruhu ve diğer temizlik maddeleri karıştırıldığında daha tahripkar olmaktadır. Bu tür maddeler karıştırılmadan kullanılmalıdır. Bu maddeler kullanıldığında ev havalandırılmalıdır. Böylece akciğerlerin tahriş olmasının önüne geçilir.



Astım

Astım hastalığı olan akciğerlerin görüntüsüne bir bakın ve musluğu açtığınız takdirde hortumda keskin bir kıvrım varsa neler olacağını düşünün. Su hortumdan geçemez ve tıkalı noktada birikir. Solunum sisteminizde hava akımı azaldığında da olan şey budur; bir ıslık sesi duyarsınız ve hava borulardan geçmeye çalıştıkça ıslık sesi yükselir. Astım budur. Astımlı hastalarda sorun havayı ciğerlerin içine çekememek değildir; havayı dışarı atamamaktır. Tıpkı bronşlarınız bir mandalla sıkıştırılmış gibi hissedersiniz. Hortumdaki kıvrım düzleştirildiğinde, su kolayca akabilir. Nasıl ki farklı derecelerde eğilmiş hortumlarınız olabilirse, astımdaki solunum yolu tıkanıklığı da aynıdır. Bu tıkanmayı engellemek ve kontrol etmek için yapabileceğiniz çok çeşitli şeyler vardır. Bir astım krizi sırasında tıkanma giderildiğinde (genellikle ilaç sayesinde) hava serbest kalır ve yine rahatça nefes alabilirsiniz.

Astım, birçok nedenle ortaya çıkabileceği için karmaşık bir hastalıktır ve bu nedenler içinde çevre (bol miktarda toz bulunması gibi), yaşam tarzı (yaşadığınız yerin toksin seviyesi) ve kalıtım (ebeveynlerinde allerji varsa, çocukların astıma yakalanma olasılığı yüzde 25'tir) sayılabilir. Astıma karşı genetik bir yatkınlığınız olsa bile, semptomları kontrol edebilir ve akut krizlere ek olarak gelen kronik iltihaplanmayı engelleyebilirsiniz.

Bir polen ya da allerji yapıcı başka bir madde solunum yolunuzdan içeri girdiğinde bu hastalık başlar. Silyayı geçtikten sonra, polen akciğerlere yapışır. Yabancı maddeye tepki olarak, vücudunuz bağışıklık hücrelerini bölgeye gönderir. Polene saldırdıklarında, bir el bombası gibi patlarlar ve akyuvarların araştırma için oraya doluşmasına neden olurlar. Bol miktarda akyuvarın gelişi, bölgenin şişmesine, sümüğün akciğerlerin içine kaymasına ve kasların yakınlarındakiler de dahil olmak üzere kimyasalların bölgeye hücum etmesine yol açar. Bu olduğunda, bölgedeki kaslar kızarır, şişer ve muhtemelen kasılır; bu yüzden bronşlar havayı alveolde tutar ki bu da küçük açıklıktan dışarı çıkmaya çalışan havanın çıkardığı ıslık sesine neden olur.

Elbette ki astımın en korkutucu tarafı krizdir. Astım orta şiddette olsa bile, kriz (nefes almanın çok zor olduğu dönem) birkaç dakikadan birkaç saate kadar uzayabilir. Ciddi krizler ölümcül olabilir ama bu, kriz korkusuyla yaşamınızı gerektirmez. Aslında, astım hastalarının normal yaşamlarına devam etmesini sağlayan çok çeşitli tedaviler geliştirilmiştir. Öncelikle, krizlere neden olan şeylerden uzak durmanız gerekir ama kriz sırasında solunum yollarını açması için bazı ilaçları da hazırda bulundurmalısınız. En sık kullanılan ilaçlardan biri, bronkodilatörlerdir; fıs-fıs şeklinde kullanılan bu ilaç, solunum yolu üzerindeki kasları gevşeterek havanın daha rahat geçmesini sağlar.



Toksinlerden Uzak Olun

Günümüz toplumunda çevre kirliliği, karbon monoksit ve gürültü kirliliği gibi toksinlere fazlasıyla açık yaşıyoruz. Ama radon, asbest ve küf gibi kapalı ortam toksinlerinden uzak durabilirsiniz. Örneğin, bir ev satın almadan önce radon oranını test edin. Büyük şehirlerin otobanlarında giderken camlarınızı kapalı tutun ya da yan yolları kullanın.

İş ortamlarında kirlilikten ve toksinlerden uzak durmak, damar sertleşmelerini yaşılatır ve akciğer enfeksiyonu, astım, kalp krizi, felç ve hafıza kaybı gibi damar yaşlanmasından kaynaklanan tüm hastalıklara yakalanma olasılığınızı düşürür. Ayrıca çevre kirliliği düşük şehirlerde yaşamayı seçmek gibi bir şansınız varsa, kendinizi 2.2 yaş daha gençleştirebilirsiniz. Bulduğunuz ortamlarda en küçük toksinlerin en tehlikelileri olduğunu unutmayın, çünkü vücudunuza girerek bağışıklık sisteminizi olumsuz etkileyebilecek ve akciğerlerde, damarlarda ve tüm kardiyovasküler sisteminizde iltihaplanmalara yol açabilecek olanlar bunlardır. Bu arada, bir ev ne kadar iyi yapılmışsa, yapı malzemelerinin toksinlerinden etkilenme olasılığınız da o kadar düşüktür. Dolayısıyla zaman zaman evinizi havalandırmak için pencerelerinizi açık tutmanız, hem sizi hem de ailenizi daha genç kılacaktır.

SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI (Nörolojik Hastalıklar)

Sinir sistemi insanın dış dünyadan haberdar olmasını ve haberleşmeyi sağlayan önemli bir sistemdir. Duyu organlarının bütün algıları çevresel sinir sistemi vasıtasıyla merkezi sinir sistemine aktarılır ve yorumlanır. Bu yorumlama sonrasında yapılacak işlere yine beyinde karar verilir ve sinir sisteminin tüm unsurlarının katılımıyla tepki davranışı gerçekleşir. İnsanın dışındaki ve içindeki zaman mekan algısı (biyolojik saat) sinir sisteminin hatasız çalışmasıyla mümkündür. Aynı şekilde isteğe bağlı davranışların yapılabilmesi için davranışı gerçekleştirme emri ve bilgisi de yine sinir sistemiyle hedef organlara iletilir.

Sinir sistemi, insan vücudunun her bir noktasına hizmet götüren bir sistem olduğundan dolayı buranın hastalıkları birçok diğer sistemi de ilgilendirir.

Sinir sistemi hastalıkları organik (marazi, hasara bağlı) olabileceği gibi, sinir sisteminin belli bir kısmındaki görev yapabilirliğin azalmasına bağlı olarak da gelişebilir. Menenjit, şizofreni, Alzheimer, kortikal görme bozukluğu, parkinson, epilepsi (sara), multiple skleroz (MS) sinir sisteminde görülen bazı hastalıklardır.

Sinir sistemi sağlığı açısından, sağlıklı ve dengeli beslenme ile alkol ve sigaradan uzak durmak son derece önemlidir. Çünkü sigara beyin hücrelerini tahrip eder ve yeni hücrelerin oluşumunu engeller. Alkol, beyin hücrelerini yok etmekte, beyni bir yandan harap ederken bir yandan da hafıza zayıflığına neden olmaktadır.

SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI

Sindirim sisteminin görevlerini sağlıklı sürdürmesi ve hastalıklardan korunması için aşağıdaki hususlara dikkat etmek gerekir:

- Stresten uzak durulmalıdır.
- Alkol tüketilmemelidir.
- Sigara içilmemelidir.
- Aşırı sıcak yemekler yenmemelidir.
- Mide asidini artıran çay, kahve, kola gibi içecekler tüketilmemelidir.
- Kızartma, yağlı kırmızı et gibi ağır yiyecekler yenilmemelidir.
- Ağrı kesici ilaç kullanılmamalıdır.

Sindirim sistemini korumaya yönelik öneriler, ülser başta olmak üzere birçok sindirim sistemi hastalığının tedavisinde de ilk öneriler olacaktır.

Başlıca sindirim sistemi hastalıkları şunlardır: Bağırsak gazı, bağırsak iltihabı, bağırsak kanaması, bağırsak solucanları, dizanteri, gastrit, hazımsızlık, hemoroid (basur), ishal, kabızlık, kolera, mide kanseri, mide tembelliği, mide ülseri, mide yanması, onikiparmak bağırsağı ülseri, parazitler, reflü, tifo.

Şu belirtilerden biri ya da birkaçı varsa sindirim sistemiyle ilgili bir hastalık olduğu düşünülür: İştahsızlık, yutma güçlüğü, nefes kokması, geğirme, hazımsızlık, yanma hissi, bulantı, kusma, kan kusma, dışkıdan kan çıkması, ishal, kabızlık, gaz, karın ağrısı.

PSİKİYATRİK HASTALIKLAR

Bedensel hastalıklar düşünce, davranış ve duygulardaki değişikliklere; düşünce, davranış ve duygudaki değişiklikler de bedensel hastalıklara ve değişikliklere sebep olabilir. Örneğin insan karnı açken ve kan şekeri düşükken kendini daha mutsuz hissedip uyarılara daha yavaş tepki verirken karnı doyup kan şekeri yükseldiğinde daha neşeli, daha üretken bir kişiliğe bürünebilir. Bir yeri ağrıyan bir kişi karamsar olurken ağrısı geçtiğinde daha rahat, daha iyimser olabilir.

Kişinin fiziki veya ruhsal sebeplerle duygularında dalgalanmalar yaşaması normaldir. Ama bu dalgalanmaların olması gerekenden daha büyük tepkilere dönüşmesi, aşırı neşe, üzüntü veya kaygı olması kişiyi birtakım ruhsal ya da psikiyatrik hastalıklara götürebilir. Ayrıca fiziksel bir rahatsızlığı olmadığı halde kişinin hayatının gidişatı ve verimliliğinde sorunlar varsa sebep psikiyatrik bir hastalık olabilir.

İki temel psikiyatrik hastalık grubu vardır: nevrozlar ve psikozlar.

Nevroz, kişinin davranışlarının, düşünce tarzının ve duygusal durumunun toplum tarafından kabul gören normallerin dışında olmasıdır. Bu durum her zaman hastalık olarak değerlendirilmeyebilir ama hastalık olduğu durumlar da vardır. Psikoz türü psikiyatrik hastalık-

larda ise kişinin gerçeği değerlendirebilme yeteneği ortadan kalkar. Birtakım halüsinasyonlar görebilir; neyin gerçek, neyin gerçek dışı olduğunun ayırımını yapamayabilir. Örneğin nevroz olarak ortaya çıkan takıntı hastalığında (obsesif kompulsif) kişi temizliği takıntı haline getirebilir. Tuvaletten çıktıktan sonra ellerini uzun süre, belki 45 dakika yıkar. Ama bir süre sonra durumunun farkına varır ve “Ben ne yapıyorum, kendimi durduramıyorum.” diyebilir. Ama psikoz durumunda hasta, “Hayır, benim elimi yıkamam lazım, asla temizlenmedi, asla temizlenmeyecek.” düşüncesiyle saatlerce lavabonun başında kalabilir. Bu iki psikiyatrik hastalık grubunda temel fark, kişinin durumunun farkında olup olmamasıdır.

Psikiyatride temel olarak iki türlü tedavi yapılır: ilaç tedavisi ve psikoterapi. Psikoterapi, insanın duygu ve düşüncelerinde ortaya çıkmış sorunlarının; aile, iş vb. ilişkilerinde meydana gelen tutarsız davranışlarının uzman yardımıyla tedavi edilmesidir. Psikoz hastaları kesinlikle psikoterapiye cevap veremezler. Psikoterapi gerçeği değerlendirme yetisini kaybetmemiş, içgörü sahibi hastalara uygulanabilir.

Bugün, depresyon giderek daha yaygın bir şekilde psikolojik ve fiziksel bir hastalık olarak kabul edilmektedir. 11 milyondan fazla insan, depresyon yüzünden tıbbi tedavi görmektedir ve Dünya Sağlık Organizasyonu (WHO) depresyonu hastalıklarla ilgili sakatlık sorunlarının ikinci en önemli nedeni olarak kabul edilmektedir. Elbette ki depresyonun çok farklı çeşitleri vardır; güneş ışığına yeterince çıkamamaktan kaynaklanan mevsimsel etki hastalıklarından (SAD) büyük bir trajedi ya da hastalıkla ilgili olan depresyonlara kadar. Türü ne olursa olsun, depresyon genellikle günlük yaşamda bir üzüntü ve ilgisizlik olarak kendini ifade eder ve yine, çok çeşitli dereceleri vardır. Klinik depresyon olarak tanımlanabilmesi için, üzüntü duygusunun iki haftadan uzun süre devam etmesi gerekir. Psikolojik olarak depresyonun beyindeki kimyasal dengesizlikten kaynaklandığına inanılmaktadır; bu, beyinle sinir sistemi arasında gidip gelen kimyasalların seviyesinde anormallikler olduğu anlamına gelir. Depresyon rahatsızlığı olan insanların genellikle mutluluk verici bir hormon olan serotonin seviyeleri düşüktür. Bazı ilaçlar ve gıdalar (hindi, çikolata gibi) serotonin seviyesini yükseltir. Çikolata, başka bir mutluluk hormonu olan dopamin salgılanmasını da sağlar. Ama bu yüzden kişi bu duyguyu daha fazla isteyebilir ve tıpkı kafein ya da nikotin bağımlıları gibi bir çikolata bağımlısı haline gelebilir.

Elbette ki depresyon her yaşta görülebilir ve sizi çok daha yaşlı hissettirir ve gösterir. Depresif insanların kanında bol miktarda stres hormonu olan kortizol bulunur. Depresyon, yaşlanmayı hızlandıran etkiler yapar. Depresif insanlar genellikle beslenmelerine dikkat etmez, yeterince yemez, egzersiz yapmaz veya sağlıklarını düzelterek başka önlemler almazlar.

Temel yağ asitleri (balıkta bulunan Omega-3 yağ asitleri gibi) doğum sonrası depresyonu engellemekte yararlıdır. Anne bu temel yağlardan yeterince alamadığında, bebek anneninkini kullanmaya

başlar; tabii bu arada annenin vücudunu kendi ihtiyacı olan yağ asitlerinden mahrum bırakır. Araştırmalar, Omega-3 yağ asitlerinin ruh halini normale döndürmek için zorunlu olduğunu ve balık tüketiminin depresyonun daha düşük seviyelerini, özellikle de doğum sonrası depresyonu engellediğini ortaya koymuştur.

Panik Atak

Panik bozukluğun genel nüfustaki yaygınlığı % 3-4'tür. Toplam nüfusun 1/3'ü, yaşamlarının bir döneminde panik atak geçirmektedir. Toplumun %2-6'sında panik bozukluk bulunmaktadır. Panik atak, aniden ortaya çıkan ve genellikle 10 dakika içinde doruk noktasına ulaşan, yoğun korku ya da hastalık duyma dönemidir. Panik atağın varlığından söz edebilmek için aşağıdaki 13 belirtiden en az 4'ünün bulunması gereklidir.

1. Çarpıntı ve kalp hızında artma
2. Terleme
3. Titreme ya da sarsılma
4. Nefes darlığı ya da boğulma hissi
5. Soluğun kesilmesi
6. Göğüs ağrısı ya da göğüste sıkıntı hissi
7. Bulantı ya da karın ağrısı
8. Baş dönmesi, sersemlik hissi ve bayılacakmış gibi olma
9. Gerçek dışı duygular
10. Kontrolünü kaybedeceği ya da çıldıracağı korkusu
11. Ölüm korkusu
12. Uyuşma ya da karıncalanma hissi
13. Üşüme, ürperme ya da ateş basmaları

KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI

Osteoporoz (KEMİK ERİMESİ)

Osteoporoz dendiğinde, muhtemelen aklınıza kemik kırıkları gelmektedir. İnce kemiklere sahip olmanın en önemli tehlikesi elbette ki budur. Ama osteoporozun o kadar kötü olmasının nedeni sadece kırıklar değil, sonrasında olanlardır. Kırık, yaşla ilgili olayları peş peşe getirir. Yataklak olduğunuzda, zayıf düşersiniz ve enfeksiyona karşı giderek daha savunmasız hale gelirsiniz. Ne kadar az egzersiz yaparsanız, damarlarınız giderek esnekliğini kaybeder ve yaralanma riski artar. Son olarak, bağışıklık sisteminiz tehlikeli hastalıklara ve enfeksiyonlara karşı koyamayacak kadar zayıflar. Hastalık genellikle insanları altmış beş yaşından sonra yakalamaktadır. Genellikle kadın hastalığı olarak bilinir. Altmış beş yaşının üzerindeki kadınların yüzde 25'inde, erkeklerin



ise yüzde 15'inde osteoporoz rahatsızlığı vardır ve kadınların üçte biri osteoporoz yüzünden kemik kırılması yaşar. Ama aslında hastalığın kendisinin cinsiyetle bir ilgisi yoktur. Erkeklerin ortalama ömrü uzarken, erkeklerde osteoporoz oranının da arttığını görmekteyiz. Erkekler yetmiş beş yaşına ulaştıklarında, hastalığa yakalanma olasılıkları yüzde 25'e yükselmektedir. Kadınlar sadece kemik yoğunlukları ve kemik kütleleri doğal olarak daha ince olduğu için bu hastalığa daha erken yakalanmaktadır.

Kadınlarda menopozdan sonra kemik yoğunluğunda azalma görülür, çünkü kalsiyum depolamasına yardımcı olan östrojen azalır. Ama erkekler daha sonra onlara yetişmektedir, çünkü yetmiş beş yaşına ulaştıklarında, hem kemik yoğunlukları azalmakta hem de kemiklerin oluşumu için gereken östrojen ve testosteron eksikliği yaşanmaktadır.

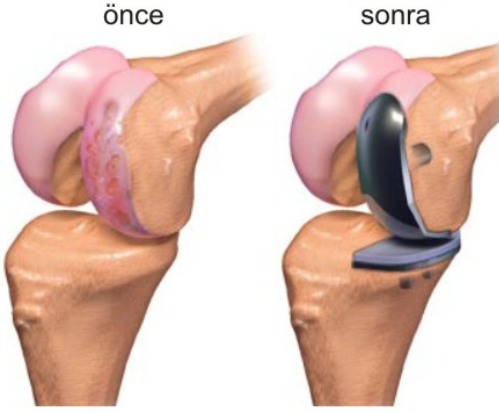
Osteoporozu diğer hastalıklardan ayıran diğer bir önemli özellik, yakalandığınızı muhtemelen bilmiyor olabilmektir. Çoğu vakada, bir kemiğinizi kırana kadar herhangi bir semptomla karşılaşmazsınız. Ayrıca, kemik mineral yoğunluğunuzu öğrenmek için kemik dansitometrisi taraması gibi bir testten de geçebilirsiniz. Diğer önemli özelliği ise, herhangi bir tedavinin osteoporozu iyileştirmemesidir; tedavi sadece incelleme hızını yavaşlatarak yeni kemik oluşumuna yardımcı olmak için kullanılabilir. Doğru şartlar altında kemikleriniz büyüme eğiliminde olduğundan, kemik kaybını ve osteoporozu önlemek için şimdiden bazı adımlar atabilirsiniz.

Ağırlık kaldırmak vücudunuzdaki yağsız kas oranını artırır ve zaman içinde yağdan çok kalori tüketeceği için kilonuzu düşük seviyede tutar. İkincisi, kaslarınızı güçlendirir ve hayat içinde daha rahat hareket etmenizi sağlar. Aslında, sırtınızın alt kısmındaki kasları güçlendirmek, sırt ağrılarından korunmak için en mükemmel yöntemdir. Öte yandan, kalp ve damarlarınızın yaşlanmasını yavaşlatırken, bağışıklık sisteminizi güçlendirir. Hepsinden öte, ağırlık kaldırmak kemikleri güçlendirir; kemik yoğunluğunuzu korumak ve artırmak,

böylelikle osteoporozu önlemek için yapabileceğiniz en iyi şeylerden biridir. Kemik gerilime cevap olarak biçimlenir, dolayısıyla ağırlık kaldırırken kaslarınız kemikler üzerinde gerildiğinde, kemiği yoğunluğunu artırmaya zorlarlar; dolayısıyla direnç eğitimi kemik geliştirici bir faaliyete dönüştürürler.

Ekleme Hastalıkları

Diz yaralanmalarını genellikle profesyonel sporcularda "ön çapraz bağ" olarak duysanız da, daha yaygın olan diz yaralanması menisküs yırtılmasıdır. Dizinizin ortasında bir kırık parçası olan menisküsünüz, sadece darbe emici görevi görmez, aynı zamanda başka önemli fonksiyonları da vardır. Kırıkdağın yüzeyini genişleterek, ekleme esneklik kazandırır. Ayrıca, ekleme dayanıklılık kazandırması amacıyla, düz kaval kemiğinin üzerindeki yuvarlak kemik başının üzerinde bir



vantuz biçimindedir. Öte yandan, sinovyal sıvının (eklem sıvısı) kırıldak hücrelerini beslemesini sağlar. Şiddetli bükülmeler sonucunda menisküste yırtılma gözlemlenebilir. Ama en büyük düşmanı aşırı kilodur; aşırı bir ağırlık taşımak zorunda kalan kırıldak ezilir.

Menisküsünüz, siz yürürken önemli bir darbe emici görevi yapar ve yırtıldığında, şişmeye ve çok fazla acıya yol açar. Doktorlar MR kullanarak yırtığı tespit edebilirler; tedavide şişmeyi, iltihaplanmayı önleyecek

ilaçlar, buz ve ileri seviyede rehabilitasyon kullanılır. Tedaviye cevap alınmazsa; artroskopik ameliyata gerek duyulur.

Bel Fıtığı

Siyatik siniri, alt omurganızdan ayaklarınıza doğru iner; dışarı fırlamış bir disk bu sinire baskı yaparsa, bacağınız ağrır ve bu da sırt ağrısının nedenidir. MR sonucunun düzensiz olması, sorunun kaynağını bulduğunuz anlamına gelmez; bu da, sırt ağrılarını teşhis koymasına en zor vakalar haline getirmektedir.

GENİTOÜRİNER SİSTEM HASTALIKLARI

İdrarı meydana getiren ve bu idrar ile birlikte artık ve zararlı maddelerin dışarıya atılmasını sağlayan organların tümü idrar yolları sisteminde yer alır. İdrar yolları organları; böbrek, idrar yolu, idrar kesesi, idrar kanalıdır. Erkeklerde bu sistem içinde ayrıca prostat denen bir organ daha vardır.

Üreme ve idrar yolları (boşaltım) sistemi hastalıklarında belirtiler bulanık ve kötü kokulu idrar, idrar düzensizlikleri, titreme ve yüksek ateş, vücutta su toplanması, gece terlemeleri, aşırı yorgunluk, kusma, sırtta, böğürde veya kasıklarda ağrı gibi sorunlardır.

Güç idrar etme ve bu esnada yanma ve ağrı duyma, genellikle idrar kanalı veya mesane iltihaplarında ve prostat hastalıklarında görülen bir şikayettir. İdrar miktarının artması böbrek taşı hastalıkları, şeker hastalığı, aşırı su içme gibi nedenlerden kaynaklanabilir. Günlük idrar miktarının yarım litrenin altına düşmesi böbrek hastalığı olasılığını gündeme getirir. Böbrekle ilgili bazı kalıtsal hastalıklar veya metabolizma bozukluğuna bağlı Sistinoz, Low sendromu, Fanconi hastalığı gibi hastalıklar vardır. Böbrek fonksiyonlarının bozulması sonucu idrar çıkmaması veya üre gibi maddelerin kanda birikmesi (üremi) gibi durumlarda böbrek yetmezliği söz konusudur.

Meni için sıvı üreterek onun akışkanlığını sağlayan prostat, ilerleyen yaşla birlikte büyüyebilir. Kansere olmayan bu büyüme sonucunda prostat idrar kanalına baskı yaptığı için özellikle idrarla ilgili şikayetler ortaya çıkar.

Üreme ve idrar yolları hastalıklarından korunmak için şunlar yapılabilir:

- Yeterli sıvı, özellikle su alınmalıdır.
- Cinsel ilişki öncesi ve sonrasında cinsel bölge temizlenmelidir.
- Tuvalet ihtiyacı ertelenmemelidir.
- Tuvalette sıhhi şekilde temizlenmelidir.
- Vajinal tampon ve pedler sıklıkla değiştirilmelidir.
- Çok dar kıyafetlerden kaçınılmalıdır.
- Pamuk içerikli çamaşır kullanılmalıdır.

JİNEKOLOJİK HASTALIKLAR

Jinekolojik hastalıkların türleri ve sebepleri çok farklı olduğu için korunmada da birçok farklı unsur göz önünde bulundurulmalıdır. Herhangi bir jinekolojik hastalıktan korunmak için öncelikle şunlara dikkat edilmelidir:

- Sigara kullanılmamalıdır.
- Aşırı kilo alınmamalıdır.
- Doktor kontrolü ve danışmanlığı olmaksızın östrojen alınmamalıdır.
- Herhangi bir şikayet veya hastalık varsa vakit kaybetmeden tedavisine çalışmalıdır.
- Yılda en az bir kez jinekolojik açıdan muayene olunmalı, gerekli tarama testleri yaptırılmalıdır.
- Genital bölgenin temizlik ve bakımına itina gösterilmelidir.
 - Dar giysilerden kaçınılmalı, özellikle çamaşırlarda pamuklu olanlar tercih edilmelidir.
 - İdrar ihtiyacı ertelenmemelidir.
 - Cinsel ilişki sürecinde cinsel sağlık gereklerine riayet edilmelidir.
 - Yeterli ve dengeli beslenmeye özen gösterilmeli, özellikle kalşiyum ve folik asit ihtiyacını karşılamaya yönelik önlem alınmalıdır.
 - Sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürülmelidir.

GÖZ HASTALIKLARI

Göz hastalıkları farklı nedenlerle oluşabilir. Örneğin hastalık genetik bir sorunla ilgili olabileceği gibi bazı metabolik bozukluklar, göze gelen çeşitli fiziksel darbeler gibi travmatik nedenler, kullanılan bazı ilaçlar da göz hastalıklarının oluşmasına sebep olabilir. Şu durumlarda mutlaka doktora başvurulmalıdır:

- Gelip geçici bile olsa görmede azalma
- Göz önünde yüzen ya da uçuşan siyah kılçıklar, tüycükler, noktalar, benekler, lekeler gibi cisimler
- Işık çakmaları
- Bir perde ya da peçe arkasından bakıyormuş gibi görme hissi
- Işıkların çevresinde renkli halkalar görme
- Gözde ve göz çevresinde ağrı hissi
- Göz çevresindeki deride ve gözde kızarıklık
- Gözde ödem ve sulanma
- Gözlerin birisinin veya ikisinin öne doğru çıkması, fırlaması
- Göz kayması, şehlalik
- Çift görme
- Şeker hastalığı
- Yüksek tansiyon
- Böbrek hastalığı
- Ailede herhangi bir göz hastalığının olması



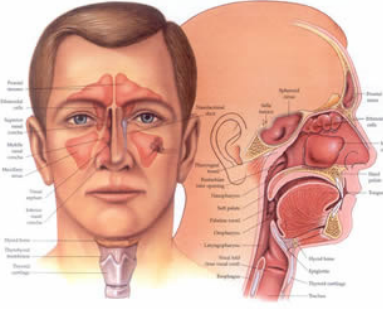
KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI

Kulak burun boğaz hastalıkları kulak, burun, boğaz ve bu organlarla ilişkili baş ve boyun yapılarında meydana gelen hastalıklardır. Bu hastalıkların tedavisi tıbbi veya cerrahi yollarla yapılır. Bu sebeple alanın uzmanı olan doktorlar kulak, burun, boğaz, baş ve boyun bölgesi ile sınırlı hastalıkların hem tıbbi hem de cerrahi tanı ve tedavi yöntemlerini uygulamak üzere eğitim alırlar.

Başlıca Kulak Burun Boğaz Hastalıkları

Kulak Hastalıkları

İşitme kayıpları, Kulak iltihapları, Baş dönmeleri, Kulak çınlamaları, Yüz felci, Kulak bölgesindeki sinirlerde hastalıklar, Tümörler, Doğumsal şekil bozuklukları



Burun Hastalıkları

Burun ve sinüslerde iltihap, Allerjik nezle, Koku bozuklukları, Burun tıkanıklığı, Şekilsel burun problemleri, Tümörler

Boğaz Hastalıkları

Dudaklar, ağız boşluğu ve boğazda iltihap, Tümörler, Horlama, Uykuda tıkanma (apne), Bademcik ve geniz eti hastalıkları, Ses telleri (gırtlak) ve yutak bölgesinde iltihap, Ses ve konuşma bozuklukları, Yemek borusu hastalıkları ve yutma bozuklukları, Tükrük bezlerinde iltihap, Baş ve boyun bölgesi hastalıkları, Boyunda iltihabi hastalıklar, Görme, koku, işitme, denge, yüz siniri ve bu bölgedeki diğer büyük sinir ve damar yapılarında hastalıklar, Yüz travması ve kırıkları

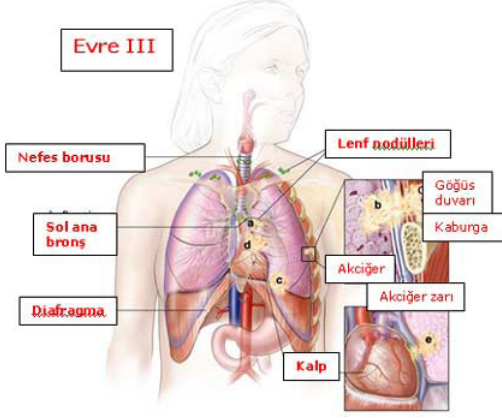
ONKOLOJİK HASTALIKLAR (Kanser)

Vücudumuzda her an bir dizi faaliyet vardır. Bütün bu faaliyetler bir düzen ve program doğrultusunda sürdürülür. Her hücrede gerçekleşen bu faaliyetlerin temelinde üretim, salgılama ve yıkım vardır. Yani bazı maddeler üretilir, salgılanır ve bazı maddeler de parçalanır. Dokular hücrelerin üretilmesi ve parçalanmasıyla yenilenir. Hücrelerin yenilenmesi bölünerek çoğalma yoluyla olur. Bu hücre bölünmesi her dokuda aynı hız ve genişlikte olmaz. Bu faaliyet belli bir düzende gerçekleşir ve bu düzende ne zaman, ne kadar ve hangi hızla bölünmenin gerçekleşeceği bellidir. Yine aynı düzen sayesinde bölünmenin ne zaman durdurulacağı da bellidir. Vücuttaki sinir sistemi ve hormonal sistem bütün faaliyetlerin emir komuta zinciri içinde cereyan etmesini sağlar. Bu sayede vücudun işine yaramayan hücre çoğalmasının önüne geçilir.

Hücreler kontrolsüz bir şekilde büyümeye devam ederse kontrol dışı üretilmiş normal olmayan hücreler bağışıklık sistemi tarafından yok edilir. Ancak bazen bölünme o kadar hızlı gelişir ki bağışıklık sisteminin baş edebileceğinden çok daha fazla ve değişik hücre üretilmiş olur. Bu yeni hücreler de biyolojik varlıklar olduklarından yaşamak için besine ihtiyaç duyarlar. Bu besini diğer hücreler gibi kandan elde ederler.

Bu hücreler sayıları azken bir sorun teşkil etmezler ama söz dinlemeyen asi hücreler bir süre sonra ilk başladıkları yerde kitle oluştururlar. Bu hücreler komşuluk yoluyla etrafındaki dokulara veya kan ve lenf yoluyla uzak bölgelere taşınır. Bu yayılma bir kitlenin kötü huylu olduğunun en önemli göstergesidir. Çünkü sağlam dokuya işgal ordusu yerleşmektedir. Her işgalde olduğu gibi bunda da yıkım vardır. Kanserlerde görülen kanama ve iyileşmeyen yaraların temelinde kanserin bu işgalci tavrı yatmaktadır. Dokulara yerleşirken normal doku bütünlüğünü bozarak yara iyileşmesini zorlaştırmakta ve damarlara verdiği hasar nedeniyle kanamalara yol açmaktadır.

Kanserin temelinde vücudun işleyişine ve idari yapılanmasına tabi olmayan asi hücre gruplarının başına buyruk hareket etmeleri yatmaktadır. Vücut tüm kaynaklarını en verimli şekilde kullanırken kanser hücreleri bu dengeyi bozar. Ayrıca bu asi hücre topluluğu ürettikleri maddeler yoluyla da vücuda zarar verirler. Düzensiz kaynak kullanımı ve etkili biyolojik salgılar nedeniyle kanser hastaları yorgun ve bitkin düşerler. Bu nedenle doktorların kanser ihtimalini öğrenmek için sordukları en önemli sorulardan biri son 6 ayda ne kadar kilo kaybı olduğudur.



olan en önemli bariyer bağışıklık sistemidir. Bunun en önemli basamağı da şüphesiz dengeli beslenme ve yeterli fizik aktivitedir.

Kitle, halsizlik, kilo kaybı, iyileşmeyen yaralar ve kanamalar kanser türlerinin genel ve ortak belirtileridir. Ancak kansere tutulan organın işlevi etkileneceğinden o organa özgü farklı şikayetler de ortaya çıkar.

Örneğin:

- Akciğer kanserinde kitlenin solunum yollarını kısmi veya tam tıkaması neticesinde nefes darlığı ve öksürük ön plandadır.
- Gırtlak kanserinde ses kısıklığı olur.
- Rahim kanserinde vajinal kanama meydana gelir.
- Kolon kanserinde dışkılama alışkanlıklarında değişme ve makattan kan gelmesi ön plandadır.
- Meme kanserinde memenin simetrisi ve şekli bozulur. Meme cildi üzerinde çekilmeler ve yara oluşur.
- Mide kanserinde hazımsızlık şikayeti görülür.

Hastalık belirtileri, hastalığın vücudun işleyişini bozması nedeniyle ortaya çıkar. Bunun yanında vücudun kendisini korumasına yönelik geliştirdiği tepkiler de hastalık belirtisidir. Örneğin solunum sisteminde vücudun kendini koruyucu en önemli tepkisi öksürüktür. Vücut akciğerlere giren yabancı maddeleri bu öksürük sayesinde akciğerlerinden dışarı atmaya çalışır. Özellikle bronşit ya da zatürre hastalıklarında solunum yollarından akciğere kadar inen mikroorganizmalar ve bunların oluşturduğu hasar, öksürük ve balgam yoluyla dışarı atılır. Böylece vücut kendini korumuş olur.

Belirti ve bulgu farklı şeylerdir. Bulgu doktorun teşhis ettiği, belirti ise hastanın hissettiği ve yakındığı şeydir. Doktorun muayene sonucu elde ettiği, ortaya çıkardığı verilere bulgu denir. Örneğin; mide rahatsızlığında, hastanın hissedip şikayet ettiği ekşime ve yanma belirtidir. Doktorun göğüs kemiğinin hemen alt tarafına bastırarak ağrıyı ortaya çıkarması (epigastrik hassasiyet veya ağrı) bir bulgudur.

Kanser, normal hücrelerde aslında olmaması gereken bazı özelliklerin gelişmesiyle karakterize yaygın bir hastalıktır. Bu özellikler kontrol edilemeyen çoğalma, komşu ve uzak organlara yayılma olarak sıralanabilir. Dünyadaki gelişmiş ülkelere benzer bir sıralamayla Türkiye’de de kanser, kalp ve damar hastalıklarının ardından gelen en sık ikinci ölüm nedenidir.

Kanser, bulaşıcı bir hastalık değildir. Vücudun tüm doku ve organlarını tutabilir. Geliştikleri yerde sınırlı kalan ve yayılmayan kitlelere iyi huylu tümör denir. Yayılıp, çevre dokuları işgal eden ve diğer organlarda tekrar tümör odakları oluşturan kitlelere kötü huylu kanser denir.

Kanserin Nedenleri

Sigara ve alkol kullanımı, uzun süre güneş altında kalma, aşırı dozda röntgen ışınına veya radyasyona maruz kalma, bazı kimyasal maddeler (katran, benzen, boya maddeleri, asbest, bazı kozmetikler ve deterjanlar), bazı virüsler, hava kirliliği ve kötü beslenme alışkanlığıdır.



Kanserin Ön Belirtileri

Rahim ya da makattan gelen anormal kanama veya akıntı, memede ya da vücudun herhangi bir yerinde ortaya çıkan şişlik ve sertlikler, iyileşmeyen yaralar, uzun süreli ses kısıklığı, öksürük, büyük abdest veya idrar alışkanlıklarındaki değişiklikler, yutma güçlüğü, hazımsızlık, ben ya da siğillerde meydana gelen büyüme, kanama, renk değişikliği ve yara olduğunda dikkatli olunuz.

***Bu Bulgular Görüldüğünde Bir Hekime Başvurmayı İhmal Etmeyiniz!
Erken Tanı HAYAT KURTARIR***

Kanserden Nasıl Korunacaksınız?

- Sigara ve alkol kullanmayın.
- Her gün bol sıvı tüketin.
- Yeterli ve dengeli besleniniz. Bol bol yeşillik yiyiniz.
- Yağ alımını azaltın. Yağı yakmadan yemeklere doğrudan katın.
- Beyaz ekmek yerine çavdar, yulaf gibi esmer olanları tercih edin.
- Tuzlanmış, tutsülenmiş, dumanlanmış yiyeceklerden uzak durun.
- Kızartmaları ve doğrudan ateşte pişirilmiş yiyecekleri azaltın.
- Yarım yağlı ve yağsız süt ürünleri kullanarak kalsiyum alımını artırın.
- Güneş ışınlarının dik geldiği yaz aylarında güneşle temastan sakının.
- Düzenli fiziksel aktiviteyi yaşam boyu sürdürün.
- Çalışılan iş yerini sağlık koşullarına uygun hale getirin.
- Meme kanseri için; mutlaka 40 yaşından itibaren düzenli olarak meme muayenesi yaptırın.
- Belirli aralıklarla sağlık kontrolünden (check-up) geçin.

Kanser Taraması:

Erken tanıyla başarılı sonuçlar almak ve kanseri yenmek mümkündür. Ancak hastalık ileri safhada bulgu verdiği için, erken tanı olasılığı her zaman mümkün değildir. Bu gerekçeyle risk altında olan toplumdaki tüm sağlıklı bireylerin bazı kanser türleri için taranması yararlı bulunmaktadır. Son iki yıldır Sağlık Bakanlığı 3 ayrı kanserin taramasını önermektedir. Bunlar; meme, kalın bağırsak ve rahim ağzı kanseridir.



Meme kanseri en sık görülen kanserlerdendir. 20 yaşından itibaren tüm kadınların her ay tercihen adetten temizlenme dönemlerinde kendi memelerini muayene ederek bir yumru, ciltte çekinti, meme başından bir akıntı olup olmaması yönünden kendilerini muayene etmeleri yararlı olacaktır. Buna ek olarak 40 yaşından itibaren her 1,5-2 yılda bir mamografi çekilmesi önerilmektedir.

Kalın bağırsak kanserinin erken tanınması, hatta öncü lezyonlarının ortadan kaldırılarak kanser oluşumunun önlenmesi mümkündür. Bu amaçla kadın veya erkek herkesin 50 yaşından itibaren herhangi bir şikayeti olmasa bile, hekime başvurarak gaitada gizli kan testi, endoskopik yöntemle incelenmesi tavsiye edilmektedir.

Son olarak kadınların cinsel olarak aktif oldukları dönemden başlayarak, 21 yaşından itibaren 3 yılda bir PAP-Smear testi ile rahim ağzı kanseri veya öncü lezyonlarına sahip olup olmadıkları taranmalıdır.

Her 3 tarama da sağlık kurumlarında ücretsiz olarak yapılmaktadır.

ALLERJİK HASTALIKLAR



Allerji, vücudun özel bir maddeye karşı gösterdiği ters ve aşırı tepkidir. Allerjiye neden olan çoğu şey aslında zararlı değildir ve allerjisi olmayan insanlar üzerinde herhangi bir olumsuz etki göstermez.

Allerjik tepkiyi harekete geçiren maddeye allerjik madde (allerjen) denir. En sık karşılaşılan allerjenler ev tozu akarlarının dışkıları ve bitki polenleridir. Her allerjik bünyeli kişinin duyarlı olduğu allerjen farklı olabilir. Bazı kişiler ev tozu akarlarına tepki verirken bazıları sadece polenlere karşı duyarlıdırlar. Allerjenlerden korunma allerji tedavisinin bir parçasıdır. Bu maddelerden korunmanın püf noktası vücudun allerjenle temasının engellenmesidir.

Allerjinin belirtileri türüne göre değişiklik gösterir. Örneğin allerjik sinüzit, burun ve göz nezlesinde belirli zamanlarda veya sürekli olarak devam eden hapşırma, burunda kaşıntı, burun akıntısı, burun tıkanıklığı, geniz akıntısı, boğazda gıcıklanma, gözlerde yaşarma, kızarıklık ve kaşıntı, kulakta dolgunluk, hışırtı, kaşıntı, baş ve kulak ağrısı, koku alma bozukluğu, tat almama, sesin değişmesi gibi belirtiler görülebilmektedir.

Allerjik burun nezlesi, allerjik göz nezlesi, allerjik orta kulak iltihabı, astım, burun polipleri, çeşitli ilaç ve kimyasallar ile arı ve böcek sokmalarına bağlı allerjik reaksiyonlar, gıdalara bağlı allerjik tepkiler, ürtiker ve egzama gibi allerjik deri hastalıkları allerjik hastalıklardan sıkça görülenlerdir.

Allerjik hastalıklarda iki türlü tedavi uygulanabilir: Korunma ve atakların sayısını azaltmaya yönelik tedavi ya da atakların yani reaksiyonun sonuçlarının tedavisi.

Kronik Hastalığı Olanlar İçin Faydalı Pratik Bilgiler

1. Hastalıklarını tam anlamıyla tanımaları ve hastalıklarıyla ilgili her türlü bilgiyi edinmeleri gerekir.
2. Hastalık kendi seyrinde ilerlerken kendi alışkanlıklarını kabul ettirir. Bu sebeple doktorun beslenme, fizik aktivite ve düzenli ilaç kullanımı hakkındaki tavsiyeleri hastalığın gerektirdiği şeylerdir.

3. Kronik hastalığı olanlar asla şişmanlamamalıdır. Şişmanlık vücuttaki fazla enerjinin yağa çevrilerek depolanmasıdır. Bu fazla yağın da beslenmesi, yer kaplaması, hormonal dengeyi bozması, hareket kabiliyetini kısıtlaması gibi birçok istenmeyen sonuçları vardır. Hastalık teşhisi konduğu andan itibaren fazla kilolardan kurtulmanın çarelerine bakılmalıdır. Ancak aşırı zayıflamak da doğru değildir. İdeal vücut ağırlığının aşağısına düşmek vücuttaki faydalı moleküllerden çalmak anlamına gelir ki bu da vücut işleyişinde sorunlara neden olur. Zayıf kişilerin en büyük problemi infeksiyonlara karşı daha hassas olmalarıdır. İdeal vücut ağırlığına ulaşmanın ve bunu sürdürmenin iki temel yolu vardır: dengeli beslenme ve fizik aktivite.

4. Yapılacak en akıllı iş aynı dertten muzdarip olup çözüm arayan kişileri bulmak ve birlikte ilerlemektir. Aynı mahallede ikamet eden iki kişi bile bu dayanışmayı yürütebilir.

5. Haftada en az 4 gün sabahları yarım saatlik bir yürüyüş yapmak, işe yürüyerek gidip gelmek.

6. Bağışıklık sistemi zinde tutulmalı, infeksiyon oluşturacak etkenlere karşı gerekli koruma tedbirleri alınmalıdır.

7. Ayakkabılar ve kıyafetler doku beslenmesini bozacak kadar dar olmamalıdır. Ayrıca havalanmayı engellemeyen maddelerden mamül olan giyecekler tercih edilmelidir. Özellikle diyabet hastalığında sinir uçları etkilendiğinden hastalar ayakkabılarının vurduğunu anlayamayabilirler. Ayakta çok ciddi yara oluştuğu halde hasta tarafından ağrı hissedilmeyebilir. Bu nedenle giyilen kıyafetler, özellikle de ayakkabı geniş (yarım veya bir numara büyük) ve hava alacak şekilde olmalıdır. Kişisel hijyenin gereklerine tam anlamıyla riayet edilmelidir.

8. Düzenli tıbbi kontrole gidilmelidir. Bazı hastalar kendilerini iyi hissettiklerinde doktor kontrolüne gitmek istemezler. Ancak tıbbi kontrollerde şikayetlerin yanı sıra muayene ve laboratuvar tahlilleri de yapılmaktadır. Bu sebeple hastaya sıkıntı vermeyen fakat yolunda gitmeyen durumlar bu kontrollerde ortaya çıkabilir ve erkenden tedbir alınabilir.

9. Hastalığın gerektirdiği ilaç, alet ve cihazların kullanımını öğrenmek gerekir. KOAH veya astım hastalığında bazı ilaçlar nebülizatör veya hazne ile uygulanırken bazı ilaçlar bazı özel kullanım aletleriyle piyasaya sürülmüştür. Bu cihazların doğru kullanılmaması tedaviyi aksattığı gibi işlerin kötüleşmesine de neden olabilir. Yine tansiyon aleti ve kan şekeri ölçüm alet ve eklerini, insülin kalemlerini kullanmayı öğrenmek gerekir. Günümüzde tüm kronik hastalar için eğitim programları uygulanmaktadır.

10. Evde yapılması gereken ölçümlerin usulüne uygun yapılması gerekir. Örneğin açlık kan şekeri için en az 8 saatlik tam açlık gerekir. Ölçümden önce 8 saat boyunca ağızdan hiçbir şey girmemelidir. Su bile içilmemelidir.

MESLEK HASTALIKLARI VE İŞ KAZALARINDAN KORUNMA



İnsan, hayatını kazanmak için çalışır. Fakat kişinin yaptığı iş bazen hayatını ve sağlığını kaybetmesine de sebep olabilir. Zira bazı iş ortamları insan sağlığını olumsuz etkileyecek sorun kaynaklarını barındırır. Bu sebeple işveren ve çalışan sağlıklı bir hayat için bazı hususları göz önünde bulundurmalıdır.

Sigortalı (sosyal güvenlik kurumuna kayıtlı) çalışan kişi aşağıdaki durumlarda herhangi bir kaza veya hastalık geçirirse iş kazası ya da

meslek hastalığı söz konusudur:

- İş yerinde ve iş başında iken,
- Asıl işini yapmasa bile işveren tarafından görevlendirilerek başka bir yere gönderildiği sırada,
- İşverenin sağladığı araçla işe gitme veya işten gelme sırasında,
- Çalışan emzikli kadının çocuğuna süt vermesi için ayrılan zamanlarda.

İş kazası anidir ve zararı çok hızlı bir şekilde görülür. Örneğin iş sürecinde kullanılan kimyasal bir madde aniden parlayarak işçinin zarar görmesine neden olabilir. Meslek hastalığının zararı ise belli bir zaman sonra ortaya çıkar. Örneğin iş sürecinde kullanılan kimyasal bir maddeye yıllarca maruz kalınması sonucunda bir organda hastalık meydana gelmesi meslek hastalığıdır. Sebep aynı olsa da sonuç farklıdır. İlk bakışta önemsiz gibi görünen bu farklılıklar işin hukuki boyutunda önemlidir. Çünkü prosedürler bu farklılıklara göre yürütülmektedir. Bazen hastalığın meslek hastalığı olup olmadığı net olarak anlaşılabilir. Bu tür durumlarda kararı Sosyal Güvenlik Kurumu bünyesinde oluşturulan Yüksek Sağlık Kurulu verir.

İş Kazalarına Karşı İş Yeri Güvenliği

Çalışanın sağlığını hem kendisi hem de işveren itina ile korumak zorundadır. Bu, öncelikle insana karşı görevdir. Oysa iş kazalarının sebepleri arasında dikkatsizlik, vurdumduymazlık, bilgisizlik ve önem vermeme ön sıralarda yer almaktadır.

İş kazaları ciddi sağlık sorunlarının yanı sıra sosyal ve ekonomik sorunlara da sebep olabilmektedir. Kazaların engellenmesi işçi ile işverenin ortak çabalarıyla mümkündür. İş alanında güvenlik tedbirlerini almak ve işçileri bu konuda eğitmek işverenin yükümlülüğündedir. Bu güvenlik talimatlarını uygulamak da işçinin sorumluluğundadır ve kendi yararındadır.

İşverenin ihmali ve kasıtlı olarak mevzuat hükümlerini yerine getirmemesi ciddi tazminatlarla cezalandırılırken işçinin ihmali veya talimatlara kasıtlı olarak aykırı davranışları sebebiyle herhangi bir iş kazası meydana geldiğinde işçiyi birtakım sosyal güvenlik haklarından mahrum bırakılabilmektedir.

Meslek Hastalıkları

Meslek hastalıkları belirli mesleklere özgü hastalıklardır. Yapılan iş ortaya çıkan hastalıkla doğrudan alakalıdır. İşçinin yakalandığı hastalığın meslek hastalığı sayılabilmesi için hastalığın o meslek grubunda sıkça görülüyor olması gerekir. Zira meslek hastalığı işçinin iş sahasında karşılaştığı veya maruz kaldığı etkenler nedeniyle meydana gelir.

Meslek hastalıkları arasında en sık görülen hastalıklar cilt hastalıklarıdır. Ancak cilt hastalıkları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de pek ciddiye alınıp önemsenmediğinden yaygın görüş solunum sistemi hastalıklarının en sık rastlanan meslek hastalığı olduğu yönündedir. Solunum sistemi hastalıkları içinde de daha şiddetli ve tehlikeli olduğu göz önünde tutulduğunda pnömokonyozlar gibi akciğer hastalıkları öne çıkmaktadır.

Meslek hastalıklarının önüne geçmek için öncelikle şunlara dikkat edilmelidir:

İşverenler mevzuatla belirlenmiş görevlerini yapmak ve çalışanlarının sağlıklarını korumak için gerekli önlemleri almak zorundadırlar.

Çalışanlar, sorumlulukları kadar haklarını da bilmeli ve işverenden talep etmelidirler.

Tıbbi gelişmeler takip edilerek kamuoyu oluşturulmalı ve yasal düzenlemelerin bu gelişmelere göre düzenlenmesini sağlamak için her birey kendini görevli saymalıdır.

Maruziyet Süresi

Meslek hastalıkları uzun süreli maruziyetler sonucu ortaya çıkar. Maruziyet süresinin uzaması ve miktarının artması vücut savunma sistemlerinin iflas etmesine ve hastalığın ortaya çıkmasına sebep olur. Örneğin; silikozis hastalığı genelde 15 yıl boyunca silika tozunun solunmasıyla ortaya çıkar. Bu süre meslek hastalıkları için kısa bir süredir.

Bazı işler belirli bir hastalığa doğrudan sebep olmasa da çalışma ortamı bazı hastalıkların sayısını ve şiddetini artırabilir. Ancak, hastalıklar doğrudan yapılan işle ilgili değilse veya bünyesel farklılıklardan kaynaklanıyorsa bunlara işle ilgili hastalıklar denilmektedir. Örneğin, boya allerjisi olan bir işçinin iş yerinde bazı kimyasal allerjenlere maruz kalması meslek hastalığı değil işle ilgili hastalıktır.

Pnömokonyoz

Nefes alırken burundan giren tozlar öncelikle burun kılları tarafından filtrelenir. Ancak çok küçük parçacıklar burun kılları tarafından tutulamaz. Ayrıca ağızdan nefes alan işçiler burnun bu hizmetinden yararlanamazlar. Bu bariyerin koruyuculuğunu artırmanın en basit ve etkin yolu filtre maskeler kullanmaktır.

Tozları engelleyen bir sonraki bariyer, solunum yollarının nemliliğidir. Solunum yollarının iç duvar yüzeyine toz zerreciklerinin yapışması da tozların akciğere ulaşımına hastalığa neden olmasını engeller. Kuru hava ortamı ve sigara, solunum yollarının bu önemli savunma işlevine zarar vermektedir.

Gözle görülemeyecek kadar küçük tozların solunum sırasında vücudun doğal filtrelerini aşarak akciğerlere ulaşım organın çalışmasını bozması durumuna **pnömokonyoz** denir. Belirtileri hastalığa neden olan tozun özelliklerine göre değişir. Ancak diğer solunum sistemi hastalıklarıyla benzer şikayetler görülür.

Pnömokonyozlar, akciğer savunmasını zayıflatarak verem, zatürre gibi günümüzde bile tehlikeli sayılabilecek hastalıkların ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır. Pnömokonyozların seyri kronik hastalıklar gibidir. Yıllarca sinsice süren maruziyet sessiz sedasız akciğerleri zamanla zedeler ve bardağı taşıran son damlayla birlikte solunum sistemi iflas eder. Hastalığın ileri aşamalarında kalp de etkilenir ve sorun büyür.

Pnömokonyozlardan Korunmak İçin:

- Çalışırken filtre maskeler kullanılmalıdır.
- Meslek hastalığı riski yüksek olan iş alanlarında istihdam edilenlerin kesinlikle sigara içmemeleri gerekir.
- Tozlu ortamlarda çalışanlar başta yatak odası ve iş yeri olmak üzere yaşadıkları ortamların havasının nemliliğine dikkat etmelidirler.
- Özellikle hastalık riski taşıyan meslek erbabı belli periyotlarla sağlık kontrolünden geçmelidir. Yasal mevzuata göre düzenli tıbbi kontroller zorunludur. Düzenli aralıklarla yapılan doktor muayenesi ile hastalık henüz görünmez safhadayken önlem alınabilir ve işçinin sağlığı kurtarılabilir. Hastalığın erken müdahale ile tedavisi mümkündür.

Silikozis

Kot taşlama işçilerinde çok görülmesiyle sıkça kendinden bahsettiren silikozis hastalığı da pnömokonyoz grubu hastalıklardan biridir. Bu hastalıkta silika tozları akciğerlerde tahribata neden olur ve hızlı bir şekilde çalışanı ölüme götürür. Bu tahribat ilerledikçe normal akciğer dokusu zedelenir ve yerini solunum işlevini yürütemeyen bağ dokuya bırakır.

Madenciler, taş ocaklarında çalışanlar, kot kumlama gibi kum püskürtme türü işlerde çalışanlar, kuvars taşının kullanıldığı değirmen taşlarıyla çalışanlar, tünel kazıcıları, dökümcüler, cam sanayisinde çalışanlar, seramik üretenler, vitray yapımında çalışanlar, çimento üretenler, çanak çömlek yapımında çalışanlar, kiremit, tuğla vb. üretiminde çalışanlar silikozis riski taşırlar.

Silikozisin Belirtileri

Hastalığa özgü belirtilerin olmaması teşhis edilmesini zorlaştırır da rutin tarama, muayene ve radyolojik incelemeler hastalığı gün yüzüne çıkarabilir. Silikoziste meydana gelen şikayetler diğer solunum yolları hastalıklarında oluşan belirtilerle aynıdır.

Öksürük, balgam, göğüste ağrı ve yanma gibi belirtiler silikozis riski taşıyan kişilerde dikkate alınır. Zira özellikle geçmeyen veya tekrarlayan bronşit atakları hastalığın netleşmeye, görünür hale gelmeye başladığını gösterir. Bu aşamada yapılan müdahaleler hastalığın ilerlemesini yavaşlatabilir ve hatta kalıcı hasar oluşmasını engelleyebilir. Bu noktada en önemli müdahale işçinin riskli ortamdan uzaklaştırılmasıdır.

İş yeri hekimi kadar işçi ve işverenin de dikkat ve özveri göstermesi şarttır. Periyodik kontrollerin aksatılmaması ve bu tür şikayetler görüldüğünde periyodik tarama beklenmeksizin kontrol edilmesi gerekir.

Silikozis Nasıl Önlenir?

İş yeri ortamında silisyum tozlarının oluşumu azaltılmalıdır.

Oluşan tozun yayılması ve işçilerin soluk alma yüksekliğine ulaşması önlenmelidir.

İşçilerin kesinlikle filtre özellikli maske kullanmaları sağlanmalıdır.

Ülkemizde riskli iş kollarında yasal anlamda izin verilen silisyum toz düzeyi 0,25 mg/m³'tür. Bu oran birçok ülkede 0,1 mg/m³'tür. İnsan sağlığı, iş yeri verimliliğinden çok daha önemlidir. Sağlıksız insanların yaşadığı bir dünyada maddi refahın hiçbir değeri yoktur. Bu sebeple öncelikle silisyum toz düzeyi 0,1 mg/m³ düzeyine çekilmelidir.



Silikozis Taraması Nasıl Yapılır?

Muayene ve radyografiyle yapılır. Doktor işçiyle görüşerek varsa şikayetlerini dinler ve işçiyi iş alanı ve meslek hastalığı açısından sorgular.

İşçinin hangi meslekte, nasıl bir iş ortamında, iş güvenliği ve sağlığı açısından hangi şartlar altında, ne kadar zaman çalıştığı belirlenir.

İşçi silikozis hastalığı henüz görünmez safhadayken iş değiştirmiş olabilir. Bu nedenle doktora bilgi verirken daha önce çalışılan işlerin belirtilmesi önemlidir.

Akciğer sesleri stetoskop yardımıyla doktor tarafından değerlendirilir. Bu muayene hastalığın kesin kanıtı değildir. Ancak akciğer kapasitesinin etkilendiğine dair şikayet veya muayene bulgusu tespit edilmişse bu durum, işlerin yolunda gitmediğini gösterir.

Daha sonra radyolojik akciğer incelemesi yapılır.

İLAÇLARIN KULLANILMASI

Kronik hastalıkların hemen hemen hepsinde belirli bir ilaç kullanım zorunluluğu vardır. Düzenli tıbbi kontrollerde ilaç tedavisi iki yönden incelenir:

Uygulanan tedavi beklenen hedefi sağlıyor mu? Çoğu zaman ilaç dozları belli süreçte ortaya çıkar. Örneğin; yüksek tansiyon sorunu olan hastadan doktor, önerdiği ilacı kullanırken günde 2 defa 10 dakika dinlenmenin ardından hiç kıpırdamadan ölçülen kan basıncı değerlerini tarih ve saatle birlikte en az bir hafta boyunca kaydetmesini ister. Doktor bu kayıtları tekrar inceleyerek uygun doza veya ilave ilaç gerekip gerekmediğine karar verir.

İlaçların yan etkileri nelerdir? Örneğin bazı epilepsi ilaçları kemik iliğine zarar vererek kan hücrelerinin sayısının azalmasına neden olabilir. Bunun tespit edilmesi ve tespit edildiğinde tedavinin tekrar gözden geçirilmesi gerekir. Bazı yan etkiler ilacın kesilmesini ve başka ilaç veya ilaçlarla tedaviye devam edilmesini gerektirirken bazı yan etkiler bunu gerektirmez. Bunun kararını uzman doktor verir.

İlaçların kullanım amaçları:

- Hastalığın nedenini ortadan kaldırmak,
- Hastalık nedeni ile bozulan fizyolojik fonksiyonları hastalık öncesi hale geri döndürmek,
- Muhtemel komplikasyonları istenmeyen durumları veya bunların zarar vericiliğini engellemek,
- Hastalığın neden olduğu şikayet ve hastalıkları gidermek.



İlaçların kullanım şekli:

İlaç tedavileri iki ana grupta toplanabilir: Lokal (bölgesel) tedaviler ve sistemik tedaviler.

Lokal tedavide amaç, uygulanan ilacın hastalıklı bölgeyle sınırlı kalması ve kana karışmamasıdır. Cilde sürülerek yahut püskürtülerek uygulanan krem, merhem, sprey ve pudralar; göz, kulak ve buruna uygulanan damla ve spreyler; vajinaya sürülen/sokulan ovül for-

mundaki ilaçlar; makat içine (rektal yolla) uygulanan fitiller bölgesel tedavi uygulama örnekleridir.

Sistemik tedavide ise amaç ilaçların kana karışarak tedaviyi sağlamasıdır. Sistemik tedavide kullanılan ilaçlar ağız, dil altı, makat, enjeksiyon, deri ve nefes yoluyla kullanılır.

Ağız yoluyla kullanılan ilaçlar: Ağız yoluyla alınan ilaçların emilimi ilacın etki göstermesinde önemlidir. Mide-bağırsak geçişi veya bağırsak hareketleri hızlı olduğunda ilaçların emilimi için yeterince zaman olmayacağından ilacın emilimi azalır. Bazı ilaçlar mide geçiş süresini yavaşlatır, bazı ilaçlarda hızlandırır.

Dil altı ve makat yoluyla kullanılan ilaçlar: Sindirim kanalına verilen ancak ilk geçiş etkisine uğramayan ilaç kullanma yolları da vardır. Bunlar dil altı ve rektal uygulamalarıdır. Dilin alt kısmına yerleştirilen ilaç emilerek o bölgede yoğun olan damarlar vasıtasıyla kana karışır. Karaciğere uğramadığından ilk geçiş etkisine maruz kalmaz. Yine makattan kullanılan bazı ilaçlar da ilk geçişe uğramadan kana karışır.

Deri, kas, damara enjeksiyon yoluyla kullanılan ilaçlar: Bazı ilaçlar damar içine, kas içine, kemik iliği içine (bebeklerde), cilt altına enjeksiyon yoluyla verilir.

Deri yoluyla: İlacın bir banda emdirilmiş formunun cilde yapıştırılarak uygulanmasıdır. İlacın ciltten kontrollü ve yavaş emilerek sistemik dolaşıma katılması amaçlanır.

Nefes yoluyla: Nefes alma vasıtasıyla ilaç kullanımında, ameliyat için narkoz verilmesinde olduğu gibi, yüksek dozlar kullanılırsa akciğer kılcal damarlarından kana geçiş olur. Ancak astım veya KOAH'ta olduğu gibi, düşük dozlarda uygulama etkinin akciğerde sınırlı kalmasını sağlar. Bu nedenle ilaçların önerilen dozundan fazla veya az kullanılması hedeflenen etkiden farklı sonuçlara neden olur. Nefes yoluyla alınan ilaçlar bazı özel cihaz ve aletler aracılığıyla kullanılır. Bu ilaçların ya da alet ve cihazların doğru kullanımı hastalığın tedavisinde kilit rol oynar.

Prospektüs (İlaç Tanıtım Bilgisi)

Formül: İlacın tedavi sağlayıcı etken maddeleri bu başlık altında ifade edilir. Doktor için ilacın ticari isminden çok ilacın içindeki etken maddenin ne olduğu önemlidir.

Formül başlığı altında yer alan yardımcı maddeler ise zararı olmayan, ancak ilaç etkisi de olmayan maddelerdir. Bu maddeler, tat, emilimin artırılması, düzenli salınım sağlanması gibi ilacın bazı özelliklerini tamamlamak veya iyileştirmek için eklenir.

Farmakolojik özellikler: Bu başlık altında ilacın vücutta neden olduğu olaylar ve hastalığın tedavisini nasıl yaptığı (ilacın etki mekanizması) hakkında bilgiler yer alır.

Endikasyonlar: İlacın kullanım alanlarını ifade eder. İlaç kullanmak icap ettiğinde bir kişi endikasyonlar içinde kendi hastalığını

okumamışsa ilacı yazan doktorla irtibata geçerek bir yanlışlık olup olmadığını araştırmalıdır. Ancak bunu yapabilmek için teşhisin ne olduğunu bilmek gerekir.

Kontrendikasyonlar: Kullanılması sakıncalı ve kullanılmaması gereken durumları belirler. Burada bilinen ilaç allerjileri ve hastalıkların ilaç kullanımına engel olup olmayaacağı anlaşılmalıdır.

Uyarılar/önlemler: Bu kısımda özellikle ilacın emilimini, vücuttan atılmasını veya etkinliğini etkileyen bazı özel durumlardan ve olumsuz bir tabloyla karşılaşıldığında yapılması gerekenlerden bahsedilir. Ayrıca ilacın gebe iken kullanılıp kullanılmayacağı, çocuklarda ve yaşlılarda kullanım özellikleri açıklanır.

Yan etkiler/istenmeyen etkiler: İlaç piyasaya sürülmeden önce tespit edilen tesirlerdir. Bu bölümde yazılan her yan etki herkeste ortaya çıkmaz. Ama herkeste görülme ihtimali vardır. Bazı yan tesirlere ilacı kullanan kişinin tahammül etmesi zorlaşır. Bu durumda kişi çoğu zaman ilacı keser ve başka tedavi uygulanır. Burada hasta ve doktoru birlikte ilacı kesme yahut devam etme kararı vermek için bir kar-zarar hesabı yapmalıdırlar.

İlaç etkileşimleri: Burada kullanılacak olan ilaçla birlikte başka ilaçlar kullanıldığında ortaya çıkacak durumlar yazılıdır. Bu bölümde sadece ilaçların kimyasal isimleri yazıldığından hastaların kullandıkları ilaçların etken maddelerini bilmeleri gerekir. İlaç etkileşimleri bazen çok ciddi zararlar verebilir. Birbirinin etkisini azaltan ya da artıran ilaçlar birlikte kullanılmamalıdır. Örneğin, Teofilin KOAH için uygun bir ilaçtır. Ancak karaciğerde ilacın atılımını sağlayan mekanizmalardaki etkisiyle birçok ilacın kan seviyelerinde beklenenden fazla yükselmelere ve doğal olarak yan etkilerde artmalara neden olur. Bu sebeple hasta düzenli olarak kullandığı ilaçlar konusunda doktorunu eksiksiz bilgilendirmelidir.

Kullanım şekli ve dozu: Burada “Hangi hastalıkla ilgili olarak hangi yaş grubundaki hastalar ilacı nasıl kullanmalıdır?” sorularının cevapları açıklanır. İlaç bu bölümde yazılı bilgiler dışında kullanılmamalıdır.

Ticari takdim şekilleri: İlacın içerdiği etken madde piyasaya farklı şekillerde takdim edilebilir. Örneğin, bir antibiyotik eczanede ağızdan alınan tablet ve çocuklar için suya karıştırılan çeşidinin yanında damar içine verilebilen çeşidiyle de bulunabilir.

Yan etki ile kontrendikasyon birbirinden farklıdır. Kontrendikasyon durumunda ilaç kesinlikle kullanılmamalıdır. Ancak yan etkiler çoğu zaman ilacın kullanımını kısıtlamaz.

İlaç tedavisi yan etkileri olan bir uygulamadır. Ancak doğru uygulandığında hayat kurtarıcıdır ve yaşam kalitesini yükseltir.

Hiçbir ilacın tek etkisi yoktur. Özellikle sistemik kullanımda ilaçların istenmeyen etkilerine sık rastlanır. Bu etkilerden bir kısmı



ilacın kesilmesini gerektirirken bir kısmı gerektirmez. Bunun kararı kar-zarar hesabına göre verilir. Örneğin, gebelere kullanılması gereken ilaçlarda annenin sağlığını ciddi etkileyen bir durum olmadıkça riskli ilaçlar kullanılmaz. Benzer şekilde ilaçların etkilerinin beklenenden şiddetli olması da sorundur.

Sonuç olarak;

– İlaçların prospektüsü okunmalı ve ilaçlar uygun şekilde ve şartlarda (oda ısısında, rutubetsiz, çocukların uzanamayacağı yerlerde) saklanmalıdır.

– İlaçların son kullanma tarihlerine dikkat edilmeli ve doktorun verdiği talimatlara göre kullanılmalıdır.

– Doktora danışılmadan ilaca ara verilmemeli, ilaçlar eksik veya fazla içilmemelidir. Yan etkilerin görülmesi durumunda zaman geçirilmeden doktora haber verilmelidir.

– Sürekli olarak alınan ilaçlar bitmeden doktora yazdırılmalıdır. Seyahate çıkılacaksa yedek ilaç bulundurulmalıdır.

– Bir seyahate giderken, heyet raporları, ilaçlar kişinin yanında bulunmalıdır.

– Doktora giderken, kişiye ait tüm tıbbi dokümanlar (filmler, tahlil sonuçları, hastane dosyası, kullanılan ilaçların kutusu) mutlaka yanında bulundurulmalıdır.

Güvenli ve uygun ilaç kullanımı

– Hastanın kullandığı tüm ilaçları bilin. İlaçların bir çok yan etkisi ve etkileşimi vardır. Kaşıntı, titreme, karın ağrısı, anksiyete, kusma gibi semptomlar olursa hekiminize haber verin.

– Hasta ilaç alırken kendisi için yazılan ilacı aldığından emin olun. Ayrıca doğru ilacı, doğru zamanda, doğru şekilde ve doğru miktarda almasını sağlayın.

İlaç yan etkileri

– Baş dönmesi, bayılma, bulantı, kusma, kaşıntı, döküntü; nefes darlığı, göz veya boğaz şişmesi, uyku hali, baş ağrısı, görme bulanıklığı, karın ağrısı ve diyare gibi.

– Ayrıca hasta ilaçları almayı reddediyorsa, yanlış dozda alıyorsa, yanlış zamanda alıyorsa veya ilaç kutusu kaybolmuş veya boşalmışsa hekiminize hemen haber vermelisiniz.

– İlaç komplikasyonu ortaya çıkacak olursa zehirlenme merkezini (114) arayın. Talimat gelmediği sürece hastaya hiçbir şey vermeyin ve hastanın yanında kalın. Aile hekiminize de haber verin.

İlaçların saklanması

– Her zaman ilaçları diğer kişilerin ilaçlarından ayrı tutun. Evde çocuk veya akli dengesi bozuk olan kişi varsa ilaçları bir yere kilitleyin. Her zaman çocukların ulaşamayacakları yere saklayın. Buzdolabında saklanması gerekiyorsa en üst rafına ve arka tarafa koyun. Bütün ilaçlar ışık ve sıcaktan uzak tutulmalıdır. Kullanım süresi geçmiş ilaçlar, rengi değişmiş ilaçlar veya etiketi olmayan ilaçlar atılmalıdır.

Yanlış ilaç kullanımı ve ilaç istismarı

– Hastanın ilaç almayı reddetmesi, yanlış doz ilaç alması veya yanlış zamanda alması, ilaçlarla beraber alkol alması, kendisi için yazılmamış ilaçları kullanması ve yasal olmayan ilaçları kullanması yanlış ilaç kullanımı veya istismarına girer. İlaç istismarı çok tehlikelidir ve ölümcül de olabilir.

– Depresyon, iştahsızlık, uyku düzeninde değişiklik, içine kapanma, sözel saldırılar ilaç istismarının bulguları olabilir. Ağrı ve sakinleştirici ilaçlar bağımlılık yapma potansiyeli en yüksek olan ilaçlardır.

Oksijen Tedavisi

– Nefes alma güçlüğü olan hastalara oksijen verilebilir. Hekim tarafından reçete edilir ve tüpler içinde satılır. Asla hastanın oksijen alımını durdurmayın, ayarlamayın veya hastaya oksijen vermeyin. Oksijen burun kanülü veya maske ile verilebilir. Oksijen çok yanıcı bir gazdır ve yanında çalışırken çok dikkatli olmalısınız:

- Yangına neden olacak tüm eşya ve ekipmanları odadan çıkartın (örneğin, sigara, kibrit, kolay tutuşan gazlar).
- Oksijenin kullanıldığı veya depolandığı odada sigara içilmesine asla izin vermeyin.
- Tüpe yakın mum bırakmayın.
- Yangın durumlarında oksijen tüpünün nasıl kapatılacağını öğrenin.
- Burun kanül veya maske hastayı irrite ediyorsa hekiminize haber verin.



YAŞLILIK

**Ey Allah'ın kulları,
tedaviyi arayın. Şüphesiz ki Allah, bir tanesi hariç,
tedavisiz hastalık yaratmamıştır. O da ihtiyarlıktır.
Hz. Muhammed (SAV)**

A. YAŞLILIĞIN TANIMI VE ÖZELLİKLERİ

Yaşlanma, fizyolojik olarak kaçınılmaz bir olgudur. Genellikle alt sınırı 65 yaş olarak kabul edilmektedir. İnsanın bağımlı duruma geçmesi ise genellikle 75 yaşından sonra olmaktadır. Ülkemizde toplam nüfusun yüzde 5-6 kadarı 65 yaşın üzerindedir.

Ortalama yaşam süresi 1900'de 47 yıl iken bu oran günümüzde 83 yıla kadar çıkmıştır. Bu fazladan yaşanan 36 yıl sağlıklı yaşam için uygulanan programlara ve tıbbi tanı ve tedavi yöntemlerinin gelişmesine bağlıdır. İstatistiklere bakıldığında her geçen on yılda, ortalama yaşam süresi 3-4 yıl artmaktadır. Ülkemizde ortalama yaşam süresi erkeklerde 72 yıl, kadınlarda 76 yıldır.

Yaşlılık sorunlarını konu edinen başlıca iki disiplin mevcuttur:



Geriatri

Yaşlılık dönemindeki tıbbi problemlerin nedenini araştırır.

Gerontoloji

Yaşlılık döneminin ekonomik, psikolojik, sosyolojik sorunları ile ilgilenen bir disiplindir.

Ülkemizde Geriatri alanında hizmet veren kurumlar (Üniversite hastaneleri ve bazı özel kurumlar) olmasına rağmen Gerontoloji alanında hizmet veren kurumlar bulunmamaktadır.

Yaşlanma ile birlikte organizmada bazı temel değişiklikler meydana gelmektedir. Yaşlılıkta ortaya çıkan sağlık sorunlarının çözümünde koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin bir arada düşünülmesi gerekmektedir. Bu dönemdeki sağlık sorunları çoğunlukla kronik hastalıklar olduğundan bu sağlık sorunlarının korunmasında erken tanı çalışmaları ağırlıklı olmaktadır. Risk gruplarına yönelik çeşitli hastalık taramaları yapılmalı ve hasta olanların tedavisi yoluna gidilmelidir. Yaşlılara evde bakım hizmetleri ile sürekli sağlık hizmeti desteği sağlanması gerekir.

Yaşlıların % 85'i sürekli ilaç kullanmaktadır ve düzenli ilaç kullanımını sağlamak da sorun olmaktadır. Yaşlılar genellikle birden fazla ilaç kullanan kişilerdir. Kullanılan ilaçların da birbirleri ile etkileşimi söz konusu olabilir.

Yaşlılara koruyucu bakım hizmeti verilmesi ile ciddi sorunları oluşmadan önlemek mümkün olacaktır. Yaşlılar için sık ve düzenli sağlık kontrolleri yapılması gerekmektedir. İngiltere'de 75 yaş ve üzeri kişilere yılda en az bir doktor ziyareti, sosyal değerlendirme (yaşam biçimi, ilişkiler), aktivitenin değerlendirilmesi (yürüme, oturma, alet kullanımı), ruhsal yönden değerlendirme, duyuvarın değerlendirilmesi (duyma ve görme), genel işlevsel değerlendirme (yemek, alışveriş, giyinme, banyo), tedavinin düzenlenmesi ve taktibi gibi hizmetler sunulmaktadır.

Yaşlıların bakımı bir hayırseverlik olayı değil, profesyonel bir hizmet koludur.

Eskiden rastgele bir biçimde karşılanan, bugün ise bilimsel bir biçimde planlanıp, yürütülen yaşlılara yönelik hizmetler gelişmiş ülkelerde oldukça yaygındır.

Evde bakım hizmetleri, yaşlıların sağlık düzeyini yükseltmektedir. Orta yaşlarda başlatılan sıkı sağlık hizmeti programları yaşlılardaki sağlık bakımı gereksinimini azaltmaktadır.

Yaşlıların; yalnızlıktan korunması, fiziki aktivite ve egzersiz programları, beslenme eğitimi ve denetimi, kazalardan korunma, hastalıkların önlenmesi, sigara ve alkolün bırakılması, kanser

araştırması, kansızlık araştırması, aşılama programları, görme ve işitmenin değerlendirilmesi ve korunması, psikolojik ve sosyal destek sağlanması gibi koruyucu sağlık hizmetleri gereksinim duyulan hizmetlerdir.

Yaşlılıktaki sağlık sorunlarının başlıcaları kronik ve dejeneratif hastalıklardır. Bu sağlık sorunlarının görülme olasılığı da yaş ilerledikçe çok büyük artışlar gösterir. Kardiyovasküler hastalıklar ve kanserler yaşlılarda önde gelen morbidite (hastalık) ve mortalite (ölüm) nedenidir. Bunun yanı sıra kas-iskelet sisteminin dejeneratif hastalıkları da çok sık görülen sağlık sorunları arasındadır.



Yaşlılıkta ortaya çıkan sorunlar arasında sosyal sorunlar da önemli yer tuttuğu için çözümde bu yönde de destekler sağlanması gereklidir. Özellikle yaşlıların yalnızlık sorunlarına yardımcı olmak üzere onları bir araya getirebilecek olanaklar oluşturulmalıdır. Bunlar gündüz bakımevleri, yaşlı evleri, yaşlı istasyonları olabilir. Birlikte gezi programları şeklinde etkinlikler de yapılabilir. Bakıma gereksinimi olanlar için de yaşlı yurtları (huzurevleri) ve yaşlı bakımevleri kurulmalıdır. Bu birimlerde kalan yaşlıların olası sağlık sorunları bakımından da gerekli önlemler alınmış olmalıdır.

Huzurevi ve bakımevine bırakılmanın birçok istenmeyen yan etkisi vardır; bağımsızlığın kaybı, daha önceki sosyal bağlantıların kopması ve artan erken bunama. Yaşlının bakımevine bırakılması akrabalarını da suçluluk hissi, öfke, utanma ve korku şeklinde etkiler.

Risk altındaki yaşlılara hizmet sunumunda öncelik verilmelidir. Bunlar; 80 yaş ve üzeri, hastaneden yeni çıkmış, düşük gelir sahibi, yalnız yaşayan, çocuğu olmayan, sosyal olarak toplumdan uzaklaşmış, hiç evlenmemiş, boşanmış, eşinden ayrı yaşayan, yeni boşanmış, yeni taşınmış ve düşük sosyal sınıftaki yaşlılardır.

Yaşlı insanların çoğunun bir veya daha fazla kronik hastalığı vardır. Az bir kısmının hiçbir sağlık sorunu ve şikayeti yoktur. Kronik hastalığı olanların çoğu yaşamlarını yardım almadan sürdürmektedir. Ancak, yetmiş yaşın üstündeki insanların $\frac{1}{4}$ 'ü temel günlük aktiviteleri için bile yardıma ihtiyaç duymaktadır.

Yaşlılara sunulacak hizmetlerde üç temel strateji vardır. Bunlar: Sağlığı korumak ve geliştirmek, yaşlının kendi kendine bakabilmesini sağlamak, sosyal kurumlardan destek sağlamak.

Yaşlı sağlığı hizmetlerini yaşlıların sağlık durumları ne olursa

olsun uygulamak gerekli olduğu için; hizmetler şu üç sağlık durumuna göre düzenlenmelidir:

- 1- Sağlıklı yaşlı kişiler,
- 2- Özel ihtiyaçları olan yaşlı kişiler,
- 3- Engelli ve kronik hastalığı olan yaşlı kişiler.

Birçok kaynak sosyal çevre ile sağlığın ve uzun yaşamanın arasında ilişki olduğunu belirtmektedir. Sosyal etkileşim ve ihtiyaç duyulduğunda uygun şekil ve miktarda sosyal yardım sağlanması, sağlıklı yaşam için oldukça önemlidir.

Birinci gruptaki “sağlıklı yaşlı insanlar” için ev ortamında kendi kendine bakımlarını korumak ve geliştirmek, sağlıklarını korumak için eğitim programları, fonksiyonel kapasiteyi korumak ve artırmak için egzersiz programları düzenlenmelidir ve belirli aralıklarla yaşlılar ziyaret edilerek bu hizmetler sunulmalıdır. Hayatı dolu dolu yaşamak için kişisel bakımın önemi büyüktür. Yaşlılara, sigarayı bıraktırmak, diyetlerini değiştirmek, daha fazla egzersiz yapmalarını, motive edici sosyal aktivitelere katılmalarını sağlamak ve kendilerini entelektüel uyaranlara açık tutmaları için eğitimler vermek ve motivasyon sağlamak gereklidir. İleri yaşlarda sağlığı olumsuz etkileyen bir çok faktör kültürel özelliklerden ve hayat koşullarından kaynaklanmaktadır. Bu durumu değiştirmek için yaşlılara bu sorunlarla başa çıkmayı öğretmek, kişisel yardım ve kişisel bakımla aynı derecede önemlidir. Egzersiz programları ise akciğer kapasitesini, kas gücünü, genel canlılığı ve genel iyilik halini artırır. Fiziksel egzersizler kadınlarda genellikle kırıklara neden olan yaşa bağlı kemik kaybını önler veya geciktirir.

İkinci gruptaki yaşlıların özel ihtiyaçları tespit edilip ona yönelik hizmetler sunulmalıdır.

Üçüncü grup yaşlılar için ise “**24 saatlik evde bakım hizmeti**” sunulmalıdır.

B. TÜRKİYE’DE YAŞLILIK

Bir ülke nüfusunun yaşlanması 65 yaş ve üzerindeki kişilerin toplam nüfus içerisindeki payının artması demektir. Bu ölçüye dayanarak dünya nüfusu genç nüfus, olgun nüfus, yaşlı nüfus, çok yaşlı nüfus olarak dört ana gruba ayrılmıştır. 65 yaş üstü nüfus tüm nüfusun % 4’ünden az ise genç nüfus, % 4-7 arasında ise olgun nüfus, % 7-10 arasında ise yaşlı nüfus, % 10’un üzerinde ise çok yaşlı nüfus olarak kabul edilmektedir. Amerika “yaşlı nüfusa”, Avrupa “çok yaşlı nüfusa”, Türkiye ise “olgun nüfusa sahip” bir ülkedir.

Ülkeler	YILLAR	
	2010	2050
İtalya	24	41
Almanya	23	35
Japonya	23	38
İspanya	22	43
Slovakya	16	37
ABD	16	28
Çin	10	30
Türkiye	7	22
Brezilya	8	23
Hindistan	8	21
Endonezya	7	22

Tablo 2. Bazı ülkelerdeki 65 yaş üstü yaşlı nüfus oranının yıllara göre değişimi.

Ülkelerin nüfuslarındaki bu değişiklik ölüm ve doğum oranlarına bağlıdır. Dünya nüfusu yaşlanmakta ve yaşlı nüfusun toplam nüfusa oranı artmaktadır. Pek çok ülkede doğurganlığın azalması, çocuk ölüm hızlarının düşmesi, infeksiyon hastalıklarının kontrol altına alınması, teknolojinin gelişmesi, tanı ve tedavi yöntemlerinde yeni uygulamaların ortaya çıkması beklenen ortalama yaşam süresinin uzamasına neden olan önemli faktörlerdir.

Tabloda görüldüğü gibi 2007 yılında yaşlı kişilerin toplumdaki oranı % 7 olan Türkiye'nin 2050 yılında bu oranı % 22'ye taşıyacağı öngörülmektedir.

C. YAŞLILIK PSİKOLOJİSİ

Yaşlılık döneminde ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal gerilemeye bağlı olarak kişinin gücü ve isteği giderek azalmaktadır. Yaşlı kişinin gençlik imajını kaybetmiş olması, sevilen ve değer verilen yakınlarını kaybetmiş olması, genç aile bireylerinin evden ayrılmasının getirdiği kayıp ve yalnızlık hissi, cinsel yaşamdaki durgunluk yaşlıda psikolojik bunalımların oluşmasına sebep olabilir. Bunların dışında gençlikte hayal edilen şeylerin gerçekleştirilememiş olması, ölüme yaklaşma hissi de yaşlıyı farkında olmadan umutsuzluğa ve bunalıma itebilmektedir.

Gençlik döneminde ölüm karşısında geliştirilmiş olan ölümlü inkar biçimindeki savunma mekanizmaları orta yaşta yerini kaderciliğe bırakabilmektedir.

Yaşlılığın fiziksel gücünün azalması, işini kaybetmesi, kronik hastalıkların artması gibi sebepler yaşlıyı pasifleştirerek olumsuz duygulara sebep olmaktadır. Ayrıca yaşlanma belirtisi olarak eskiye özlem duyma, yeniliğe karşı isteksizlik, kuşaklar arası çatışmayı artırmaktadır. Yaşlılarda birey ve grup psikoterapisi çalışmalarında anıların kullanılması bu kişilerin yaşamını anlamlandırmalarına yardımcı olmaktadır.

Yaşlanmayla birlikte algılamada ve yaratıcı yeteneklerde bir azalma, dikkatsizlik, daha yavaş düşünme görülebilmekte, buna karşın yaşam deneyimleri ile birey zenginleşmiş olduğundan, iyi bir değerlendirme ve zengin konuşma dili kazanmaktadır. Öğrenme yetene-

ğinde azalma, hareketlerinde yavaşlama görülmektedir. Ribot kanununa göre, yaşlılarda daha önce edinilen bilgiler sağlam kalır ve yeni öğrenilen bilgiler çabuk unutulur.

Zihinsel değişikliklere paralel olarak, kişilikte de değişiklikler oluşabilmekte, yeni durumlara uyum sağlayabilme, yeni düşünceleri kabul etmede güçlük yaşanabilmektedir. Çevreye karşı daha az ilgili, kendi bedenine ve kendine karşı daha ilgili olup, ilişkilerde daha derin ve seçici olabilmektedir. Yeniliklerden hoşlanmama ve eski yaşamlarını özleme sebebiyle genç nesille aralarındaki uzaklık artmaya başlamaktadır.

Yaşlılıkla birlikte bedende fiziksel yakınmaların artmasıyla sağlıklarına aşırı önem verme, her gün bir hastalıktan söz edip, sık sık doktora başvurma görülebilmektedir. Ayrıca aşırı tutumluluk, kişisel eşyalarına karşı bağımlılık geliştirebilirler.

Yaşlılık, bireyin geçmişini de daha sıklıkla sorguladığı bir dönemdir. Kişi, geçmişinde kendisine doyum veren bir hayat yaşamışsa, hedeflerine, isteklerine, ideallerine yaklaşabilmişse, yaşlılığı daha kolay kabullenir. Üretkenlik döneminde yapamadığı etkinliklere katılabilir. Seyahat etmek, okumak, artık daha genişlemiş olan ailesine ve arkadaşlarına zaman ayırmak gibi yaşamını zenginleştiren şeyler yapabilir.

Yaşlılığı kabullenme her bireyin dinamiklerine göre değişir.

Yaşlılıkta Görülen Psikolojik Hastalıklar:

Uyku bozuklukları

İleri yaşlarda insanlar fizyolojik olarak gençlere oranla daha az uykuya ihtiyaç duyarlar. Ancak fiziksel ve ruhsal hastalıklara bağlı olarak uyku süresinde artma veya azalma olabilir. Uyku kalitesinde bozulmalar ortaya çıkabilir. Uyku bozuklukları ve gündüz uyuklamaları gibi sorunlar kişinin günlük yaşam enerjisini etkileyerek çevresiyle ilişkilerini bozar. Bu durumda uyku bozukluğunun fiziksel, ruhsal nedenlerini ortaya koyarak konunun uzman hekimi tarafından psikolojik destek ve terapilerle tedavisi gerekmektedir.

Öğrenme ve hatırlama güçlüğü:

Öğrenme ve hatırlama fonksiyonlarını yürüten bellek oldukça karmaşık bir sistemdir. Yaşlanma bu karmaşık sistemin bazı kısımlarını daha fazla etkiler. Kişi çocuklukta öğrendiklerini ve yaşadıklarını kolayca hatırlayabilirken, birkaç gün öncesinde yaşadıklarını hatırlamakta güçlük çeker. Unutkanlık; depresyon, bunama gibi ruhsal hastalıkların en önemli belirtilerinden biridir. Unutulan isimler, telefonlar, yapılacak işler ve eşyaların bulunduğu yerler kişide yoğun bir sıkıntı ve çevreyle uyumda zorluklar oluşturur. Kimi zaman unutulmuş şeye bahaneler yada hayali şeyler uydurulur. Öğrenme ve hatırlama güçlüğü'nün nedenleri ortaya konarak zamanında yapılan tıbbi yardım bu şikayetlerin yerleşik hale gelmesini büyük ölçüde engeller.

Depresyon:

Her yaşta görülebilen bir hastalık olmasına rağmen ileri yaşlarda en sık görülen ruhsal hastalıktır. Bedensel ve ruhsal hastalıkların (kalp hastalığı, kanser, felç, hipertansiyon, bunama başlangıcı, unutkanlık gibi) ortaya çıkışı, eşin kaybedilmesi, fiziksel yetersizlik nedeniyle çevreye sürekli ihtiyaç duyar hale gelmek, ekonomik güçlükler, yakınlarını kaybetme ve bu ihtimalin varlığı depresyonun ortaya çıkışını kolaylaştırır. Kişi çevresiyle konuşmaya isteksiz, halsizdir. Uyku düzensizliği olur. Daha çok yatarak zaman geçirmeye başlar. Kimi zaman aşırı huzursuz, tedirgin ve sıkıntılıdır. Geleceğe ait ümitsizlik yetersizlik düşünceleri belirgindir. Öfkeli davranışlar kimi zaman uygunsuz ilaç ve alkol kullanımı, hayattan zevk almama ve ölüm düşünceleri ortaya çıkabilir. Depresyon psikolojik yardımla düzeltilebilen bir hastalıktır.

Anksiyete (Huzursuzluk)

Her insanın zorlayıcı, bilinmeyen yada belirsiz durumlar karşısında yaşadığı çarpıntı hissi nefes darlığı, göğüste sıkışma hissi, baş ağrısı midede yanma- ekşime ile beraber ortaya çıkan yoğun huzursuzluk tablosudur. İleri yaşlarda görülen bunaltı kişinin yaşamakta olduğu başka bir fiziksel yada ruhsal bozukluğa bağlı olarak da ortaya çıkabilir. Yaşlanmaya bağlı fiziksel yetersizlikler ile çevrenin yardımına gereksinim duymak, sosyal konumun sınırlanarak daha izole yaşama zorunluluğu, tedaviye daha az yanıt veren hastalıkların çıkması, sevilen bir kişinin kaybı veya kayıp tehdidi bunaltıya sebep olur. Yaşanan sıkıntı ve huzursuzluk nedeniyle kişi uzun süre oturduğu yada yattığı yerde duramayarak sürekli dolaşma isteği duyar. Günlük yaşantısına egemen hale gelen bunaltı kişinin yaşam kalitesini düşürür.



Kişilik Değişikliği ve Alınganlık

Zaman içerisinde bellek, dikkat ve yoğunlaşma gibi alanlarda performans kaybı ortaya çıkabilir. Karşılaşılan sorunu tam olarak değerlendirme ve çözüm üretme yeteneğinde azalma belirginleşir. Karşıdaki insanın davranışlarını yorumlamak güçleşir. Yanlış yorumlar sıkça yapılmaya başlanır. Çevre tarafından onaylanmayan davranışlar üzerindeki kontrol azalabilir. Öfke, üzüntü ve sevinç gibi duygusal tepkiler daha güçlü olarak yaşanır. Alınganlık belirli bir noktaya kadar doğal bir davranış kalıbı olarak kabul edilebilir. İleri yaşlarda hem fiziksel hem sosyal anlamdaki kayıplar kişiyi daha duyarlı ve kırılgan hale getirir. Ancak birçok ruhsal rahatsızlığın davranış kalıbı olan alınganlık çevre - aile uyumunu bozan temel güçlüklerden biridir. Yaşlı günün bir kısmında canlı ve neşeli iken, birkaç saat sonra depresif ve bitkin halde olabilir. Sık sık duygu durumları değişir, şüpheli olabilir. Bir konu üzerinde, konuya fazla girmeden konuşma biçimi olan “ fikir kaçışları “ görülür.

D. YAŞLILIK PROBLEMLERİ



Yaşlılıkla birlikte kalp damar hastalıkları, kronik hastalıklar, sinir ve kas sisteminde zayıflama, duyu organlarında kayıplar, hastalıklara yakalanma sıklığı, saç dökülmesi, saç ağarması derinin buruşması, göze çarpan fiziki belirtilerin dışında duyu ve iç organların fonksiyonlarında gerileme gibi sorunlar görülür. Karşılaşılan sosyal problemlerin bazıları ise kuşak çatışması, rol ve statü kaybı, ilgi ve sevgi yoksunluğu, topluma uyum sağlayamama, toplum

yaşamından soyutlanma olarak sıralanabilir. Geçmişte aileler geniş aile tipindeydi. Yaşlılar otorite figürü olarak kabul edilmekteydi. Günümüzde sanayi ve endüstrileşme ile birlikte aile tipi çekirdek aile tipine dönüşmüş, yaşlılar ailede otorite figürünü kaybetmiş ve gençlerle çatışma başlamıştır. Yaşlı kendine saygının azaldığını hissetmektedir. Bu durumda yaşlı kendisini boşlukta hisseder ve gerek ailesi gerekse çevresi ile ilişkileri zayıflar. Böylece yaşlı kendini toplumdaki soyutlar ve iç dünyası ile başbaşa kalır.

Yaşlılıkta karşılaşılabilen ekonomik sorunlar; sosyal güvenliğe sahip olmama, aldığı maaşla giderlerini karşılayamama, gelirlerin azlığı ve ekonomik gelirin olmamasıdır. Yaşlı fiziksel gücünü yavaş yavaş kaybederek çalışamaz hale gelip üretici durumdan tüketici duruma geçer. Çalışmamaktan dolayı özellikle bir sosyal güvenlik sistemine dahil olmayan yaşlılar ekonomik bakımdan çok büyük sorunlarla karşılaşır.

E. REHABİLİTASYON

Belirli bir hastalık veya sakatlık sonucunda giderek çevresine bağımlı hale gelen ve becerilerini yitiren bir bireye fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik bağlamda ulaşabileceği en üst noktaya varmasında yardımcı olma, yol gösterme işlemine rehabilitasyon denir.

Rehabilitasyonda bir ekip çalışması gerekmektedir. Anlamlı bir rehabilitasyon; hastanın aktif çabasının fiziksel tıp rehabilitasyon uzmanı doktor tarafından planlanmasına, yönlendirilmesine ve ekip tarafından desteklenmesine dayanır.



Bir anlamda öğrenme olayı olan rehabilitasyonun başarısı kişinin öğretilenleri öğrenmeye yetkin olmasına ve öğretilen bilgilerin de kolayca öğrenilebilecek düzeyde olmasına bağlıdır.

Multidisipliner bir ekip çalışması prensiplerine uygun bir çalışma ortamında yaşlının bilinçlendirilmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve sağlıklı yaşam hizmetlerinin katkısı oldukça önemlidir.

Fizyoterapi ve rehabilitasyon hizmetlerinde sadece hastalık durumunda yaşlıya iyileştirmeye yönelik hizmetlerin verilmesi sorunu çözmeye yetmez. Yaşlının hastalanmadan sağlığının geliştirilmesi ve bu bağlamda yaşam kalitesinin artırılması için yapılacak koruyucu fizyoterapi ve rehabilitasyon programlarının katkısı göz ardı edilmemelidir. Yaşlılık süresince yaşlının sağlık düzeyini ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen inaktivitenin, geriatrik rehabilitasyonda üzerinde önemle durulması gereken önemli bir faktör olduğu unutulmamalıdır.

Dünyada ve ülkemizde artan yaşlı nüfusun yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik önlemlerin fizyoterapistler tarafından verilmesi, yaşlının bilinçlendirilmesi, sağlıklı yaşam kalitesinin yakalanması hedeflenen amaçlar arasında olmalıdır.

Geriatrik rehabilitasyonun temel amacı yaşlının fiziksel, psikolojik, sosyal yeteneklerindeki kayıpların belirlenerek yaşlıyı bağımsız yaşayabilecek duruma getirmektir. Yaşlının fonksiyonel kapasitesinin değerlendirilmesi geriatrik rehabilitasyonun temelini oluşturur. Değerlendirme sırasında yürüme, merdiven çıkıp inme, bir yerden bir yere transfer aktiviteleri (yataktan sandalyeye-sandalyeden tuvalete vb) ile temel yaşamı devam ettirebilmek için gerekli günlük yaşam aktiviteleri incelenmelidir.

Yaşlılarda fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamalarının amaç ve hedefleri üç grupta incelenir.

1. Sağlığın Korunması
 - a) Günlük kalsiyum alımının düzenlenmesi,
 - b) Günlük D vitamini dozunun belirlenmesi,
 - c) Uygun diyet.
2. Kemik yapısının/ yoğunluğunun artırılması, egzersiz
 - a) Ağırlık aktarma, kemik yapılar üzerine yüklenmeyi artıran egzersiz programları,
 - b) Günde 30 dakika yürüyüş,
 - c) Merdiven çıkıp inme egzersizi,
 - d) Kalça ve diz bölgesi kasları için dirençli egzersiz programı.
3. Postür-denge eğitimi
 - a) Postural eğitim,

- b) Esnekliği artıracak egzersiz program,
- c) Denge eğitimi,
- d) Yürüme eğitimi.

Lawton'a göre, fonksiyonel kapasite yaşlılıkta 3 aşamada incelenmelidir:

1. Banyo, giyinme, tuvalet, beslenme aktiviteleri gibi, kendi bakım aktivitelerini içeren temel günlük yaşam aktivitelerinin incelenmesi,

2. Telefon, araba kullanma, alışveriş yapma, ev işleri, yemek pişirme, çamaşır, para kullanma gibi günlük yaşam aktivitelerinin incelenmesi,

3. Toplu taşıma araçlarını kullanabilme yeteneği veya bir yerden herhangi bir yere yardım almaksızın gidebilme yeteneğini içeren aktivitelerin incelenmesi.



Yaşlının mobil ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımsızlık düzeyi ile çevreyi kontrol etme yeteneği arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır. Fizyoterapist yukarıda sözü edilen değerlendirmeler sonucunda yaşlının tek başına yaşayabilmesi ve aile bireyleri ile veya huzurevinde yaşayabilmesine karar verir.

Rehabilitasyon uygulamalarında şu hususlara özellikle dikkat edilmelidir:

- 1. İnflamasyonun azaltılması,
- 2. Eklem hareketliliğinin korunması ve devam ettirilmesi,
- 3. Düzgün postürün sağlanması,
- 4. Denge yeteneğinin artırılması,
- 5. Kas kuvveti ve esnekliğin korunması,
- 6. Psikolojik destek,
- 7. Sosyal destek,
- 8. Ağrı kontrolü, akut ağrının tedavisi, ağrı giderici ilaçlar,
- 9. Soğuk - sıcak uygulama teknikleri ve dinlenme,
- 10. Kronik ağrı, terapötik ultrason, yüksek voltajlı akım uygulamaları,

Koltuk değneği, baston, walker (yürüteç) ağırlı eklemlerin üzerine binen yükleri azaltır.



Yaşlılarda egzersiz uygulamaları

Egzersiz programları; kas kuvvetini, esnekliğini, kemik dayanıklılığını, kardiyovasküler ve pulmoner kapasiteyi geliştirecek fiziksel uygunluk düzeyini artırır. Bunun yanı sıra sosyal, psikolojik yararlar nedeni ile yaşlının yaşam kalitesini ve kendini iyi hissetme halini geliştirir.

Bu egzersizler genel fonksiyonel kapasitenin korunması ve geliştirilmesi, psikolojik yapının

desteklenmesi, kas-iskelet sisteminin koordinasyonu ve sinerjisinin sağlanması, diyabet-koroner arter hastalığı gibi hastalıkların önlenmesi ve tedavisini hedefler.

Yaşlı egzersizinin genel prensipleri;

1. Yaşlının mental, sosyal yapısına, kapasitesine uygun olmalı,
2. Zorlamamalı ve yormamalı,
3. Kolay ve zevk alacağı türden olmalı,
4. Yaşlının durumuna uygun egzersiz seçilmeli (kalp-damar ve sinir sistemi hastalığı olanlara dikkat edilmeli),
5. Sinir sistemine ait hastalıkları olan yaşlılarda denge kaybına bağlı olarak düşme, kırık oluşma riskinin fazla olabileceği dikkate alınmalı,
6. Ani, hızlı, fazla kuvvet gerektiren hareketlerden kaçınmalı.

Egzersiz reçeteleri yaşlının durumuna uygun olmalı ve her kişi için ayrı hazırlanmalı ve yaşlılarda şu faktörler göz önünde bulundurulmalıdır.

- a) Kalp damar sistemi,
- b) Solunum sistemi,
- c) Kas iskelet sistemi,
- d) Sinir sistemi,
- e) Mental ve psikolojik yapı.

7. Fiziksel aktivite koroner arter hastalığının oluşumunda risk faktörü kabul edilen sigara içme alışkanlığını azaltmakta, vücut ağırlığı, kan basıncını düşürmede olumlu rol oynamaktadır.

Egzersizin kalp- damar sistemi üzerindeki etkileri:

Kalp hızını yavaşlatır, kan basıncını düşürür, daha etkili bir kardiyak mekanizma sağlar, nabız atım hacmini artırır. Yaşlıda primer

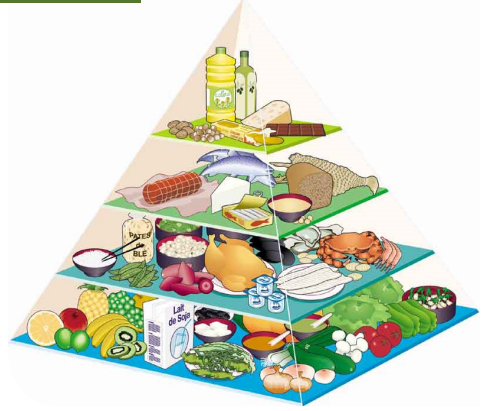
hipertansiyon varsa; egzersiz programı planlanırken, ağırlık kaldırma, uzun mesafe koşu, yokuş veya merdiven aktivitelerinden kaçınmalıdır.

YAŞLILARIN İHTİYAÇLARI

Fizyolojik İhtiyaçlar

Beslenme :

Günlük öğün sayısı 3 ana, 3 ara öğün şeklinde düzenlenmelidir. Böylece öğünlere düşen yiyecek miktarları azaltılarak sindirim güçlüğü önlenmiş olur. Her öğünde 4 temel besin grubundan (et ve ürünleri, süt ve ürünleri, sebze ve meyveler, tahıllar) besinler bulunmalı ve besin çeşitliliğinin sağlanmasına özen gösterilmelidir. Günde en az 5 porsiyon sebze ve meyve tüketilmelidir. Posa miktarı yüksek olan kuru baklagiller, sebze, meyve ve kepekli tahıllar gibi besinlerin tüketilmesine özen gösterilmelidir. Sıvı tüketimi artırılmalı, günde en az 8-10 bardak su (1500 mL) tüketilmelidir. Bu miktarın tümü su olarak tüketilemiyorsa, ıhlamur, taze sıkılmış meyve suyu, bitkisel çaylar, ayran, komposto yada açık çay tüketimi ile bu miktar karşılanabilir. Ancak bunların hiçbirisi vücut fonksiyonlarında su kadar etkili değildir. Kalsiyum içeriği yüksek olan besinler tüketilmelidir. Yağı azaltılmış ya da yağsız süt ve ürünleri en iyi kalsiyum kaynağıdır. Omega 3 yağ asitlerinin yoğun olarak bulunduğu balık türleri haftada en az 2 kez tüketilmelidir.



Margarin, kuyruk yağı gibi katı yağların tüketimi kan kolesterol seviyesinin yükselmesine neden olarak kalp-damar hastalıkları için risk yaratırlar. Et, süt ve ürünleri doymuş yağ içerirler. Bu nedenle bu besinlerin yağsız olanları, tavuk ve hindi etinin derisiz bölümleri tüketilmeli, et ile pişen yemeklere ayrıca yağ ilave edilmemelidir.

Tuz tüketimi sınırlanmalıdır. Aşırı tuz tüketimi, yüksek tansiyon, kalp-damar hastalıkları, kemik erimesi gibi sorunlara neden olmaktadır. Sofrada yemeklere tuz eklenmemeli, turşu, salamura, salça, konserve gibi sodyum içeriği yüksek besinleri tüketmekten kaçınılmalıdır. Şeker, şekerli besinler ve hamur tatlılarının tüketimi sınırlanmalıdır.

Hazır yiyeceklerin (hamburger, patates kızartması, pizza gibi) tüketiminden kaçınılmalıdır. Yağ ve tuz içeriği çok yüksek olan bu yiyecekler sağlık riskleri oluşturabilirler.

Besinlerin satın alınması ve pişirilmesi sırasında oluşabilecek risklere dikkat edilmelidir. Günü geçmiş, tazeliğini kaybetmiş, ambalajı bozulmuş besinler satın alınmamalıdır

Tablo 3. Yaşlılık dönemi için önerilen günlük enerji ve besin öğeleri tüketim miktarları ve yetişkinlik dönemine göre ihtiyaç durumları

Besin Öğeleri	Önerilen Miktarlar	Yetişkinlik Dönemine Göre İhtiyaç
Enerji	30 kalori/kg başına	Azalır
Protein	1 gram/kg başına	Değişmez
Yağ (gram)	Toplam enerjinin % 25'i	Azalır (özellikle doymuş yağ asitleri)
Karbohidrat (gr)	Toplam enerjinin % 60'ı	Değişmez
Kalsiyum	1000 -1200 miligram	Artar
Magnezyum	5-6 miligram kg başına	Artar
Demir	10 miligram	Kadınlarda azalır
Çinko	15 miligram	Artar
Iyot	150 mikrogram	Değişmez
Selenyum	70 mikrogram	Artar
Avitamini RE*	15 mikrogram/kg başına	Artar
D vitamini	10 mikrogram	Artar
E vitamini	30 miligram	Artar
K vitamini	70 mikrogram	Değişmez
C vitamini	75-100 miligram	Artar
Tiamin	1.2 miligram	Artar
Riboflavin	1.2 miligram	Artar
Niasin	15 miligram	Artar
86 vitamini	1.5 miligram	Artar
B 12 vitamini	3.0 mikrogram	Artar
Folik asit (Folat)	300-400 mikrogram	Artar
Su	1500-2000 ml (8-10 su bardağı)	Artar

* Retinol Eşdeğeri

Güvenlik

Banyo-Tuvalet

- Havalandırma yeterli olmalıdır. Baca çekişi yeterli değilse, zehirlenme riski doğar.
- Elektrikli aletler kullanılmadıkları zaman kapalı tutulmalı, ıslanmaktan korunmalıdır. Çünkü, ıslaklık elektrik akım geçirgenliğini artırır.
- Acil durumlar için yakında hemen ulaşılacak bir telefon bulundurulmalıdır.
- Zemin kaygan olmayan bir malzeme ile kaplanmalıdır.
- Banyoda kullanılan suyun ısısı termostat ile ayarlanmalıdır. Çok sıcak suya maruz kalan yaşlılarda haşlanma ve yanıklar meydana gelebilir.
- Banyo ve tuvalet yanında sağlam tutamaklar olmalıdır.
- Duş veya küvette kaymayan tabure bulundurulmalıdır.

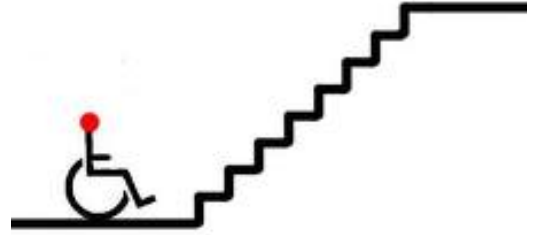


Mutfak :

- Mutfakta çalışırken uygun kıyafet kullanılmalıdır. Kol ağzları dar ve kısa olmalıdır.
- Ocak düğmelerinin açık-kapalı konumu kolayca fark edilecek şekilde işaretlenmelidir.
- Kullanılan elektrikli araçların kabloları lavaboya veya ocağa yakın olmamalıdır; aksi halde kablolar kolayca hasar görür ve elektrik çarpması riski artar.
- Ocak veya fırının yanında kolay tutuşabilecek malzemeler bulundurulmamalıdır.
- Yeterli aydınlatma sağlanarak tezgah üzerinde yiyeceklerin kesildiği ve soyulduğu alan iyi ışıklandırılmalıdır.
- Yere dökülen sıvılar hemen temizlenmelidir.

Merdivenler

- Merdivenlerde fotoselli aydınlatma olmalıdır ve aydınlatma süresi uzun olmalıdır.
- Merdiven kaplamaları iyi durumda olmalı, kenarları kalkmışsa mutlaka yapıştırılmalıdır.
- Basamak kenarlarına kontrast renkli veya fosforlu bant yapıştırılmalıdır.
- Kenarlarda trabzanlar olmalıdır.
- Basamaklar eşit ve uygun genişlikte olmalıdır.
- Merdivenlere eşya konulmamalıdır.



Elektrik ile İlgili Konular

- Uyumadan önce ısıtıcılar ve elektrikli battaniyeler mutlaka kapatılmalıdır; aksi halde yanık veya elektrik çarpması gibi durumlar meydana gelebilir.

Elektrik kablolarında aşınma, zedelenme varsa değiştirilmelidir. Hasarlı kablolar yangın riski taşır.

- Elektrik fiş ve prizleri kolayca görülebilecek şekilde ışıklı olmalıdır ve kolay ulaşılabilir şekilde yerleştirilmelidir.
- Elektrik kabloları takılmaya neden olacak şekilde ortada bırakılmamalıdır.
- Evde kullanılan sigorta, sistemin kapasitesine uygun olarak seçilmelidir.

Genel Önlemler :

- Sık kullanılan eşyalar kolayca ulaşılabilir raflarda olmalıdır. Yüksekteki eşyaya ulaşmak için merdiven, sandalye vb. kullanımı düşme riskini artırır.
- Acil durumlarda kapılar içerden kolayca açılabilir, önüne çıkışı engelleyecek şekilde eşya konulmamalıdır.

İlaç kullanımı

- İlaçların kullanımı ile ilgili detaylı bir plan-takvim görülecek bir yere (Ör: buzdolabının kapağına) asılmalıdır.
- Her ilaç kendi kutusunda tutulmalı, birbiri ile karıştırılmamalıdır.
- Doktor önerisi dışında ilaç kullanılmamalıdır. İlaçların halen var olan hastalıklar ile veya halen kullanılmakta olan diğer ilaçlar ile etkileşime girebileceği unutulmamalıdır.
- Şifalı bitkiler vb. kullanılacak ise yine ilaçlar ile veya başka hastalıklar ile olumsuz bir etkileşimin söz konusu olabileceği akılda tutulmalıdır.

Evin Isısı ve Havalandırılması

- Pencereler gerektiği zaman kolayca açılabilir ve kapalı ortam kirliliğinden kaçınılmalıdır.
- Evde çabuk buharlaşan uçucu maddeler bulundurulmamalıdır. Parlayıcı, patlayıcı madde depolanmamalıdır.
- Etkin ısıtma sağlanmalıdır; yaşlılar ani ısı değişikliklerinden olumsuz etkilenirler.
- Kesinlikle yatakta sigara içilmemelidir. Sigara içimi engellenemiyorsa derin kül tablaları kullanılmalı ve içine biraz su konulmalıdır.

Zemin

- Zemine kayabilecek halı, kilim vb. serilmemelidir.
- Halıların kenarı düşmeye neden olacak şekilde kalkık, kıvrık olmamalıdır.
- Yerde oyuncak, bilye vb. malzemeler olmamalıdır; çünkü yaşlılar görme sorunu nedeniyle kolayca basıp düşebilirler.
- Koridorlarda çarpıp düşmeye neden olacak eşyalar bulundurulmamalıdır. Takılmaya neden olan eşikler kaldırılmalıdır.

Sosyal ve Psikolojik İhtiyaçlar

Yaşlılıkta aktif bir sosyal yaşamın sürdürülebilmesi önemlidir. Emekli olmuş, iş ortamından ve iş arkadaşlarından ayrılmış kişi ken-

dini boşluğa düşmüş hissedebilir. Eski alışkanlıklarını yerine getiremediğinde kendini işe yaramaz hissedebilir. Günlük uğraşlar bulmak, hobi edinmek, bilgi ve tecrübelerini değerlendirebileceği alanlara yönelmek, yaşlı bireylerin örgütlendiği organizasyonlarda bulunmak, komşuluk ve arkadaşlık ilişkilerini devam ettirmek böyle bir durumdaki kişiyi olumlu yönde etkileyecektir.

Yapılan araştırmalar yaşlıların boş zaman ilgilerinin üniversite öğrencileri ile aynı olduğunu göstermiştir. Bu bize yaşlılığın sanıldığı gibi bambaşka bir ruh hali olmadığını göstermektedir. Ancak, fiziksel yetersizlikler ve hayallerin gerçekleştirilememiş olması gibi durumlar yaşlılıkta sorunlar ortaya çıkarabilmektedir. Ölüme yaklaşma hissi, yaşamını ve yakınlarını kaybetme korkusu baş edilmesi gereken durumlar arasındadır. Bu korkuların ve duygu durum bozukluklarının ileri bir safhaya ulaşmasını engellemek için profesyonel destek alınmalıdır.

Yaşlılar, hatıralarla ve gençlere vermek istedikleri öğütlerle doludur. Yaşam tecrübelerini paylaşmak, yol gösterici olmak isterler. Gençlerin onlardan öğrenecekleri çok şey vardır, ancak gençliğin doğası gereği öğüt kabul etmez ve hatıraları dinlemek istemezler. Bu durum çatışma yaratır. İyi bir evde bakım görevlisi gerektiğinde iyi bir dinleyici olmalıdır. İlgi, sevgi ve saygı göstermelidir. Yeterli zaman ayırmalı, derdine ortak olmalı ve olumlu yönde motive etmelidir. Kişilik yapısına uygun psikososyal oryantasyon, rehberlik, yardım ve destekte bulunmalıdır. Etkin iletişim içinde bulunmalı, sorunların çözümünde aktif rol üstlenmelidir.

Sosyal bakım hizmetleri ile kişinin yaşam kalitesi korunmalı ve artırılmaya çalışılmalıdır. Kişinin güçlükleri yenebilmesi, yalnızlıktan kurtulması, toplumsal hayata katılımı, özgüveninin artırılması, psikolojik ve sosyal yönden uyumlu olması gibi konularda çaba gösterilmelidir.

Fiziksel Aktivite ve Sağlık

Fiziksel aktivite büyük kas gruplarının belli bir düzeyde hareket ettirilmesiyle, kalp damar sağlığının korunması olarak tanımlanmaktadır.

Kuvvet ve fiziksel aktivite kapasitesi yaşla birlikte azalmaktadır.

Yaşlı nüfusta birçok hastalık ve yetersizlik görülmektedir. Bu nedenle yaşlıların geniş bir yelpazede bakım ve desteğe ihtiyaçları vardır. Sağlığın korunması ve koruyucu hekimlik çalışmalarının başarılı olmasında belirlenen yaklaşımların bir kısmı tıbbi, bir kısmı beslenme, sosyal, psikolojik ve kişinin normal fiziksel fonksiyonlarını hedef almaktadır.

Sağlığı destekleyen, yaşama isteğini artıran ve zevk veren, yaşam kalitesini yükselten şeyler egzersiz ve spordur. Egzersizin genel sağlık üzerinde olumlu etkileri bulunduğu görüşü yaygındır. Egzersiz gençlerde olduğu gibi, kas kuvvetini, eklem hareketliliğini, esnekliği, koordinasyonu ve ağırlık kontrolünü sağlamada ileri yaşta



da aynı etkilere sahiptir. Egzersiz yapan kişiler kendilerini daha iyi hissetmekte, kişisel kontrolleri gelişmekte ve sosyal ilişkileri artmaktadır. O nedenle egzersiz her yaştaki kişilere önerilmektedir.

Yapılan bir araştırmanın sonucunda aktif 65 yaşındaki bir erkeğin 45 yaşındaki bir erkekle aynı fonksiyonel kapasite ve uygunluk düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Fiziksel aktivite ve egzersizin kısa sürede psikolojik yapıda oluşturduğu en önemli etki kişinin gerilimini azaltmasıdır. Uzun sürede orta derecedeki depresyonu azaltmaktadır. Birçok sağlık probleminin çözümünde, özellikle koroner arter hastalığına karşı, düzenli fiziksel aktivitenin koruyucu etkisi olduğu bilinmektedir. Düzenli yapılan egzersizler, kan glikozunu düşürmekte, diyabet hastasının insülin ihtiyacını azaltmaktadır.

Egzersiz düzenlemede önce doktor ve fizyoterapist değerlendirmesi yapılmalı, disiplinler arası bir takım çalışması ile programlar oluşturulup uygulanmalıdır.

BİRLEŞMİŞ MİLLETLERİN BELİRLİDİĞİ İDEAL YAŞLILIK İLKELERİ

Bağımsızlık

1. Yaşlı Bireyler; Beslenme, barınma, giyim gibi temel gereksinimlerini karşılamak ve sağlık bakımından yararlanmak için yeterli gelire sahip olmalıdır.
2. Gereksinimlerini karşılama konusunda kendi kendilerine yardımcı olabilmeleri yönünde destek almalıdır.
3. Gelir getirici bir işte çalışabilmelidir.
4. Yaşlarına, yeteneklerine uygun eğitim ve öğretim programlarına sahip olmalıdır.
5. Bireysel tercihlerine uygun, güvenli bir çevrede yaşamalıdır.
6. Yaşadıkları çevre onlara kapasitelerini geliştirebilecek fırsatlar sunmalıdır.
7. Mümkün olduğunca uzun süre kendi evlerinde ya da aile ortamında yaşamalıdır.

Katılım

1. Toplumla ilişkilerini sürdürmelidir. Politikaların hazırlanması ve uygulanması aşamalarına aktif bir biçimde katılmalıdır.
2. Bilgi ve becerilerini genç kuşaklar ile paylaşmalıdır.
3. Topluma hizmet etmek için çeşitli fırsatlar geliştirebilmelidir.

4. Kendi ilgi ve yeteneklerine uygun etkinliklere gönüllü olarak katılmalı ve hizmet edebilmelidir.

Bakım

1. Aile ve toplum tarafından desteklenmeli, uygun bakım hizmetleri verilmelidir.
2. Her toplumun kültürel değerler sistemine uygun bir biçimde korunmalı ve gözeltmelidir.
3. Asgari düzeyde fiziksel, zihinsel ve ruhsal iyiliği kazandıracak ve sürdürecekt sağılık bakımına sahip olmalıdır.
4. Yaşamlarını kendi başlarına sürdürebilecekleri, gereksinim duyduklarında korunabilecekleri ve bakılabilecekleri çeşitli sosyal hizmetlere ve yasal düzenlemelere sahip olmalıdır.
5. İnsana yakışır ve güvenli bir ortamda, sosyal ve zihinsel yönden desteklenecekleri, kendilerini geliştirebilecekleri, koruma ve rehabilitasyon hizmeti alabilecekleri, uygun kurumsal bakım modellerinden yararlanmalıdır.
6. Bir huzurevi ya da rehabilitasyon merkezinde yaşamaları durumunda; insan haklarından ve temel özgürlüklerden tam olarak yararlanmalıdır.

Kendini Gerçekleştirme

1. Bireysel potansiyellerini (yetenek ve becerilerini) tam olarak geliştirebilmelidir.

İtibar

1. İtibar görmeli ve güven içerisinde yaşamalıdır.
2. Sömürüden ve istismardan uzak tutulmalıdır.



EVDE BAKIM

Hekimlerin önerileri doğrultusunda hasta kişilere, aileleri ile yaşadıkları ortamda, sağlık ekibi tarafından rehabilitasyon, fizyoterapi ve psikolojik tedavi de dahil tıbbi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde sağlık ve bakım ile takip hizmetlerinin sunulmasıdır.



Evde Bakım hizmeti hastaların ya da yaşlıların ihtiyaçları doğrultusunda planlanan, evde doktor muayenesinden, hemşirelik hizmetlerine, tedavi hizmetlerinden, laboratuvar hizmetlerine, fizik tedaviden, sağlık eğitimine kadar her alanda deneyimli sağlık personeli tarafından özel evde bakım teknolojisi kullanılarak sunulur.

Ülkemizde ve dünyada yaşam süreleri gittikçe uzamakta ve yaşlı nüfus artmaktadır. Buna bağlı olarak yaşlılığa özgü sağlık sorunları da artmakta ve bu sorunların çözümleri için yeni öneriler oluşturulmaktadır. Yapılan çalışmalar yaşlıların kendi ev ortamlarında kalmayı ve bakım almayı tercih ettiklerini göstermektedir ve yaşlılıkta evde bakım giderek önem kazanmaktadır.

Gelişmiş ülkelerde yoğun olarak kullanılan evde hasta bakımı ve tedavi uygulamaları Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı tarafından sunulmaktadır. Gelişen teknoloji sa-

yesinde günümüzde birçok tedavi yöntemini, evde uygulayabilmek mümkün hale gelmiştir.

Hasta olan insan mümkün olduğu kadar rahat bir ortam ve olabildiğince fazla ilgi ister. İnsanın kendisini en rahat hissettiği yer evidir. Bu rahatlığın getirdiği psikolojik ve moral avantajlar hastanın iyileşmesine olumlu katkılarda bulunmaktadır. Bu nedenle pek çok hasta evinde kalarak tedavi olmayı tercih etmektedir.

Örneğin sonda değişimi, enjeksiyon veya vücut bakımı gibi hizmetler evinize gelen hemşireler tarafından yapılmaktadır. Bu personel aynı zamanda size memnuniyetle bu konularda danışmanlık da



yapacaktır.

Hastanın kendi ortamında, sevdikleriyle yakın iletişim içinde olması, daha hızlı iyileşmesini ve bağımsızlığını kazanmasını sağlamaktadır. Ev ortamında bakımın kalitesinin arttığı vurgulanmaktadır.

Hastanede kalmak hasta için her zaman enfeksiyon kapma riski taşımaktadır. Evde bakımda enfeksiyona yakalanma ihtimali azalmaktadır. Uzun süreli bakım gerektiren hastaların bakımı evde daha kolaydır. Birçok hasta için evde bakımın hastaneyle kıyaslandığında maliyeti daha uygundur.

Evde bakım hizmetleri ile bireylerin kendi ortamında bakılması tedavi sürecini hızlandırmaktadır. Yoğun bakım dahil, diyabet, astım ve kalp problemleri gibi pek çok durum için evde bakım olanağı mevcuttur.

KİMLERİN EVDE BAKIMA İHTİYACI VARDIR ?



- Kendine bakamayan yaşlılar,
- Periyodik olarak kontrol ve izlem gerektiren kronik hastalıkları olan ve diyetlerini, ilaçlarını tam olarak uygulayamayanlar,
- Ameliyat ve hastane tedavisinden sonra bir an önce eve gitmek isteyen ve bakım gerektiren hastalar,
- Yarası, katateri, ve enjeksiyon tedavisi olan hastalar,
- Özürlüler, yatağa bağımlı hastalar,
- Ağrı tedavisi ve kontrolüne ihtiyaç duyan hastalar,
- Beslenme desteğine ihtiyaç duyan hastalar (Gastrostomi, kolostomi olan hastalar vs.).



Evde bakım hizmetlerinden Türkiye'nin neresinde olursanız olun

444 33 83 numaralı telefonu arayarak yararlanabilirsiniz.

İLK YARDIM

İlk Yardım: Aniden hastalanan ya da kazaya uğrayan kimselere, tıbbi tedavisi yapılana kadar olay yerinde ve anında orada bulunan uzman ya da uzman olmayan kişilerce yapılan hayat kurtarmaya yönelik geçici müdahaledir.

Temel ilk yardım bilgisine sahip olmak her şeyden önce acil bir durumla karşılaşan kişinin öz güven duymasını, sakin ve kontrollü olmasını sağlar. Evde, iş yerinde veya sokakta yerde yatan birinin ağzının içine bakıp küçük bir hareketle hava yolunu tıkamış olan takma dişini, elma parçasını vb. çıkartıp bir hayatı kurtarmak veya o kişinin yanında hiçbir şey yapmadan durup



ölümünü izlemek arasındaki ince çizgidir ilk yardım. Ancak sadece ilk yardım kurallarını öğrenmek ilk yardımcı olmayı sağlamaz. 3-5 saatlik bir ilk yardım eğitiminden sonra trafik kazasında araca sıkışmış bir kazazedeyi öğrendiği tekniğe göre çıkarmaya çalışırken hastanın iç kanamadan ölmesine yol açan birçok kişi vardır. Davranış değişikliğine yol açacak uygulamalı bir eğitim almadan ilk yardımın etkili olabilmesi imkansızdır. Bu yüzden ilk yardım uygulamaları ancak “uygulamalı ilk yardım eğitimi”ne katılmış, ilk yardımcı kimliği ve sertifikası olan kişiler tarafından yapılmalıdır. Ülkemizde bu eğitim Kızılay İlk Yardım Eğitim Merkezlerinde verilmektedir.

Yetkin bir ilk yardımcı:

- Her zaman öncelikle kendi güvenliğini sağlamalıdır.
- Sakin, kendinden emin ve kararlı olmalıdır.
- İnsan vücudunu tanımalı ve temel ilk yardım bilgilerine sahip olmalıdır.
- Bilgilerini sürekli tazelemelidir.
- İlk yardım uygularken elindeki kaynakları en iyi biçimde değerlendirmeli ve kullanabilmelidir.
- Ortamda profesyonel sağlık çalışanı yoksa olayın sorumluluğunu üstlenmeli ve etraftaki kişileri uygun ve etkin bir biçimde yönlendirmelidir.
- İyi iletişim kurabilmeli ve 112’yi zamanında arayarak gerekli bilgileri doğru şekilde verebilmelidir.

İlk yardımın amacı hayat kurtarmaktır.

İlk Yardımda Temel Uygulamalar

Hemen acil yardım istenir, 112 aranır. Hastanın boynunu sıkın, kravat, düğme gibi şeyler hemen gevşetilir. Solunum kontrol edilir, durmuşsa suni solunum yapılır. Kalbi kontrol edilir, kalp atımı yoksa kalp masajı yapılır. Kanama varsa durdurulur. Baygın ve bilinci kapalı durumdaki hastaya ağızdan hiçbir şey verilmez. Yan yatırılarak koma pozisyonu verilir. Hasta zorunluluk yoksa yerinden oynatılmaz, gaz zehirlenmesi varsa ortamdaki gaz uzaklaştırılır. Kırık varsa hareketsiz hale getirilir.



Boğulma: Sudan çıkarılan hastaya, yapay solunum yapılmalı ve zaman kaybedilmeden hasta hastaneye kaldırılmalıdır. Yapay solunum uygulamak için kazazedinin başı arkaya eğilir, ensesinin altına bir el ya da katlanmış giysiler konulur. Öteki el ise kazazedinin alınına, işaret ve baş parmaklar burnu kapatacak biçimde yerleştirilir. Yardım eden kişi derin bir soluk aldıktan sonra, dudaklarını kazazedinin dudaklarının üstüne yerleştirir ve soluğunu tam güçle verir. Kazazede çocuksa yarım soluk verilir. Soluk verme fazla güçlü olmamalıdır. Soluk verdikten sonra kazazedinin soluk vermesine izin vermek amacıyla ağız açık tutulur.

Yaralanmalar: Yara yeri bol sabunlu su ile yıkanır. Yara içinde taş, kum, yabancı cisim varsa baskı uygulanmaz. Yara temizse kanamayı durdurmak için baskı uygulanarak sağlık kuruluşuna sevk edilir.

Yanıklar: İlk iş olarak yanığa neden olan ısı kaynağı hemen uzaklaştırılmalı ve etkisiz hale getirilmelidir. Hastanın giysileri dikkatle üstünden çıkarılmalıdır. Yanık bölgeler steril (mikroptan arındırılmış) gazlı bezlerle örtülmelidir. Pomat sürmemek gerekir. Hasta bir an önce hastaneye götürülmelidir.

Kırıklar: Kırık durumlarında en önemli kural, kırık bölgenin hareketsiz kalmasını sağlamaktır. Kırık olup olmadığı anlaşılmeden hasta yerinden oynatılmaz.

Kırığın belirtileri: Kırık bölgesinde ağrı ve acı, şişlik, anormal hareketlilik, kemik gıcirtısı gibi ayırt edici sesler, biçim bozukluğu ve işlev kaybı ya da zayıflığıdır. Hastanın bulunduğu yerde hayatı tehlike yoksa müdahale hastanın bulunduğu yerde yapılmalıdır. Hasta taşınma-



dan önce kırık hareketsiz hale getirilmeli, açık kırıkta kanama kontrol edilmeli, kemik parçaları varsa dokunulmamalı, hemen hastaneye götürülmelidir. Ağızdan yiyecek verilmemelidir.

Kol kırığı söz konusu olduğunda, dirseğin altında kalan bölümü (önkol) göğüs üzerine kıvrıp bir eşarp ile bağlanmalıdır. Uyluk kemiği kırığı söz konusu olduğunda, tüm bacak, kalça kemiği ve omurilik sabitleştirilir. Uygun bir tahta bulunamayan durumlarda, hastanın bacakları arasına kıvrılmış bir çarşaf yerleştirilir. Omurga kırığı, ilkyardımda en çok sorun oluşturan türdür. Yanlış bir hareket, omurga içindeki hareket sinirlerini ve duylara giden sinir köklerini ya da omuriliği örseleyerek felce neden olabilir. Boyun omurlarındaki kırıklarda hastayı hareketsiz tutmak çok önemlidir. Yapılacak en iyi şey 112 ambulansını beklemektir.

Zehirlenmeler: Zehirlenen kişinin yanında bulunanların hastanın durumunu ayrıntılı biçimde öğrenmesi, zehirin ne zaman, ne miktarda ve hangi yolla alındığını belirlemesi ve bu bilgileri hekime iletmesi son derece yararlıdır. Zehirli gazların solunmasına bağlı zehirlenmelerde hastayı bulunduğu kapalı ortamdan uzaklaştırıp açık havaya çıkarmak gerekir. Bu yapılmıyorsa camlar açılarak içeriye temiz havanın girmesi sağlanmalıdır.



Kültür mantarları dışında kesinlikle cinsi bilinmeyen mantarları yemeyiniz. Bu cins mantarlar zehirlenmeye yol açarak ölüme neden olabilirler.

SİGARA

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sigara kullanımının yılda 5 milyon insanın ölümüne yol açtığını belirtmiştir. Ülkemizde bu rakam 100 binle ifade edilmektedir ve yılda ortalama 50 bin yeni akciğer kanseri tanısı konulmaktadır.

DSÖ'nün tahminlerine göre, dünyada 1,3 milyar civarında sigara kullanıcısı mevcuttur. Sigara yüzünden dünyada her 6,5 saniyede bir kişi ölmektedir. Sigara yılda yaklaşık dünya ekonomisine 200 milyar dolar, Türkiye ekonomisine 6,5 milyar dolar zarar vermektedir.

Ülkemizde sigara kullanma oranının erkeklerde % 50, kadınlarda % 25 olduğu ve erkeklerde sigara alışkanlığında azalma, kadınlarda ise artış olduğu belirtilmektedir. Son yapılan çalışmalarda sigara içen kadınların, erkeklere oranla, akciğer kanserine yakalanma risklerinin üç kat fazla olduğu bulunmuştur.

Anne olmak zor bir iştir. Çok sorumluluk gerektirir. Her anlamda sağlığımızın iyi olması gereklidir. Hamileyseniz ve sigara içiyorsanız, henüz doğmamış bebeğinize de sigara içiriyorsunuz demektir. Bu çocuk annesinin sigara içmesi yüzünden her konuda yaşlılarından daha geri kalacaktır. Sigara dumanı, pasif içiciler için de en az aktif içiciler kadar zararlıdır. Bu durum, çocuklar için daha da endişe vericidir. Onların bünyesi daha zayıftır ve henüz gelişme çağındaki için, oksijene ve temiz havaya olan ihtiyaçları yetişkinlerinkinden daha fazladır.



Lütfen!

Çocuklarınızın yanında sigara içmeyiniz!

Onları kendi ellerinizle zehirlenmeyiniz!

SİGARA İÇEN BİRİNİN YAKININDAYSANIZ...

Pasif içicilik, başka birinin sizin yaşlanmanıza etki edebildiği ender şekillerden biridir. Sigara içen birinin yanında bir saat kalmak, aktif olarak dört tane sigara içmekle aynı değerdedir. Diğer bir deyişle, bir tiryakinin içtiği her sigarada, dumanın üçte birini içinize çekersiniz. Sonuçlara bir bakın: Dumanlı bir ortamda günde dört saat geçirmek, sizi 6-9 yaş daha yaşlandırır. Dolayısıyla bir tiryakiyle birlikte yaşıyorsanız, o kişiyi sigarayı bırakma adımlarını atması için teşvik edin. Bu hem onun hem de sizin sağlığınız için önemlidir.

Sigara Nedeniyle Oluşan Hastalıklar

Kalp-damar hastalıkları, kalp krizi, akciğer kanseri, gırtlak kanseri, yemek borusu kanseri, ağız kanseri, rahim kanseri, pankreas kanseri, idrar torbası kanseri, böbrek kanseri, KOAH (kronik obstruktif akciğer hastalığı), mide ülseri, serebro-vasküler hastalıklar (felç), hamilelerde düşük, ölü doğum, prematüre doğum ve düşük doğum ağırlıklı bebek oluşması, doğan bebekte büyüme-gelişme ve zeka geriliğidir.



Sigaranın Bırakılması



Sigara içmeyi bırakmak her zaman kolay değildir. Şimdiye kadar ki olumsuz girişimler cesaretinizi kırmamalıdır. Fakat sigarayı bırakamıyorsanız, her gün içtiğiniz sigara sayısını azaltmanız durumunda bile sağlığınız için çok şey yapmış olursunuz.

Sigara; fiziksel ve psikolojik olmak üzere iki tip bağımlılık yapar.

Sigarayı bırakmaya çalıştığınızda vücudunuz hem fiziksel olarak nikotinin eksikliğine reaksiyon gösterir, hem de psikolojik olarak alışkanlıktan kurtulmakla yüz yüze kalırsınız. İkisini birden başarmak oldukça zor bir iştir.

Nikotin eksikliği sebebiyle: Depresyon, sinir bozukluğu, kızgınlık, hassasiyet, uyuma güçlüğü, dikkat bozukluğu, baş ağrısı, yorgunluk ve iştah artışı oluşur. Bu bulgular kişiyi yeniden sigaraya başlamaya sevk eder. Çünkü nikotin seviyesi eski düzeye çıkınca bulgular kaybolur.

Sigara içenlerin hepsi, sigaranın sağlıkları için ne büyük bir tehlike oluşturduğunu, sevdiklerine kötü örnek olduklarını, sigara içmeyenleri ise rahatsız ettiklerini ve para kaybına neden olduklarını bilirler. Bu yüzden sigarayı bırakmak isterler.

Sigarayı bırakmak istiyorsanız, öncelikle sigarayı hangi nedenlerden dolayı bırakmak istediğinizi bir kağıda yazınız. Kafanızda herhangi bir tarih belirleyiniz ve bunu da bir kağıda yazınız. Ailenize, arkadaşlarınıza ve sevdiğiniz herkese sigarayı bırakacağınızı ilan ediniz. Sigarayı bırakmayı ilan ettiğiniz günde elinizde kalmış olan

bütün sigara paketlerini, kibritleri ve de çakmakları çöpe atınız. Sürekli, sigara içmemekle kazanacağınız şeyleri düşününüz. Devamlı bir şeylerle meşgul olunuz. Sinemaya veya tiyatroya gidiniz, uzun yürüyüşler yapınız.

Sigarayı bırakmayı hedeflediğiniz ilk günde ve sonraki günlerde, mümkün olduğunca sigara içmenin yasak olduğu yerlerde bulununuz. Günde yaklaşık 4 litre su içiniz. Her sigara içme isteği geldiğinde bir bardak su veya başka bir içecek içiniz. Kahve ve alkolde kaçınınız. Elinizde sizi oyalayacak kalem veya başka bir şeyler tutunuz. Şekersiz sakız çiğnemeye çalışınız. Dişlerinizi yemek yedikten sonra uzun süre fırçalayınız. Bir anda gelip giden, sizi sigara içmeye aşırı derecede teşvik eden durumlarla mücadele ediniz. Sigara içmemekle ulaşacağınız yeni dünyayı düşününüz. Bir kaç gün sigara içmeyen arkadaşlarınızla birlikte bulununuz. Düzenli olarak egzersiz yapınız. Bol bol dinleniniz. Hiç kimsenin evinizde sigara içmesine müsaade etmeyiniz.



Şayet sigara içme krizi gelirse, hemen bir şeyler içiniz veya yiyiniz. On kere çok derin nefes alınız. Aldığınız onuncu nefesi bir süre tutunuz. Bu esnada bir kibrit yakınız. Yavaşça kibriti üfleyerek söndürünüz. Kriz çabuk geldiği gibi çabuk da kaybolur, yeter ki kendinizi rahatlatmayı bilin. Kendinizi serbest bırakıp ve çok hoşunuza giden şeyler düşününüz. Hiç bir zaman bir tane sigaranın kimseye zararı olmaz diye düşünmeyiniz. Geri dönüşü olmayan bir hata bütün çabalarınıza son verebilir. Sigarayı bırakma sebeplerinizi yazmış olduğunuz kağıda, bu sefer de sigarayı bırakmakla ne kadar memnun olduğunuzu yazınız.

Sigara bırakmak çok kolay bir iş olmamasına karşın imkansız da değildir. Aileniz için yapabileceğiniz daha iyi bir şey olamaz.

Sigarayı bıraktınca neler oluyor: 20 dakika sonra, kalp atışları düzene giriyor ve vücut ısısı sigara içmeyen bir insanla eşitleniyor. 8 saat sonra, kandaki karbondioksitin %95'i temizlenir. 24 saat sonra, kalp krizi riski azalıyor, sağlıklı insana yakın duruma geliniz. 2 gün sonra, tat ve koku alma normal insan gibi hassaslaşır. 3 gün sonra, nefes almak hissedilir derecede iyileşir. 3 ay sonra, akciğerler %30 daha fazla çalışır; içerisindeki kiri de atmaya başlar. 1 sene sonra, kalp hastalığına yakalanma riski %50 azalır. 10 sene sonra, akciğer kanseri olma ihtimali hiç sigara içmeyen bir insanla denk olur. 15 sene sonra, kalp ve tansiyon hiç sigara içmemiş gibi normalleşir.

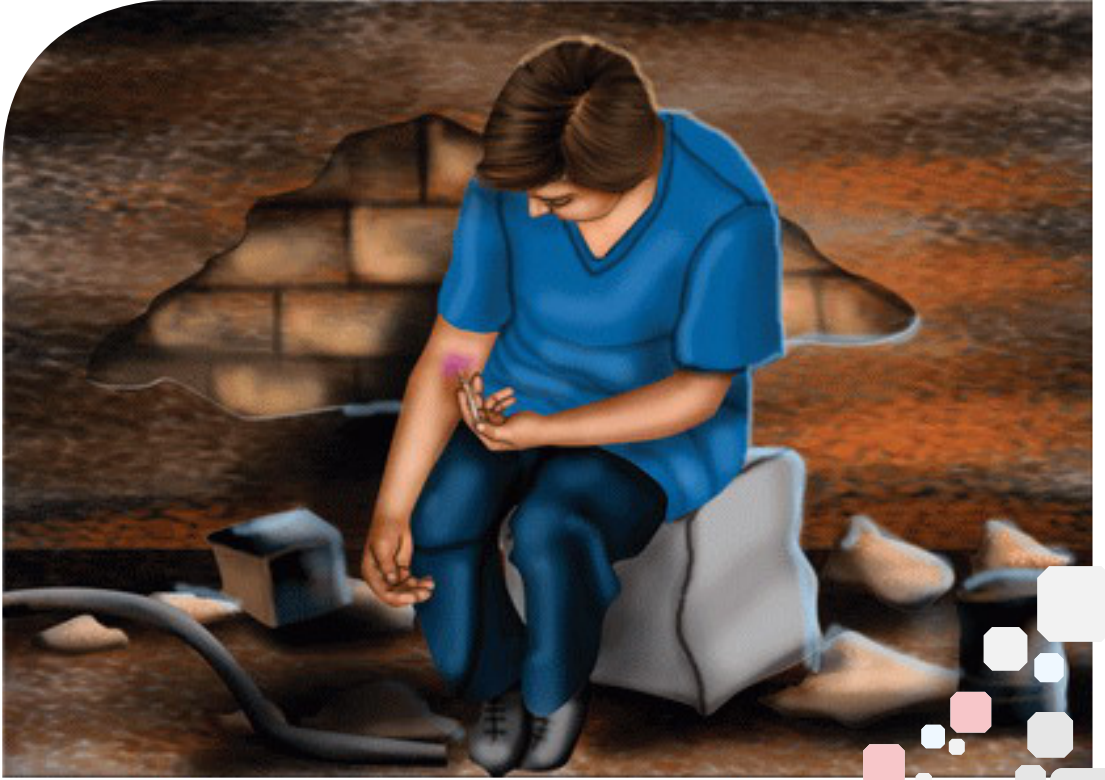
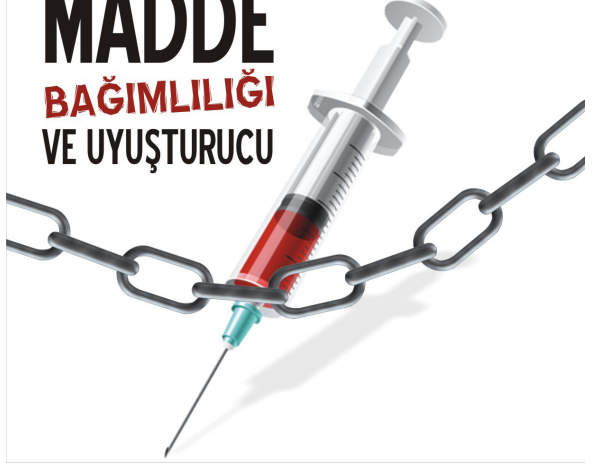


Uyuşturucu Madde Bağımlılığı

Bağımlılık bir kişinin herhangi bir maddeye karşı duymuş olduğu fizyolojik ve psikolojik gereksinim durumudur.

Ülkemizde son zamanlarda madde bağımlılığında artış görülmektedir. Bağımlılığa yol açan maddeler; eroin, esrar, kokain gibi maddeler ve bunlara hazırlayıcı olan tiner, uhu, bali gibi kimyasallardır. En önemli tedavi şekli erken tanıdır. Tedavideki başarı oranları % 5 ile % 20 arasındadır.

MADDE BAĞIMLILIĞI VE UYUŞTURUCU



Belirtiler; aşırı sinirlilik, her şeye karşı gelme, para harcamada artış, eve huzursuz ve geç gelme, bir işe veya derslere karşı dikkat azlığı, iştahsızlık, terleme, ishal ve titreme olabilir. Bunların iyi tanınması ve gerekli işbirliğinin sağlanması tedavi için en etkili yöntemdir.

AİLENİZDEN BİRİSİ ÖLÜRSE;

Ölüm hastanede olmuşsa cenaze morga kaldırılarak yakınları tarafından alınacağı saate kadar bekletilecektir. Bu sırada ölen kişinin doktoru ölüm nedeni ile ilgili “ölüm raporu” düzenleyecektir. Üç nüsha düzenlenen bu raporun bir nüshası (mavi renkli) ölen kişinin yakınlarına verilecektir. Bu rapor cenazenin defni için gereklidir. Ayrıca, ölen kişiye ait miras ve diğer resmi işlemlerin yürütülmesi için de gerekli olacaktır. Hastane ölen kişinin nüfus kaydının silinmesi için nüfus müdürlüğüne en geç on gün içerisinde “mernis ölüm formu” ile bildirimde bulunacaktır. Ölen kişinin yakınlarının ayrıca nüfus müdürlüğüne bildirimde bulunmasına gerek yoktur.

Ölüm evde olmuşsa ölen kişinin kayıtlı olduğu aile hekimine haber verilerek “ölüm raporu” düzenlenmesi sağlanmalıdır. Aile hekimi ölüm raporunun bir nüshasını ölen kişinin yakınlarına verecek ve ölen kişinin TC kimlik kartını alarak formun diğer nüshaları ile beraber Toplum Sağlığı Merkezi'ne iletacaktır.

Ölüm raporu cenazenin defnedilebilmesi için yasal olarak zorunlu bir belgedir. Bu belge olmadan cenazeyi defnedenler suç işlemiş olur ve yapılacak inceleme sonucunda bu kişiler hakkında cezalandırma olabileceği gibi cenazenin mezardan çıkarılarak yeniden ölüm nedeni araştırılması için işlemler de yapılabilir.

MUTLULUĞUN SIRRI

- Her şeyi kontrol etmeye ve yönetmeye çalışmaktan vazgeçin.
- Elinizden geleni yaptıktan sonrasını dert edinmeyin.
- Sinirlenmenin boşa giden enerjiden başka bir şey olmadığını unutmayın.
- Stresiniz kontrolden çıkmadan önce fark edin. Sabır olmaksızın, hayat çok bezirici olur.
 - Gerginliğin kökünde, hayatın herhangi bir şekilde beklediğimizden farklı oluşunu kabullenmek istemeyişimiz yatar.
 - Hayatı ve engelleri sınav olarak ve her sınavı gelişmemiz için bir fırsat olarak görelim.
 - Mutluluğa giden bir yol yoktur. Mutluluk o yolun kendisidir.
 - Kendinizi başkalarının yerine koyun (empati). Böylece daha zor incinir ve incitirsiniz.
 - Her can sıkıcı olayın size bir şey öğreteceğini düşünün. Benim başıma gelen bu olay nedir yerine “Bana ne öğretmeye çalışıyor” diye düşünün.
 - Her şeyin bir başlangıcı ve sonu vardır. Bunu kabullenmek

insana huzur verir. Sevdiğiniz şeyleri kaybettiğinizde üzölmek yerine, onca zaman ona sahip olduğunuz için şükredin.

- Hayatı olduğu gibi kabul edin.
- Mutlu olmanın önündeki en önemli engel, insanların sahip oldukları şeylere değil, sahip olmak istediklerine odaklanmasıdır. Daima yeni arzular için yanıp tutuşırken mutlu olmak mümkün değildir. Sürekli daha fazlasına sahip olma isteği doyumsuzluk yaratır ve bunun sonu yoktur. Mutluluk paraya bağılı değildir.
- Övgü kazanmak, beğenilmek, tanınmaya çalışmak, terfi etmek, para kazanmak; mutlu olmanın ve iç huzuru sağlamanın önünde engeldir.

İyi bir dinleyici olmak huzurun, sabrın ve güvenin göstergesidir.

HASTA HAKLARI

Hasta hakları, insanların sağlık hizmeti alma sürecinde korunması gereken çıkarlarını belirler. İnsan haklarının bir uzantısıdır. Uluslararası sözleşmeler, anayasal ve yasal düzenlemeler ile korunma altına alınmıştır. Ülkemizde hasta haklarını belirleyen “Hasta Hakları Yönetmeliğı” mevcuttur. Bu yönetmelik kapsamında hastalar şu haklara sahiptir.

- Sağlık hizmetinden faydalanma hakkı
- Sağlık kurumunu ve hekimini seçme hakkı
- Bilgi alma hakkı
- Hastanın bilgilerinin gizliliğinin korunması hakkı
- Tıbbi işlemlerde hastanın rızasının alınması hakkı
- Tıbbi gereklilik, özen gösterme ve insani değerlere uygun hizmet alma hakkı
- Şikayet etme hakkı

Hastalar her türlü zorlukta hastane hasta hakları birimine başvurmalıdırlar. Bu birimler, hastaların hastanede karşılaştıkları her türlü sorunlarının çözümüne yardımcı olmak için kurulmuştur. Hasta hakları birimleri danışma, bilgi alma, sorun çözme ve aynı zamanda şikayet etme birimleridir. Dolayısıyla hastalar şikayetçi oldukları sağlık personeli veya hekimini bu birimlere şikayet edebilirler. Bu birim şikayeti aldıktan sonra şikayet edilen kişiden ve olayın şahitlerinden bilgi toplar ve bu bilgileri hasta hakları kuruluna getirir. Kurulda; hastane başhekim yardımcısı, şikayet edilen kişinin amiri, birim sorumlusu, sendika temsilcisi, il genel meclisi üyesi, sivil toplum temsilcisi ve valilikçe belirlenmiş bir vatandaş bulunmaktadır. Kurul kendi arasında şikayeti tartışır ve gizli oylamayla personelin kusurlu olup olmadığını belirler. Sonuç hastane başhekimliğine ve bir ay içinde şikayetçiye bildirilir. Ayrıca hastalar Sağlık Bakanlığı Web sayfasındaki (<http://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/giris.html>) şikayet formunu doldura-

arak veya Alo 184 SABİM hattını arayarak da şikayetlerini doğrudan bakanlığa iletebilirler.

Hastalar, haklarından tam olarak faydalanabilmek için haklarını ve sınırlarını bilmelidir. Sağlık hizmetinin hasta ve sağlık çalışanı arasında yakın ve güvene dayalı bir iletişim gerektirdiğinin farkında olmalı, sağlık çalışanlarına doğru ve eksiksiz bilgi vermeli, tıbbi işlem süreçlerinde



yardımcı olmalı ve temizlik kurallarına dikkat etmelidir. Nazik, anlaşılır, saygılı bir dil kullanarak haklarını talep etmeli, olumsuz bir yaklaşımla karşılaştıklarında çatışmaya sebep olmadan şikayet birimlerine şikayette bulunmalıdırlar.

Sağlık Kurumu ve Çalışanlarıyla İlgili Bir Sorun Yaşadığınızda Ne Yapmalısınız?

- Haklarınızın ihlal edildiğini, mağdur olduğunuzu düşünüyorsanız, buna neden olduğuna inandığınız sağlık çalışanı ile münakaşa ve kavga etmeksizin, öncelikle kurum içerisinde hasta hakları biriminde sorununuza çözüm aramalısınız.
- Şikayete konu olan olayı, zamanını, yerini, olayla ilintili kişi veya kişileri, yaşadığınız sorunları açıkça belirtmeniz gerekir. Şikayet konusu olaya tanıklık edenleri belirtin.
- Şikayetlerinizi yazılı olarak yapın. Adınızı, soyadınızı, adresinizi, telefonunuzu yazmayı unutmayın. Şikayetin kayıta girdiği tarih ve kayıt numarasını alıp bu verilerle sonucu takip edebilirsiniz.
- Şikayetinizle ilgili yapılan işlem tatminkar değilse bir üst kuruma (Sağlık Müdürlüğü, Rektörlük, Valilik) önceki şikayet dilekçenizin tarih ve sayısını vererek başvurabilirsiniz.
- www.saglik.gov.tr den Hasta Hakları Bildirim Formunu doldurarak,
- Alo 184 SABİM'i arayarak,
 - İl Sağlık Müdürlüğümüz Hasta Hakları İl Koordinatörlüğümüzü de arayarak şikayet, öneri ve teşekkürlerinizi iletebilirsiniz...



**ALO 184
MOTİVASYONU
BOZAN BİR
TEHDİDE**

Aile İçi Şiddet Yaşıyorsanız Ne Yapmalısınız?

Şiddet insan onurunu zedeleyen bir insanlık suçudur. Fiziksel şiddete uğrayan mağdurların ilk başvurdukları yer olarak sağlık kurumlarının önemli sorumlulukları vardır.

Aile bireylerinin birbirlerine uyguladığı şiddet farklı türlerde olabilir:

1. Fiziksel şiddet (tekme atma, tokat atma, yumruklama vb.)
2. Psikolojik şiddet (tehdit etme, korkutma, bağırma, hakaret etme vb.)

3. Cinsel şiddet (eşin istemediği zamanda ve yerde cinsel ilişkiye zorlanması)

Ekonomik şiddet (yaşam için gerekli harcamaları yapması için para vermemek, ailenin mal varlığı hakkında bilgilendirmemek, eşin mal varlığını elinden almak vb.)

Şiddet Sorunları Büyütür!

Aile içi şiddet ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilir. Yapılan araştırmalar en çok kadınların ve çocukların aile içi şiddete maruz kaldığını göstermektedir. Kadınlar ve çocuklardan sonra ise şiddete en çok zayıf ve bakıma muhtaç olan yaşlılar maruz kalmaktadır.



Şiddete Uğrayan Kadının Sağlık Sorunları

Uygulanan şiddetin yoğunluğuna göre ölümcül sonuçlar ortaya çıkabilir. Fiziksel şiddet sonucu ölümün hukuktaki tanımı cinayettir.

Şiddet, kadını depresyona iterek intihar etmesine sebep olabilir. Şiddet sonucunda uzuv kaybı ve sürekli engellilik/sakatlık durumu ortaya çıkabilir.

Psikolojik şiddetin oluşturduğu sürekli baskı, yoğun strese ve ruhsal çöküntüye neden olur. Bu durum, kronik ağrıdan yüksek tansiyona kadar geniş yelpazede hastalık riskini beraberinde getirir.

Cinsel şiddet üreme sağlığını olumsuz etkiler. İstenmeyen gebeliklere sebep olur. İstenmeyen ve elverişsiz koşullarda gebelik sonlandırılmaları ile sağlıksız düşükler meydana gelebilir. Cinsel temasla bulaşan hastalıklar görülebilir. Gebelikte sorunlar ortaya çıkabilir, erken doğum meydana gelebilir. Şiddete maruz kalan kadınlarda birtakım jinekolojik problemler oluşabilir. Anne karnındaki bebekte gelişim

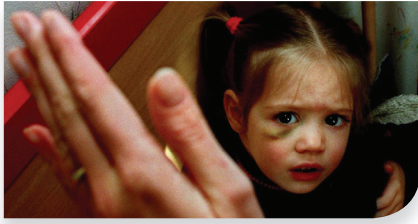


problemleri oluşabilir ve bebek düşük ağırlıkta doğabilir. Cinsel davranış bozuklukları ortaya çıkabilir.

Ruhsal çöküntü, depresyon, kaygı bozukluğu, korku gibi psikolojik sorunlar meydana gelebilir. Kişi kendine saygısını yitirebilir. Hayata küskünlük ortaya çıkar. Sosyal ortamlardan tecrit mağdurun sağlığını iyice kötüleştirir. Zararlı madde kullanımı gibi olumsuz davranışlara sürükleyebilir. Sürekli kilo alma veya çok fazla kilo kaybı ortaya çıkabilir.

İştah problemleri yanında düzensiz uyku da sağlığı bozan faktörler zincirine eklenir. Bütün bunlar kalp krizi, inme gibi durumların oluşmasını tetikleyebilir.

Şiddete Uğrayan Çocuğun Sağlık Sorunları



Şiddete tanık olan veya uğrayan çocuk ağır psikolojik ve sosyal problemler yaşar. Bunun yanında fiziksel şiddet sağlık sorunları yaşamasına da sebep olur. Şiddete maruz kalan çocukta oluşabilecek sağlık sorunlarının birçoğu şiddete maruz kalan yetişkinlerdekiyle aynıdır. Özellikle şu sorunlar önemlidir:

Ruh sağlığı bozulabilir. Öz güveni zedelenir ve başka insanlara güveni sarsılır. Öğrenme güçlüğü, unutkanlık, dikkat dağınıklığı ve okul başarısızlığı oluşur. Uyum sorunu, duygu ve davranış bozuklukları ortaya çıkar. Şiddet gören çocukların kendileri de şiddet uygulayan bireylere dönüşebilirler. Depresyon, kaygı bozukluğu yaşayabilir. Antisosyal davranış, içe kapanma görülebilir.

Cinsel istismara uğrayan çocukta ayrıca cinsel konulara aşırı ilgi gösterme veya tamamen ilgisiz kalma eğilimi oluşabilir. Uyku sorunu yaşayabilir ve kabus görerek uyanabilir.

Uygulanan şiddetin yoğunluğuna göre ölümle sonuçlanan durumlar ortaya çıkabilir.

Şiddete Uğrayan Yaşlının Sağlık Sorunları

Yaşlı insanlar ailelerinden veya bakıcılarından şiddet görebilmektedirler. Şiddete maruz kalan yaşlıda oluşabilecek sağlık sorunları çok daha ağır ve vahim sonuçlar doğurur. Bakıma muhtaç olan yaşlıların şiddete uğradıklarını düşündürecek bazı belirtilere özellikle dikkat etmek gerekir:

- Yaşlının vücudunda iç veya dış kanama,
- Ciltte sopa, kamçı veya benzer bir cisimle dövüldüğünü düşündüren izler,
- Vücutta görülen açık yaralar,
- Tıbbi bir nedeni olmayan saç kayıpları,
- Kırık, çıkık ve yanıklar,

- Ağrıya karşı aşırı duyarlılık veya ağrı hissini kaybolması sayılabilir.

Şiddetin Nedenleri

Sorununu şiddete başvurarak çözmeye eğiliminde olanlara yönelik yapılan araştırmalarda şiddetin önemli bir kısmının şunlardan kaynaklandığı görülmüştür:

Sözel saldırganlık: Karşısındakini kontrol etme arzusu, gücün kötüye kullanımı, kıskançlık, eşler arası uyumsuzluk nedenleriyle oluşmaktadır.

Fiziksel saldırganlık: Şiddeti bir kontrol ve çözüm aracı olarak benimsemek, çocukluğunda kendisi de şiddete maruz kalarak veya maruz kalanları göreyek saldırganlığı model almak, aşırı alkol kullanmak gibi nedenlerle oluşmaktadır.

Aşırı saldırganlık: Kişilik bozukluğu, değişken bir ruh ve duygu hali, kendine saygısını kaybetmiş olma, saldırgan kişilik özellikleri nedenleriyle oluşmaktadır.

YAPILMASI GEREKENLER

Şiddeti durdurmak sağlık kuruluşları, yargı makamları, kolluk kuvvetleri ve mülki amirliklerin hep birlikte mücadele etmesiyle mümkündür. Aile içi şiddete uğrayan kadınların ilk başvurduğu yer genellikle sağlık kuruluşlarıdır. Fiziksel olarak zarar gören kadınların çoğunun baş, yüz, boyun, göğüs ve karın bölgelerinde sorunlar meydana geldiği gözlenmektedir. Şiddetin yanık, ısırik, kırık, kesik, sıyrık, çıkık, incinme, yaralanma, görme ve işitme bozukluğu gibi fiziksel sonuçları olması durumunda belgelenmesi ve adli rapor hazırlanması mümkün olabilmektedir.

Ancak kadınların maruz kaldıkları şiddeti gizlemeleri bu sorunun çözümsüz kalmasına neden olmaktadır. Şiddet fiziksel bir zarar vermediğinde kadınlar yorgunluk, baş ağrısı, göğüs ağrısı, sindirim sistemi bozuklukları, nefes darlığı gibi dolaylı şikayetleri dile getirmektedirler. Kadınların şiddeti gizlemeleri sağlık çalışanlarının şiddete uğrayan kadına yardım etmelerini zorlaştırmaktadır.

Şiddete maruz kalan kişilerin tedavilerinde, güvenliklerinin sağlanmasında ve dolayısıyla şiddete karşı toplumsal mücadelede sağlık çalışanlarına büyük bir sorumluluk düşmektedir. Bu yüzden Sağlık Bakanlığı, şiddetin tespiti, şiddete uğrayan kişiye nasıl davranılacağı ve bu kişilerin güvenliklerinin sağlanması hususunda sağlık çalışanlarına özel eğitimler vermektedir. En çok şiddete uğrayan kesim kadınlar ve dolayısıyla bütün yetişkinler için bir sağlık çalışanı şu yolu izler:

- Kendisine bir şikayetle başvuran her kadını aile içi şiddete uğrayıp uğramadığı yönünde tetkik eder.
- Kişi şiddete uğradığını gizliyorsa amaca yönelik sorular sorarak şiddeti ortaya çıkarmaya çalışır ancak ısrarcı ve baskıcı olamaz.
- Olayın nasıl gerçekleştiğini sorgulayarak tıbbi sorunu tespit ve tedavi eder.

- Acil servise başvuran şiddete uğramış kişinin durumu hakkında hastane polisine bilgi verir. Polis gerekli adli işlemleri başlatır.
- Kişi şiddete uğradığını itiraf etmese de doktor bundan şüphelenirse hastane polisine bilgi verir. Rapor yazar. Kişi eve döndüğünde tekrar şiddete uğrama riskini değerlendirir.
- Hastanın güvenliği için plan geliştirir. Eğer şiddet riski varsa hasta, kolluk kuvvetleri gözetiminde sosyal hizmetlere bağlı kurumlara sevk edilir.
- Hastaya yasal hakları ve alabileceği destekler konusunda bilgi verir. Durumu sağlık müdürlüğüne ve kolluk kuvvetlerine bildirir. Hastanın durumuna dair bir takip planı yapar.
- Çocuklarda gözlediği çürük, yanık, kırık gibi sorunların aile içi şiddetten kaynaklanıp kaynaklanmadığını sorgular. Eğer çocuk şiddete uğradığını söylerse veya doktor çocuğun bedenindeki fiziksel hasarın şiddetten kaynaklandığını düşünürse hastane polisine bilgi vererek resmi prosedürü uygular. Çocuğu hastaneye yatırarak hem tehlike ortamından uzaklaştırır hem de tedavi eder. Eğer çocuğa verilen zarar gözle görülebilir cinstense adli rapor için fotoğrafını çeker. Bariz bir örselenme söz konusu değilse ayrı ayrı anne ve babayı sorgular. Konuşabiliyorsa ailesinden ayrı olarak yalnızken çocukla konuşur. Aileyi karşısına almak yerine çocuk için en güvenli yer olan ailesinin yanında sağlıklı bir şekilde yaşaması için onlarla iş birliği yapar. Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne bilgi vererek sosyal soruşturmanın başlamasını sağlar ve yine ilgili sosyal hizmet uzmanına durumu açıklar.
- Fiziksel şiddete maruz kaldıysanız en yakın karakola başvurun ve tutanak düzenlenmesini sağlayın. Sonra en yakın aile sağlığı merkezi, toplum sağlığı merkezi veya hastaneye başvurun ve mutlaka rapor alın.
- Savcılığa başvurarak şikayette bulunun ve “Ailenin Korunması Hakkındaki Kanun” gereği, evraklarınızın Aile Mahkemesine gönderilerek gerekli tedbirlerin alınmasını isteyin. Savcılığa başvurmadıysanız doğrudan Aile Mahkemesine başvurarak belirtilen önlemlerin hakim tarafından alınmasını isteyebilirsiniz. Bu başvuru için hiçbir masraf gerekmemektedir. Bulduğunuz şehrin barosuna bağlı Kadın Hakları Komisyonuna başvurarak, yasal haklarınızı ve şiddetten korunma yollarını öğrenebilirsiniz.
- Ayrıca eşinizin; size, çocuklarınıza veya aynı çatı altında yaşayan aile bireylerine, eşyalarına zarar verme durumu varsa, iletişim vasıtaları ile sürekli olarak rahatsız ediliyorsanız, silah ve benzeri araçları olduğu için korkuyor ve endişeleniyorsanız, alkollü veya uyuşturucu herhangi bir madde kullanmış olarak ortak konuta geliyor veya konutta bu maddeleri kullanıyor ise mahkemeden bu hareketlere son vermesi için bu konuda önlem/tedbir alınmasını isteyebilirsiniz.

ÖZÜRLÜLÜK NEDENLERİ



Özürlülük; bir takım ih-maller, tecrübesizlikler, bilgi eksikliği ve elde olmayan nedenlerden dolayı oluşmaktadır. Ancak aileden kalıtsal olarak geçen bazı hastalıklar hariç, diğer sebeplerin tamamı önlenabilir veya kontrolü sağlanabilir durumlardır.

Doğum Öncesi Nedenler:

- Ailevi (kalıtsal, genetik) hastalıklar,
- Akraba evliliği,
- Anne ve baba arasındaki kan grubu ve RH uyumsuzluğu,
- Hamilelik sırasında doktor tavsiyesi dışında ilaç kullanılması (tetrasiklin, talidomid vb),
- Annenin doğum yaşının 17'nin altında veya 36 yaşın üzerinde olması,
- Hamilelik sırasında annenin sigara, alkol veya uyuşturucu kullanması,
- Annenin daha önceki doğumlarına ait olumsuz bir durumun bulunması,
- Hamilelik sırasında röntgen ışınlarına maruz kalma,
- Hamilelik sırasında yetersiz beslenme,
- Hamilelik sırasında ateşli veya bulaşıcı hastalık geçirme (kızamıkçık, toksoplazma vb),
- Hamilelik sırasında kaza, aşırı stres, zehirlenme ve travmaya maruz kalma,
- Doğum öncesi bakımın ve gerekli testlerin yaptırılmaması,
- Hamile kalmadan önce ve hamilelik döneminde alınması gereken folik asit, demir gibi vitamin ve minerallerin alınmaması,
- Çok sayıda gebelik ve sık doğum olması,
- Annede yüksek tansiyon; özellikle ilk gebeliklerin %15-20'sinde görülen ve gebeliğin 24. haftasından sonra ortaya çıkan gebeliğe bağlı hipertansiyon zihinsel özürlü çocuk doğmasına neden olabilir.

- Gebelikte ortaya çıkan diabetes mellitus (şeker hastalığı); yenidoğanlarda kan şekerinin hızla düşmesi nedeniyle beyinde kalıcı özürler bırakabilir.
- Annede kalp hastalığı gibi hastalıkların bulunması.

Doğum Anına Ait Nedenler:

Doğumun biçimi, yeri ve zamanı yenidoğan sağlığı açısından çok önemlidir. Doğum sırasında karşılaşılan sorunlar şunlardır:

- **Zor doğum:** Doğumun normalden daha yavaş ilerlemesi ve uzun süren doğum sonucu bebeğin oksijensiz kalmasıdır.
- **Doğum travmaları:** Doğum eylemi sırasında bebekte görülen fiziksel yaralanmalardır.
 - Doğumda yanlış uygulamalar,
 - Erken veya geç doğum,
 - Doğumun bir sağlık kuruluşunda, sağlık personeli tarafından yaptırılmaması,
 - Bebeğin düşük doğum ağırlığı ile doğması,
 - Doğum esnasında bebeğin oksijensiz kalması.

Doğum Sonrası Nedenler:

Yapılan araştırmalar, engelliliğin büyük çoğunluğunun, doğumdan sonra oluştuğunu göstermektedir.

- Doğumdan sonra çocuğun ağır hastalık geçirmesi, bebekte yüksek ateş ve havale görülmesi,
- Yenidoğan bebeğe sağlık kontrolü ve gerekli testlerin yaptırılmaması,
- Bebeğin aşılarının düzenli olarak yaptırılmaması,
- İleri derecede yenidoğan sarılığı,
 - Yanlış veya gecikmiş kan değişimi,
 - Çocuğun yetersiz beslenmesi,
 - Ev kazaları, iş kazaları, trafik kazaları, doğal afetler ve savaş,
 - Zehirlenmeler,
 - Bebeğe aşırı miktarda antibiyotik veya diğer ilaçların verilmesi

Sakatlığın oluşmasında önemli bir nokta da kaza sonucu tutum yanlışlığı veya ilk yardım eksikliğidir. Türkiye’de yaklaşık olarak yılda 20.000 kişinin kazalar sonucu öldüğü tahmin edilmektedir. Ölümle sonuçlanan her bir kazaya karşılık 1.5-2 sürekli sakatlık, 100-200 geçici

sakatlık oluşmaktadır.

Özellikle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde sakatlık nedenlerinin en önemlilerinden biri de çocukluk çağındaki malnütrisyonudur (kötü beslenme).

Malnütrisyon, zeka ve gelişme geriliğinden kronik hastalıklara ve körlüğe kadar giden pek çok sakatlığın ve ölümün nedenidir.

Yaşlılık-Kronik Hastalıklar: Yaşlı nüfus, 65 yaş ve üzeri bireyler olarak tanımlanmaktadır. Yaşlanma, özürllülüklerin artması ve başkalarına daha fazla bağımlı hale gelme anlamına gelmektedir.

ENGELLİLİĞE NEDEN OLAN HASTALIKLAR

Engelliliğe neden olan ailesel geçişli (kalıtsal) hastalıklar şunlardır:

- Huntington koresi
- Polikistik böbrek
- Kalıtsal sağırılık
- Myotonik distrofi
- Marfan sendromu
- Fenilketonüri
- Nörojen kas atrofisi
- Duchene tipi kas atrofisi
- Nörofibromatoz
- Kalıtsal körlük
- Akondroplazi
- Kistik fibrozis
- Adrenogenital sendrom
- Orak hücreli anemi Hemofili
- Kromozom bozuklukları:
 - Down sendromu,
 - Turner sendromu,
 - Klinefelter sendromu



DOĞUMSAL ÖZÜRLÜLÜK

Kalıtısal faktörler, annenin gebelik sırasında geçirdiği hastalıklar ve kullandığı ilaçlar, doğum sırasında ya da hemen sonrasında ortaya çıkan birtakım aksilikler, tıbbi müdahale sırasında görülebilecek aksaklık ya da yanlışlar vb. nedenlerden dolayı anne karnındaki bebekte bazı hastalıklar veya sakatlıklar oluşabilir. Bu hastalık veya sakatlıklar anne rahminde, doğumdan hemen sonra veya daha ileri yaşlarda kendini gösterebilir. Yeni doğan bebeklerin %3–5’inde çeşitli doğumsal kusurlara (anomali) rastlanır. Bunlar zeka geriliği, genetik bozukluk ve herhangi bir organ, uzuv yokluğu vb. olabilir.

Doğumsal hastalık ve sakatlıklar adı verilen bu sorunların birçoğu doğum öncesinde tespit edilebilmekte, tedavisi de türüne göre çeşitli yöntemler kullanılarak yapılabilmektedir.

Doğum Öncesi Tanı Neden Önemli?

- Hastalık ya da sakatlık erken bir aşamada tespit edilmiş olur.
- Oluşabilecek sakatlık önceden bilinip varsa tedavisi yapılabilir.
- Risk grubunda bulunan anne ve baba adaylarının kaygı ve endişeleri cevap bulur.
- Hastalığın belirtilerinin şiddetini azaltma ya da hastalığın tam olarak tedavi edilebilmesi mümkün olabilir.
- Doğum sonrasında tedavi edilebilen hastalıkların önceden saptanması, tedavi ekibinin hazırlıklı olmasını, doğum zamanını belirlemesini ve tedaviyi uygun biçimde yönlendirmesini sağlar.

Bazı Doğumsal Sakatlık ve Hastalıklar

ENGELLİLİĞE NEDEN OLAN HASTALIKLAR

Zihinsel Öğrenme Yetersizliği

Zihinsel öğrenme yetersizliği; zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesidir. Bu çocukların zihinsel işlevleri ve sosyal davranışları yaşlarına göre geri ve yetersiz olur (geç ve güç öğrenirler, sınıf ve toplum içinde kurallara uymakta zorlanabilirler). Zihinsel öğrenme yetersizliği ağırlığına göre hafif, orta ve ağır düzeyde öğrenme yetersizliği olmak üzere üç gruba ayrılır.

Hafif Düzeyde Öğrenme Yetersizliği: Bireyin, temel okuma yazma ve sayma becerilerini kazanmasında ortaya çıkan gecikme durumudur.

Orta Düzeyde Öğrenme Yetersizliği: Bireyin gecikmeli bir konuşma ve dil gelişimi, sosyal, duygusal veya davranış problemleri ile temel okuma yazma ve sayma becerilerini kazanmasında ortaya çıkan gecikmedir.

Ağır Düzeyde Öğrenme Yetersizliği: Bireyin, ciddi biçimde konuşma ve dil gelişimi güçlüğü, sosyal, duygusal veya davranış problemleri ile özbakım becerilerini öğrenmesinde ortaya çıkan gecikme durumudur.

Zihinsel Öğrenme Yetersizliği Olan Çocukların Özellikleri: Öğrenmede yavaşlık, dikkat dağınıklığı, konuşma bozukluğu ve gecikmiş konuşma, duyu ve motor problemleri, günlük yaşama ilişkin becerilerde ve sosyal becerilerde yetersizlik.

Disleksi

Disleksi, genellikle çocukluk döneminde, okumaya başlama aşamasında fark edilmektedir. Bir hastalık değildir, okuma ile ilgili zihinsel süreçlere ilişkin bir farklılık ve bozukluktur. Bozukluğun bilim adamlarına en çok zorluk çıkaran yönlerinden biri de bu özelliği taşıyan çocukların hiçbirinin birbiriyle tam bir benzerlik içerisinde olmamasıdır. Bu bozukluğu taşıyanların en belirgin özelliği aynı yaş ve zeka düzeyindeki diğer çocuklara kıyasla okuma düzeylerinin daha düşük olmasıdır. Disleksinin sık karşılaşılan özellikleri şunlardır;



- Yazılı kelimeleri öğrenme ve hatırlamada zorluk.
- b ve d, p ve q harflerini, 6 ve 9 gibi sayıları ters algılama, kelimelerdeki harfleri ya da sayıları karışık algılama, ne'yi en; 3'ü E; 12'yi 21 olarak algılama gibi.
- Okurken kelime atlamak,
- Hecelerin seslerini karıştırmak ya da sessiz harflerin yerini değiştirmek,
- Gecikmiş ya da yetersiz konuşma.

- Konuşurken anlama en uygun kelimeyi seçmede zorluk,
- Yön ve zaman kavramları konusunda sorunlar,

Disleksili çocukların çoğunda bu sorunların birkaç tanesi vardır; ancak bunlardan yalnızca birisinin olması bile çocuğun özel eğitim gereksinimini duymasına yeterli olmaktadır.

Otizm

Otizm içe dönüklük hastalığıdır. Klinik semptomları; oyun, dil, ilişki kurma ve bilişsel alanda görülen beyin iletişim sistemindeki bir bozuktur. Erkek çocuklarda kızlara oranla daha fazla görülmektedir. Otizm, beyin disfonksiyonunun derecesine göre farklı şiddetlerde ortaya çıkabilir.

Otizmin sık görülen belirtileri

- Göz temasından kaçınırlar,
- Konuşma ve diğer seslere cevap vermezler,
- Konuşmazlar ve konuşsalar bile konuşmaları düzgün değildir,
- Sürekli bir objeye bakarlar,
- El kol hareketlerinden anlamazlar,
- Oyun oynarken oyunu çok ciddiye alırlar,
- Çok aşırı kuralcı ve düzenlidirler,
- Yüz ifadeleri sert ve donuktur,
- Kendilerini yaralarlar ve tehlikenin farkına varamazlar,
- Otistik çocukların tedavisinde oyun terapisi ve davranış terapisi teknikleri kullanılır.



Asperger Sendromu

Bu sendromun başlıca özelliği kendini çevreden tümüyle izole etme ve kabuğuna çekilme eğiliminde olunması ve erkek çocuklarda görülmesidir. Bu çocuklar ciddi, derin düşünceli, bencil, aşırı içe dönük, yüzlerinde sert bir anlam vardır. Bakışlar boş ve uzaklarda belirsiz bir yere çevrilidir. İşitsel, görsel uyarılara yanıt vermezler. Konuşmalarında duygusal bir ifade bulunmaz. Bu çocukların anne ve baba ile olan iletişimi otistik çocuklara göre daha iyidir. Bu çocuklarda hiperaktivite de gözlenebilir. Bu özellik okulda çocuğu olumsuz etkiler ve başarısızlığa neden olur. Bu çocuklarda kaygı bozukluğu vardır. Özellikle okul öncesi dönemde sosyal ortamlarda fobi ve anksiyete ortaya çıkar. Bu çocuklarda öğrenme güçlüğü de vardır. Tedavide genel olarak yaygın gelişimsel bozukluğa ilişkin semptomlar üzerinde durularak çocuğun normal yaşantıya girmesi sağlanmalı ve çocuğun güçlü olduğu yönler pekiştirilmelidir. Okul öncesi ve okul döneminde konuşma düzeltilmelidir.

Angelman Sendromu

Bu çocukların en belirgin özellikleri mutlu yüz görünümüdür. Angelman sendromlu çocukların hepsinde zihinsel yetersizlik vardır. 6 kelimedenden fazla konuşamazlar. Genellikle hiperaktif çocuklar olup bebeklik döneminden itibaren spontan (kendiliğinden gelişen) gülme atakları vardır. Bu çocuklarda 15. kromozomda zedelenmelerin olduğu tespit edilmiştir.

Down Sendromu

Down sendromu en sık rastlanan ve zeka geriliği ile seyreden bir kromozom bozukluğudur. Bilinmeyen bir sebeple kromozom sayısı 46 yerine 47 olur. Bu ekstra kromozom bedensel ve beyin gelişiminde bir takım bozukluklara yol açar. Bu sendromun teşhisi kromozom analizi ile yapılmaktadır.



Down Sendromlu Çocukların Özellikleri: Kas tonusunda zayıflık, gözün iç köşesinde çizgi, eklem esnekliği, kısa ve geniş eller, tek bir el çizgisi, geniş ayak, kısa parmaklar, burun kökünde düzleşme, kısa ve alttan yerleşmiş kulaklar, kısa boyun, küçük baş, küçük ağız, özel bir ağlama şekli bulunmasıdır. Bu çocuklar akranlarına göre bedensel olarak da geridirler. Özel fiziksel özelliklerinin yanı sıra bazı sağlık problemleri de vardır. İnfeksiyonlara dirençli değildirler. Görme, işitme ve konuşma bozuklukları olabilir. Bu çocukların üçte birinde düzeltilebilir kalp hastalıkları bulunur. Normal insanlarda olduğu gibi Down sendromlu çocuklarda da zeka, beceri ve motor gelişme seviyesi hastadan hastaya büyük farklılıklar gösterir. Bu çocuklarda zeka geriliği seviyesi hafif, orta veya ağır derecede olabilir.

Multipl Skleroz

Multipl skleroz ya da kısaca MS olarak bilinen sinir sisteminin kronik bir hastalığıdır. Belirtileri basit bir görme bulanıklığından tam bir felç arasında geniş bir yelpazede seyreder. Nadiren öldürücüdür.

Hastalığa neden olabilecek çok çeşitli nedenler (daha önce geçirilmiş virütik infeksiyonlar, çevreden kaynaklanan bazı zehirli maddeler, beslenme alışkanlıkları, coğrafik faktörler, vücudun savunma sisteminde bozukluk vb.) ileriye sürülmüşse de hiç birisi kesin neden olarak ortaya konulamamıştır.

Vücuttaki sinir lifleri myelin kılıfının bozulması sonucu ortaya çıkar. Beyinden çıkan ya da beyine giden elektrik akımları yavaşlar ve ilgili yerlere gidemez ya da yanlış yerlere doğru yönelir. Böylece MS'nin belirtileri ortaya çıkar. Bunlar yama şeklinde, beynin ya da omuriliğin değişik yerlerinde aynı veya farklı zamanlarda, birden çok

yerde (Multipl) ortaya çıkar. Bu yerlerde, parçalanmış myelin kılıfı yerinde sert bir doku (Skleroz) oluşur.

Genellikle vücut tarafından tamir edilir ve harabiyete bağlı oluşan şikayetler de bu düzelme ile ortadan kalkar. Ancak bazen atakların sık olması, düzelmeye veya tamire fırsat vermez ve sekeller (kalıcı fonksiyonel bozukluklar) ortaya çıkar.

Hastalığın sıklığı ülkeden ülkeye, iklimden iklime farklılıklar gösterir. Ilıman iklimlerde daha sık izlenir. Kadınlarda, erkeklere göre daha az oranda izlenir. Ortalama olarak 100.000 kişide 5 ile 30 oranında görülür.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu aşırı hareketlilik – dikkat eksikliği ve dürtüsellik olarak sınıflandırılabilen üç temel belirti kümesinden oluşur. Bu çocukların bitmeyen bir enerjileri vardır. Yükseklere tırmanır, koltuk tepelerinde gezer, ev içinde koşuştururlar. Sakin oynamayı beceremezler. Otururken bile elleri ayakları kıpır kıpırdır. Dikkatini belirli bir konuya yöneltmekte sorun yaşarlar. Dikkat eksikliği okul hayatının başlamasıyla ortaya çıkar, her şeyden çabuk sıkılırlar. Sonunu düşünmeden eyleme geçme olarak tarif edilebilen impulsivite, bu çocukların uyumlarını bozan en şiddetli belirtidir. Sabırsızlıkları, sırasını beklemede güçlük çekmeleri ve talimatları dinlemeleri tipik özellikleridir.



Öğrenme Güçlüğü Sendromu

Öğrenme güçlüğü; anlama, düşünme, okuma, yazma telaffuz etme veya matematik hesaplamaları yapmada güçlüklerle karşılaşılması durumudur. Bozukluk, sayılan özelliklerin biriyle veya birkaçıyla ilgili olabilir. Öğrenme güçlüğü tanımına, algılama bozuklukları, beyin zedelenmesi, minimal beyin disfonksiyonu, konuşma bozuklukları girer. Öğrenme güçlüğü aşağıdaki alanları etkileyebilir:

Anlama: Geç anlama, anlamama, dinleme ve kavrama bozuklukları

Okuma: Okuma güçlüğü, yazma ve heceleme bozukluğu

Aritmetik: Kavramları anlayamama, basit hesapları yapamama

Sorgulama: Düşüncelerini organize etme ve birleştirme güçlüğü

Organizasyon Becerileri:

Öğrenmenin tüm aşamalarında zorlanma

Yavaş ve Zor Öğrenen Çocukların Özellikleri

- Çok geç ve güç öğrenirler. Soyut şeyleri öğrenmekte zorluk çekerler.
- Genelleme yapamazlar.
- Bilgilerini transfer edemezler.
- Dikkatleri dağınık ve dikkat süreleri kısadır.
- Kolayca yorulurlar ve sabırsızdırlar.
- Yakın gelecekle ilgilenirler.
- Tepkileri ve algıları basittir.
- Öğrendiklerini çabuk unuturlar.
- Basit sözcükler ve kısa cümlelerle konuşurlar.
- İlgileri daldan dala sıçrar.
- Her işte başkalarına bağlı olmayı tercih ederler.
- Oyunları kendinden yaşça küçüklerle oynarlar. Arkadaşlık kurmada zorluk çekerler ve arkadaşlık süreleri kısadır. Kendilerine güvenleri azdır. Kendilerini grupta kabul ettirecek ve aratacak sosyal becerileri yoktur. Oyun ve toplum kurallarına uymakta zorluk çekerler. Bazen kurallara hiç uymazlar.
- Sosyal etkinliklere çok az katılırlar.

Serebral Palsi

Doğum öncesi, doğum sırasında ya da doğum sonrası herhangi bir nedenle beynin hasar görmesi sonucu oluşan hareket (bazı durumlarda zihinsel) bozukluğudur. Adale tonüsünde (kasılma) bozukluk, duruş bozukluğu ve bozuk hareket görünümüyle karşımıza çıkmaktadır. Gelişimsel bir bozukluktur. Hareketlerde bozukluğun yanı sıra duyu bozuklukları, gözde kayma ve titreme gibi bozukluklar, zeka geriliği, davranış bozuklukları da görülebilir. Beyin hasarı ilerleyici değildir. Fakat ömür boyu devam eder.

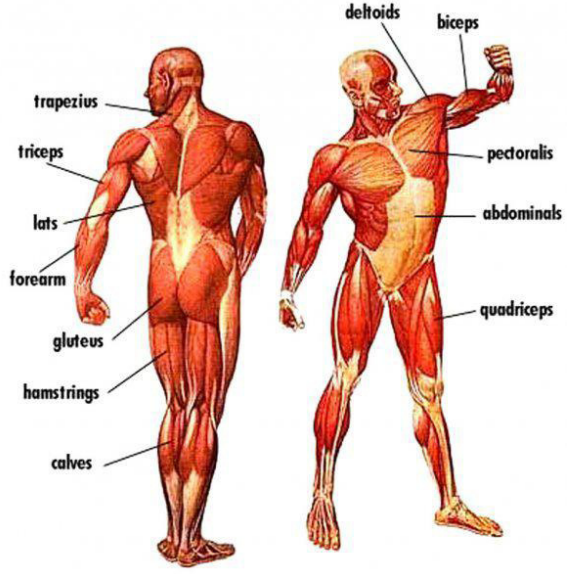
Hidrocefali

Hidrocefali, beyin içinde ve çevresinde sıvı toplanmasıdır. Ender bir durum olan hidrocefali, beyin omurilik sıvısının dolaşımındaki bozukluktan kaynaklanır. Küçük çocuklarda kafatası henüz gelişmemiş olduğu için artan sıvı kafayı büyütür. Büyük çocuklarda ise kafa büyüymeyeceğinden sıvı basınç yaparak beyne zarar verir. Beyne zarar verdiği için de zeka geriliği, felç ya da kas sertliğine yol açabilir. Beyindeki basınç arttıkça beyin dokusunun gördüğü zarar açıkça belli olur.

KAS HASTALIKLARI

Duchanne Kas Distrofisi

Bir kas hastalığıdır. Hareket etmek ve gücü sağlamak için kaslar kasılır. Bu kasılma her bir kas hücresine çok fazla yük bindirir. Eğer çevresindeki zar yeterince kuvvetli değilse kas hücresi bu kasılma sırasında bu güce dayanamaz ve zar yırtılır. Kas hücresi zarındaki distrofin kasların kasılma sırasında yırtılmaya karşı koruyan maddelerden biridir. Bu hastalıkta distrofin eksik olduğundan bu dayanıklılık sağlanamaz. Kas hücresi yırtılır, hücre ölür. Hücrelerin ölmesi ile güç ve hareket azalır. Distrofin eksikliği doğuştan olduğu halde hücrelerin yavaş yavaş ölmesi sebebiyle kaslardaki güçsüzlük belli bir yaştan sonra ortaya çıkar. Hastalık genel olarak erkek çocuklarda görülür. Fizyoterapi uygulanarak hastalığın seyri yavaşlatılabilir.



Spinal Musküler Atrofi (SMA)

SMA, bir grup nöromusküler (sinir-kası tutan) hastalığa verilen addır. Vücutta istemli kasların kuvvetsizliğine ve erimesine yol açar. Bu hastalığın tüm tiplerinde ön boynuz denilen bölgedeki hücreler etkilenir. Vücudumuzdaki istemli kaslar, ancak omurilikteki ön boynuz hücrelerinden bir sinir yolu ile mesajı aldıklarında kasılabilir. SMA'da, ön boynuz hücreleri normal olmadığından bu mesaj kasa gelemmez. Bunun sonucunda ise istemli kaslarda kuvvetsizlik ve atrofi (erime, gerileme, incelme) görülür.

Amyotropik Lateral Sclerosis (ALS)

Hastalık, merkezi sinir sisteminde medulla spinalis ve beyin sapı adı verilen bölgede sinir hücrelerinin (nöronlar) kaybindan ileri gelmektedir. Bu hücrelerin kaybı kaslarda zaaf ve erimeye yol açar. Zihinsel fonksiyonlar ve bellek ise bozulmamaktadır. Kaslardaki zayıflık ellerde, bacaklarda, ağız ve yutak bölgesinde ya da dilde başlayabilir ve hastalık sürekli bir şekilde yayılarak ilerler. Bu hastalıkta konuşma ve yutma güçlükleri de olabilmektedir. İleri devrelerde solunum yetersizliğine yol açabilir. Genellikle erişkin yaşlarda (40-50) ve erkeklerde kadınlara göre biraz daha fazla görülür. Sıklığı yüzbinde 1-1,5 civarındadır. Ünlü bilim adamı Stephan Hawking bu hastalıkla yaşamakta ve bilimsel çalışmalarını yürütmektedir.

Myasthenia Gravis

Hastalığın anlamı ağır kas zaafı anlamına gelmektedir. İstemli kaslardaki zaaf ve çabuk yorulma şeklinde ortaya çıkan nöromusküler (sinir-kas sistemine ait) bir hastalıktır. Dinlenme ile kısmen düzelme olur. Bu nedenle başlangıçta hastalar sabahları kendilerini daha iyi hissederler. Zaaf ve yorgunluk günün ilerleyen saatleri ile birlikte artar. Belirtiler en çok yüz, göz, ağız çevresinde, dilde, çiğneme ve yutma kaslarında belirgindir.

Spina Bifida

Omuriliğin herhangi bir bölgesinin bozuk gelişmesine verilen isimdir. Spina bifida ikiye ayrılmış veya açık omurilik anlamına gelmektedir. Ana rahminde bebeğin omurgası gelişirken bir yanlışlık sonucu bir ya da daha fazla omur kemiği ve omuriliğin bir kısmı iyi gelişemez, omurilik ve sinir sisteminde değişik derecelerde hasar oluşur. Bacaklara, idrar kesesine ve kalın bağırsaklara giden sinirlerin çalışmaması nedeni ile yaşam boyu sürececek kısmi bir felç görülür.

KAN HASTALIKLARI

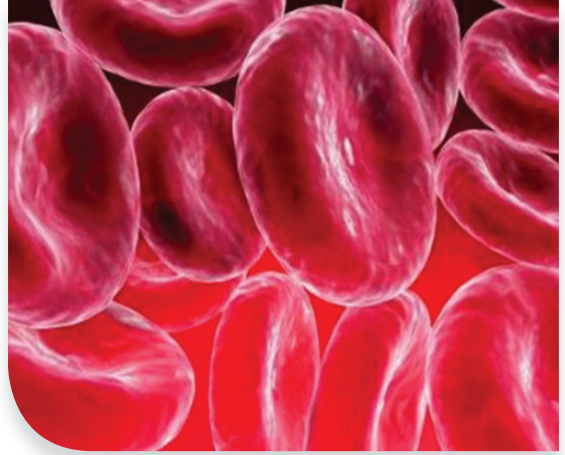
Hemofili

Hemofili kanın pıhtılaşmasının yetersiz olduğu ciddi, doğumsal ve kalıtsal bir kan hastalığıdır.

Kanın pıhtılaşmasının yetersiz olmasının nedeni pıhtılaşma fonksiyonu için mutlak gerekli olan faktör 8 adlı proteinin kanda eksik olmasıdır. Yani hemofili hastası çocuklar doğumdan itibaren hayatları boyunca kanlarında faktör 8 adlı proteinleri eksik olarak hayatlarını sürdürürler. Bu eksiklik kalıtsal yolla yani kromozomlar yoluyla ailesel olarak çocuğa geçmektedir. Ancak, ailenin ilk hasta bireyi çocuk olabilir. Faktör 8 adlı proteinin yetersizliği her hastada farklı boyutlardadır. Söz konusu protein yok denecek kadar az ise “ağır hemofili” dediğimiz durum söz konusudur.

Faktör 8 eksikliğine “hemofili A” faktör 9 eksikliğine “hemofili B”, faktör 11 eksikliğine de “hemofili C” adı verilmektedir. Eğer kanda pıhtılaşma olayında önemli rol oynayan proteinlerden birisi olan “Von Willebrand Proteini” eksikse o zaman “Von Willebrand hastalığı” söz konusudur.

Hemofili, erkeklerde görülen ciddi bir kan hastalığıdır. Türkiye’de 4000 Hemofili hastası vardır.



DİL VE KONUŞMA PROBLEMLERİ

Kekemelik

Kekemelik, konuşmanın ritmindeki düzensizlikten ileri gelen bir konuşma bozukluğudur. Kekemelikte konuşmanın normal akışı, çeşitli etkenler tarafından kesilmekte veya durdurulmaktadır. Kekeme çocuk, sesi ya uzatır ya da tekrarlar. Çocuk bu şekilde bir takım zorluklar içinde çabalar durur. Çocuğun konuşması, bir şeyler söylemeye çalışırken duraklamalarla da kesilebilir. Çocuk kelimeyi söylemeye çalışırken göz kırpmaya, uzağa ve etrafa bakma, parmaklarını bir yere vurma, dudaklarını oynatma, bükme veya ayağını yere vurma gibi davranışlar gösterir.

Kekemelik; hafif, orta ve ağır derecede olabilir. Ağır derecede kekeme olanlar bile her kelimedede kekelemezler. Kekeleme, çocuğun ayrıca bir problemi olduğu zaman, belli günlerde, belli zaman ve devrelerde daha şiddetli olarak görülebilir. Kekemelik hafif şiddette de olsa daima vardır.

Süreğen Ses Bozuklukları

Süreğen ses bozukluğu; sesin açıklığını, yüksekliğini veya kalitesini etkiler. Süreğen ses bozukluğu olan çocukların sesleri çoğu kez normal değildir. Böyle bir çocuğun sesi çok yüksek veya fısıltı şeklindedir. Ses, çocuğun yaşına, kız ve erkek oluşuna göre çok derin (düşük tonda) veya çok yüksektir. Çocuk monoton bir sesle konuşabilir. Ses boğuk, kısık, sert veya cırtlak olabilir. Aşırı burun sesi veya normal burun sesi olabilir. Böyle olmasa bile çocuk daima soğuk almış veya sinüzitli gibi konuşur. Bu durum zamanla daha iyiye veya daha kötüye gidebilir.

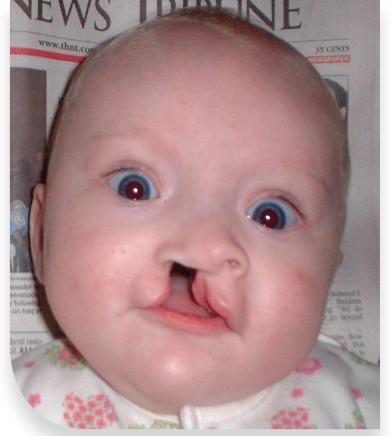
İŞİTME BOZUKLUKLARI

İşitme kaybı olan çocukların sesleri, çok yüksek, çok yumuşak veya çok değişik olabilir. Böyle çocuklar bazen hiç konuşmadıkları gibi bazen de bir şeyi ifade için tek kelime veya tek bir ifade kullanırlar. Bazıları ise, kendi yaşlarındaki çocukların ulaştığı dilbilgisi seviyesine ulaşamadıklarından cümleleri yarım yarım kullanırlar. Bunlarda konuşma ve dil problemleri hafiften ağıra doğru uzanır. Bu durum işitme kaybının tipine, ağırlığına, düzeltme eğitimine başlama tarihine ve diğer faktörlere bağlıdır. Bir çocuk işitme aracına uyum sağlasa bile konuşma ve dil problemleri devam edebilir. İşitme araçları, hafif vakalar hariç her zaman tam ve normal işitmeyi sağlayamaz.



Damak Yarıklığı

Damak yarıklığı, ağız tavanında dar bir yarıklık oluşudur. Konuşmayı etkileyen bu durum, bazı çocuklarda doğuştan gelmektedir. Bozukluk genellikle, çocuğun gelişimine göre seri halde yapılan ameliyatlara düzeltilmektedir. Ameliyat sonrası yine bazı çocuklar iyi konuşamazken bazıları oldukça normal konuşma becerisine kavuşabilirler. Damak yarıklığı olan bir çocuğun konuşması, nazal (burundan) yüksek bir sesledir. Bazı durumlarda, çocuklar konuşurken hava burundan çıktığı için konuşmasının horlama şeklinde olmasına sebep olur. Damak yarıklığı olan bir çocuğun S, Z, K, Ş, C ve J seslerini çıkarması zor olabilir. Ayrıca kulak infeksiyonunda damak yarıklığı olan çocuklarda, kısa sürelerle işitme kaybı görülebilir. Bu çocuklarda konuşulanları anlama ve anlatımsal konuşma problemleri görülür.

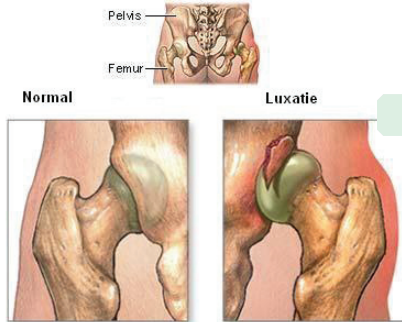


OMURİLİK FELCİ

Engelli grupları arasında her yönüyle en zor koşullara sahip olan hastalıktır. Gerek ani gelişen bir olay sonucunda meydana gelmesi ve bunun sonucunda da psikolojik toparlanmanın zor ve uzun bir süre alması, gerekse de ikinci bir kişinin mutlak bakımına ihtiyaç duyması bu gruba giren kişilerin her zaman zor ve mücadele gerektiren bir yaşam sürmelerine sebep olmaktadır. Felç, bir hastalık ya da kaza sonucu omuriliğin yaralanması veya beyinde hasar oluşması ile meydana gelebilir. Kişi her durumda yürüyemez hale gelir. Hasarın omurilikteki seviyesi ve büyüklüğüne göre kişinin başkasının yardımına ihtiyacı artar ya da azalır. Örneğin boyun seviyesinden hasarlı bir kişi ellerini ve ayaklarını hissedemez ve hareket ettiremez. Oysa daha aşağı seviyede yani göğüs seviyesinde hasarlı kişiler ellerini kullanabilirler. Hayatlarını tekerlekli sandalyede geçirmek zorunda olan bu kişiler doğal olarak çalışma olanaklarını da bir ölçüde kaybetmiş olurlar.

DOĞUMSAL KALÇA ÇIKIĞI

Kalça eklemine tek ya da çift taraflı kusurlu olmasıdır. Doğumda uyluk kemiği eğer kalça kemiğindeki bulunması gereken yuvasında, normal pozisyonunda değilse yani daha farklı bir pozisyonda ise bu duruma doğumsal kalça çıkığı denir. Bu durum, doğuştan olabileceği gibi daha sonradan da gelişebilir. Tam olarak sebebi bilinmemekle beraber genetik faktörler, anne karnında iken bebeğin maruz kal-



dığı bazı faktörler (hormonal etki, bebeğin suyunun az olması, bebeğin duruş pozisyonunun kötü olması vs.) veya doğduktan sonra yapılan bazı yanlış uygulamalar (mesela kundaklamak, sert yerde yatırmak vb.) gibi nedenlerden dolayı oluştuğu düşünülmektedir. Normalde uyluk iç tarafındaki kıvrımlar her iki bacakta da simetrik olmalıdır. Eğer asimetrik ise doğumsal kalça çıkığı olup olmadığı araştırılmalıdır. Tek tarafı çıkıklarda bir bacak daha kısa olacağı için daha rahat tanı konulur. Erken (3 hafta ile 3 ay arasında) tanı konulduğunda tedavisi çok basit (kalın ara bez kullanmak, basit pozisyon teknikleri gibi) iken geç (6 aydan sonra) tanı konulduğunda birçok cerrahi müdahale gerektirebilir. Tanı için normal muayene ve ilk üç ayda ultrasonografi gereklidir.



DOĞUMSAL HİPOTROİDİ

Bu hastalığa sahip olan bebeklerde huzursuzluk, zeka geriliği ve kabızlık görülür. Erken önlem alınarak bu durum geri döndürülebilir.

Anomali Riskini Artıran Faktörler

- Önceki çocuklarda, annede ya da ailede doğumsal bozukluk olması
- Anne babanın birinde veya her ikisinde kalıtsal bir hastalığın olması
- Annenin kronik bir hastalığının olması (tansiyon yüksekliği, böbrek hastalığı, şeker hastalığı vb.)
- Annenin gebeliğin ilk haftalarında infeksiyon geçirmesi
- Gebelik sırasında bazı ilaçların kullanılması
- Anne babanın birinin veya her ikisinin yaşlarının ileri olması, özellikle annenin 40 yaşın üstünde olması
 - Annenin alkol veya madde bağımlısı olması
 - Anne karnındayken bebeğin zararlı ışınlara (tomografi, röntgen vb.) maruz kalması
 - Anne ve babada kan uyuşmazlığı bulunması ve önceki gebeliklerde bunun için önlem alınmamış olması
 - Yardımcı üreme teknikleri ile gebe kalınması
 - Annenin art arda düşük yapmış olması
 - Doğumsal Hastalık Belirtileri
 - Doğumdan sonra anne, baba veya doktorun gözlemleri ile do-

ğumsal kusurlar görülüp önlem alınabilir. Özellikle şu belirtilere dikkat edilmelidir:

- Doğumda bebeğin burun kökü basıksa
- Burun ucu şişkinse
- Ağız küçükse veya büyükse
- Çene küçükse
- Gözler çekikse
- Dil yarıksa veya büyükse
- Dudak yarıksa
- Deride kırmızı-kahverengi lekeler varsa
- Parmaklar küçükse veya büyükse
- Parmaklar eksikse veya fazlaysa
- Bebek çabuk yoruluyorsa
- Çarpıntısı varsa
- Testisleri yoksa
- Kız çocuklarda cinsel organın dudakları yapışıksa
- Bebeğin cinsiyeti belli olmuyorsa



ÖZÜRLÜLÜĞÜN ÖNLENMESİ

Özürlü Çocuk Doğumunu Önlemek İçin Bilgi, Özürlü Olmamak İçin Önlem ve Dikkat Gerekir

Doğacak çocuğunda çıkabilecek kusurları önlemek için her anne ve babanın alabileceği tedbirler vardır. Çoğu basit olan bu tedbirler onu hayat boyu yaşayacağı sıkıntılardan kurtaracaktır.

KORUNMA

1. Birincil Korunma

Sakatlık nedenleri göz önüne alındığında bu nedenleri yok etmek ya da en aza indirebilmek amacıyla yapılan etkinliklerin tümüdür ve koruyucu hizmetlerin en önemli bölümünü oluşturmaktadır.

Birincil Korumada Yapılabilecekler:

- Aşılama, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklarla savaş,
- Anne ve çocuklar arasında malnütrisyon, vitamin ve mineral eksikliklerinin önlenmesi,
- Gebe, çocuk izlemi ve eğitimi, uygun koşullarda doğum,
- Kazaları önleme çalışmaları, iş ve işçi sağlığı, ilk ve acil yardım,
- Alkolizm ve ilaç alışkanlıklarına karşı savaş,
- Kronik hastalıkların önlenmesi için diyet, egzersiz, yaşam biçimini değiştirmek,
- Akraba evliliklerinin önlenmesi, genetik danışmanlık.



2. İkincil Koruma

İkincil koruma, eğer hastalık önlenememiş ve bir zarar oluşmuşsa bunun sakatlığa yol açmasını engellemek için yapılan çalışmaların tümüdür. Bu amaçla hastalıkların erken tanı ve tedavisinin sağlanması gereklidir. Gerekli ortopedik ve cerrahi hizmetlerin bulunması, kolay ulaşılabilir olması, gerekli ilaçların hazır bulundurulması, kötü bakımın önlenmesi ve psikolojik destek hastalıkların erken tanı ve tedavisinde oldukça önemlidir.

3. Üçüncül Koruma

Üçüncül koruma, rehabilitasyon hizmetlerini kapsamaktadır. Rehabilitasyon, özürlü kişinin fizyolojik, anatomik ve çevresel kısıtlılıklar içerisinde olanaklı olabilen en üst işlevsel, psikososyal ve mesleki bağımsızlığa ulaşması olarak tanımlanmaktadır.

Rehabilitasyon üç aşamada gerçekleştirilmektedir;

1. Tıbbi rehabilitasyon: Amaç özürlü kişinin fiziksel kapasitesini artırarak günlük yaşamda olanaklı olan en fazla işlevsel bağımsızlığa ulaşmasını sağlamaktır.

2. Sosyal rehabilitasyon: Amaç özürlü kişinin sosyal ve kültürel etkinliklere katılımını sağlamaktır.

3. Mesleki rehabilitasyon: Amaç özürlü kişinin mesleğini sürdürebilmesini sağlamak ya da yeni bir işe yönlendirmektir.

DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN DURUMLAR

- Ailesinde kalıtsal hastalığı olan ya da akraba evliliği yapan anne ve babalar, çocukları doğmadan, tıp merkezlerinin genetik danışmanlık servislerine başvurarak gereken testleri yaptırmalıdır.
- Her anne ve baba, ilk doğumdan önce kan gruplarına baktırmalı ve kan uyumsuzluğu (anne Rh-, baba Rh+) olan evli çiftler uzman bir doktora başvurmalıdır.
- Evlenmeden önce bir sağlık kuruluşuna başvurularak özürlü çocuk sahibi olma riskinin bulunup bulunmadığı ve hamile kalmadan önce nelere dikkat edilmesi gerektiği öğrenilmelidir.
- Doğum kontrol yöntemleri kullanılmalı ve hamilelik planlanmalıdır.
- Hamile kalmaya karar verildiğinde mutlaka bir doktora başvurularak gereken testler yaptırılmalı, doktor tavsiyesine göre B12 ve folik asit gibi vitaminler kullanılmalıdır.
- Sigara ve alkol gibi sağlığa zararlı alışkanlıklar bırakılmalıdır.
- Beslenmeye dikkat edilmelidir.
- İdeal gebelik dönemi 20-29 yaş arasındadır. 17 yaşın altında ve 35 yaşın üstünde gebelik risklidir. Bu durumda gebelik süresince doktor kontrolü altında bulunmak önemlidir.
- Yüksek tansiyon, şeker hastalığı, kalp hastalığı ve guatr gibi hastalıkların varlığında mutlaka doktor kontrolünde ve yakın takipte çocuk sahibi olunmalıdır.
- İyotlu tuz kullanılmalıdır.

- Gebelik süresince doktor kontrolü altında bulunulmalıdır.
- Hamilelik döneminde tetanoz aşısı yaptırılmalıdır.
- Doğum mutlaka bir sağlık kuruluşunda veya sağlık personeli yardımıyla yapılmalıdır.
- Gebelik süresince röntgen filmi çektilmemeli ve doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullanılmamalıdır.
- Yenidoğan bebek sağlık kontrolünden geçirilmeli ve topuktan kan alınma yöntemiyle yapılan testler gibi gerekli testler yaptırılmalıdır.
- Bebeğin aşıları düzenli olarak yaptırılmalıdır.
- Bebeğin alması gereken vitaminler doktora danışarak kullanılmalıdır.
- Bebek düzenli aralıklarla sağlık kontrolünden geçirilmelidir.
- Çocuğun dengeli ve yeterli beslenmesine özen gösterilmelidir.
- Çocuğun bedensel ve ruhsal olarak gelişimine özen gösterilmelidir.
- Herhangi bir sağlık sorununda mutlaka doktora başvurulmalıdır.
- Evde, işyerinde ve trafikte olası kazalara karşı önlem alınmalıdır.

K Vitamini uygulanması

Yenidoğan bebeklerin karşılaştığı ve hayatının kalan dönemlerinde önemli sorunlara, zihinsel ve motor özürüllüğe neden olan intrakranial (kafa içi) kanamanın en önemli nedeni K vitamini eksikliğine bağlı gelişen kanama bozukluklarıdır. Hidrosefali gelişimine neden olabilen intrakranial kanamanın diğer önemli komplikasyonları arasında konvüzyonlar (kasılma nöbeti), gelişim geriliği sayılabilir. Bu hastalıklar, doğum sonrasında uygulanacak K vitamini ile kolaylıkla önlenmektedir.

Tablo 1. Özürüllük nedenleri ve alınacak önlemler.

Neden	Özür Türü	Önlem
Poliyomyelit	Hareket etmede ve yürümekte zorluk	Aşılama
Kızamık/Vitamin K, A Eksikliği	Seraftalmi ve körlük	Aşılama, Vitamin Kapsülleri
Kızamıkçık İyot Eksikliği	Sağırılık, katarakt Kretenizm ve öğrenme zorlukları	Kızların aşılınması İyotlu tuz, iyotlanmış yağ kapsülleri
Asfiksi (zor ya da prematür doğum)	Serebral palsi	Geliştirilmiş antenatal bakım, doğum yaptıranların eğitilmesi
Trafik kazaları	Bacak ve kollar, omurilik ve baş zarar görebilir	Hız kısıtlamaları, güvenli yol kampanyaları

ÖZÜRLÜLÜK TANISI

Özürlülük tanısı için resmi ve özel tam teşekküllü hastanelere başvurabilirsiniz. Bu hastanelerde size gerekli yönlendirme yapılacaktır. Özürlülük tanısı bu kuruluşlardaki uzman kişilerden oluşan bir ekip tarafından konulur.

Ancak, özellikle doğumsal özüre neden olabilecek şartları taşıyan ebeveynlerin bebeklerindeki büyüme ve gelişme çizgisini özenle takip etmeleri ve bizzat uzman bir hekime kontrol ettirmeleri gerekir.

Annenin, bebeğinin gelişimini izlerken dikkat etmesi gereken başlıca noktalar şunlardır:

- **1-2 aylık:** Bebeğim emebiliyor mu? Yakınındaki oyuncuğa bakıyor mu?. Bunu başı ve gözleriyle izliyor mu? Görme alanı dışındaki bir yerden iletilen kuvvetli bir sese ilgi gösteriyor mu? Acıkınca ağlıyor mu?
- **3-4 aylık:** Gülümsüyor ve annesini tanıyor mu? “Agu” gibi sesler çıkarıyor mu? Başını tutabiliyor mu?
- **5-6 aylık:** Destekli oturabiliyor mu? Yere basmaya çalışıyor mu?
- **7-9 aylık:** Desteksiz oturabiliyor mu? Emeklemeye başlıyor mu? Yabancıları tanıyor mu?
- **10-12 aylık:** Yatar durumdan oturur duruma geçebiliyor mu? Adım atabiliyor mu? Basit emirleri alıyor mu? Bir iki kelimeyi anlayarak söylüyor mu?
- **2 yaş:** Rahatça koşuyor mu? Vücudunu tanıyor mu?
- **3 yaş:** Merdivenleri rahatça çıkıyor mu? Cümle kurabiliyor mu? Dışkı ve idrarını kontrol edebiliyor mu?

Her anne ve babanın özenle takip etmesi gereken bu gelişim aşamalarında bir gecikme veya aksama fark edildiğinde fazla gecikmeden bir uzmana danışılması ve tavsiyeler doğrultusunda hareket edilmesi gerekir.

Erken tanı

Erken tanı; klinik belirtilerinin ortaya çıkmadan önce hastalığın tespit edilmesidir. Tanının gecikmesi hastalığın ağırlaşmasına hatta tedavi olanağının ortadan kalkmasına sebep olur. Genelde hastalığın başlangıç belirtileri kişiyi fazla rahatsız etmez ve işinden alıkoymazsa kişiler doktora başvurmakta gecikirler. Bunun nedeni kişilerin bazı belirtilerin çok önemli hastalıkların başlangıcı olabileceğini bilmemesidir. Bazen kişilerin erken dönemde doktora başvurması da yeterli olmaz. Doktor hastaya zaman ayırıp iyi sorgulama, tam fizik muayene-

ne ve gerekli laboratuvar tetkiklerini yapmadıkça erken tanı olanağı da kaçmış olur.

Erken tanı özürlülüğün, dolayısıyla kişinin fonksiyon kaybının derecesinin artmasını önler veya düzelmesini sağlar. Tanı sürecinin gecikmesi; tanı sonrası yapılacak yardımları, yani özürünün rehabilitasyonunu geciktirmektedir. Bu nedenle bireyin fonksiyonlarındaki kaybın derecesi artmakta ve diğer fonksiyonlarda da yetersizlikler meydana gelebilmektedir.

Yenidoğan döneminde rastlanılan metabolik sorunlar (hipokalsemi, hipoglisemi, hipotermi ve benzeri durumlar): Bütünüyle sağlıklı bir gebelik dönemi geçiren annelerin bebeklerinde de bu sorunlar gelişebileceğinden doğumun sağlıklı koşullarda yapılması ve doğum sonrası en az 24 saat süre ile bebeğin gözlenmesiyle bu sorunlar saptanabilir ve çok düşük giderlerle ve kolaylıkla tedavi edilebilir.

Yenidoğan sarılığı: Gebelik öncesi anne ve babanın kan grubunun bilinmesi, yenidoğan döneminde sarılık gelişme olasılığı olan bebeklerin belirlenmesine ve erken girişim yapılmasına yardımcı olur. Kern ikterus (öldürücü sarılık) gelişimi; zihinsel özürlülüğe, işitme kayıplarına neden olabilmektedir.

Erken tanısı mümkün olan hastalık ve bozukluklar şunlardır;

Gebelikte

- Demir eksikliği anemisi,
- Gebelik diyabeti,
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar,
- Rh ve kan grubu uyumsuzluğu,
- Böbrek infeksiyonları.

Bebeklik ve çocukluk çağında

- Gelişme geriliği,
- İşitme ve görme bozukluğu,
- Kalıtsal, metabolik ve endokrin hastalıklar (fenilketonüri, hipotroidi),
 - Diğer hastalıklar (akdeniz anemisi, orak hücreli anemi, demir eksikliği anemisi),
 - Doğuştan kalça çıkığı ve kalp hastalığı
 - Omurga anomalileri, zeka geriliği, öğrenme güçlüğü,
 - İnmemiş testis,
 - Beslenme bozukluğu,
 - Nörolojik bozukluklar (serebral palsi, müsküler distrofi)

Genç yetişkinlik döneminde

- Meme ve serviks kanseri,
- Anemi,
- Madde bağımlılığı,
- Meslek hastalıkları.

Yetişkinlik ve yaşlılık döneminde

- Hipertansiyon, kalp ve damar hastalıkları,
- Şeker hastalığı,
- Testis ve prostat kanseri,
- Glokom,
- Kanserler.

Taramalar

Erken tanı için çok kullanılan ve en iyi sonucu veren yöntemlerdir. Bir tek hastalığa yönelmiş olabileceği gibi birden fazla hastalığın araştırılması amacıyla da yapılır. Özür-lülük nedenleri içinde Türkiye’de akraba evliliğine bağlı olarak sık rastlanan doğumsal metabolik hastalıklar önemli bir yer tutmaktadır. Bunlar içinde fenilketonüri ve hipotiroidi oldukça önemlidir.

Fenilketonüri, hipotiroidi, galaktozemi, biotinidaz eksikliği, konjenital adrenal hiperplazi gibi bir grup metabolik hastalık tanısı yenidoğan döneminde konulduğunda ve tedaviye başlanıldığında zihinsel özür önlenmekte ve hastalar tamamen sağlıklı bireyler olarak topluma kazandırılabilirler.

Bu amaçla doğumdan sonra ucuz ve pratik tarama testleri, bebeklerin topuklarından “Guithrie kartı” adı verilen özel filtre kağıdına birkaç damla kan alınarak uygulanmaktadır. Fenilketonüri ve konjenital hipotiroidi, 60’lı yıllardan itibaren bir çok ülkenin yenidoğan tarama programlarında devlet desteği ile taraması önerilen hastalıklardandır.

Fenilketonüri (FKÜ) taraması : Bu hastalığın görülme sıklığı Amerika ve birçok Avrupa ülkesinde 1/10.000-30.000’dir. Türkiye’de ise 3000-4500 doğumda bir olarak belirlenmiştir. Türkiye’de her yıl 400-500 FKÜ’lü çocuk doğmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmekte olan “Fenilketonüri Tarama Programı” 1987 yılında başlatılmış, 1993 yılında tüm ülkeye yaygınlaştırılmıştır.

Yenidoğan hipotiroidi taraması: Konjenital hipotiroidi hastalığında erken tanı ve tedavi ile zihinsel özür, cücelik ve nörolojik sekel gibi

önemli bozuklukların gelişimi önlenmektedir.

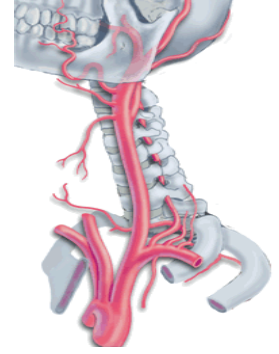
Yenidoğan biotidinaz eksikliği taraması: Biotidinaz eksikliği 1984 yılında tanımlanan, tedavisi geciktiğinde görme, işitme veya zihinsel özür oluşturabilen ve ölüme yol açabilen bir metabolik hastalıktır. Tarama testi kolay, tedavisi ucuz olan bu hastalığın yenidoğan taraması yapılmaktadır.

Bunun yanı sıra özellikle Türkiye'nin bazı bölgelerinde sık rastlanılan kalıtsal kan hastalıkları (talasemiler, orak hücreli anemiler vb.) için evlilik öncesinde tarama testleri Toplum Sağlığı Merkezlerinde yapılmaktadır.

Kan hastalıklarının Erken Tanısı

Kalıtsal kan hastalıkları örneğin; talasemiler, orak hücreli anemiler ve benzeri kan hastalıkları özellikle ülkemizin bazı bölgelerinde olduğu gibi akraba evliliğinin sık olduğu yörelerde görülmektedir.

Bu kan hastalıklarının erken tanılanmasına yönelik olarak uygulanan tarama testleriyle bu tür kan hastalıklarına yakalanma olasılığı azalmaktadır.



İşitme Engelinin Erken Tanısı

İşitme engeli ile doğan bir bebeğin gelişimi 12. aydan önce işitme kaybının tespit edilerek işitme cihazı takılıp eğitilmesine bağlıdır. Bu çocuklar için zamanında önlemler alınmazsa birçoğu için ana dilini öğrenip sosyal ve bilişsel becerileri yeterince kazanması, okul ve sosyal hayatında başarılı olması zorlaşmaktadır. Yenidoğanlarda işitme engelinin erken tanısında yeni doğan tarama testi kullanılarak işitme engeli erken yaşlarda fark edilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır. Bu yolla erken müdahale edilen çocukların okul yaşamlarında daha başarılı oldukları ve toplumda üretici bireyler haline geldikleri görülmektedir.



Genetik Hastalıkların Erken Tanısı

Genetik hastalıkların erken tanısı; hamilelik döneminde bebeğin fiziksel ve zihinsel özürülü olup olmadığının saptanmasıdır. Birey dünyaya gelmeden önce genetik hastalıkların tanısına ve dolayısıyla tedavisine imkan sağlamak üzere genetik hastalıkların saptanması ve böylece anne ve çocuk sağlığının korunması amaçlanmaktadır. Genetik Danışma Merkezleri genellikle büyükşehirlerde ve üniversite hastanelerinde bulunmaktadır.

Genetik Danışma Merkezine başvurması gerekenler;

- Ailesinde, çocuğunda veya kendisinde kalıtsal hastalığı olanlar,
- Hamilelik sırasında radyasyona maruz kalma, ilaç kullanma, ileri yaşta hamile kalma (35 yaş üstü) vb. nedenlerle risk altında olanlar.

Evlenirken Yapılacaklar

Doğacak çocuğun özürlü olması istenmiyorsa, yakın akraba evliliği yapılmamalıdır. Müstakbel eşinizle birlikte aile hekiminize veya toplum sağlığı merkezine giderek aşağıdaki testler yaptırılmalı ve bilgi alınmalıdır;

- Kan grubu,
- Genetik olarak çocuklarınıza geçme olasılığı olan hastalıklar,
- Şeker Hastalığı, yüksek tansiyon, kalp ve kan hastalıkları, kızamıkçık ve kabakulak gibi hastalıklar,
- İstenmeyen gebeliklerden korunma,
- Cinsel ilişkiyle bulaşan AIDS, Hepatit B, belsoğukluğu (gonore), sifiliz gibi hastalıklar.

Tavsiyelere uymakla doğacak çocuğunuzun bedensel veya zihinsel bir özürle doğmasını engellemiş olursunuz.

Evlenmekle önce kendinize, sonra topluma karşı yeni sorumluluklar almış olursunuz. Eşinize karşı her zaman anlayışlı davranmalısınız. Annenin fiziksel ve ruhsal sağlığı doğacak çocuğun sağlığını direkt olarak etkilemektedir.

Çocuk İsterken

Sağlıklı bir çocuğa sahip olmanıza engel durum olmadığını öğrendiniz. Birlikteliğinizin aile kurumu olabilmesi için ön koşul olan çocuğunuzun olmasını düşünmelisiniz. Böylece aileniz daha güçlü ve siz de birbirinize daha yakın olacaksınız.

17 yaşından küçük olmanın, 35 yaşından büyük olmanın, 2 yıldan az aralıklarla hamile kalmanın, 4'den fazla çocuk sahibi olmanın, yüksek tansiyon veya ciddi bir hastalığın gebelik için tehlikeli olduğu unutulmamalıdır.

İstenmeyen gebeliklerde doğumevi ve hastanelerin aile planlaması kliniklerine başvurulmalıdır. Gebeliğe son vermek için ilkel yöntemler kullanılmamalıdır. Kürtaj ve benzeri müdahaleler ehliyetsiz kişilere yaptırılmamalıdır.

Annelik gibi kutsal bir göreve talip olurken gebelik ve doğumla ilgili bilgiler edinilmelidir.

TIP TERMİNOLOJİSİ

Tıp terminolojisi, sağlık çalışanlarının kullandıkları ortak terimleri içeren bir daldır.

KÖKLER

Bütün tıbbi terimler en az bir kökten oluşmuştur. Kökler alacağı eklerle farklı anlamlar kazanmaktadır. Tıbbi terimlerin köklerini ve eklerini ayırt etmek, terminolojinin daha kolay öğrenilmesini sağlar.

Anatomik terimler; vücudun bölümlerinin tanımlanmasını sağlayan, kesin anlamlı sözcüklerdir.

Tıbbi terimlerin anlamının değiştirilmesini ön ekler; gramer yapılarının değiştirilmesini de son ekler sağlamaktadır. Bu eklerin kullanılması sonucu pek çok bileşik sözcük türetilmiştir. Ön ekler daha çok anatomi terminolojisinde; son ekler ise genellikle hastalıkların tanı ve tedavi yöntemleri ile ilgili terminolojide görülür.

Herhangi bir yapım eki almamış sözcüklere kök denir. Örneğin; Ren (böbrek), Cardio (kalp), Cranium (kafa), Arter (atardamar), Hema (kan), Gaster (mide)

İki kökün bir araya getirilmesi sonucu yeni bir terim oluşturulabilir. Örneğin; Cardio (kardiyo) + Vascular (vasküler): Cardiovascular (kardiyovasküler): Kalp ve damarla ilgili.

Kökün önüne ön ekler getirilmek suretiyle yeni bir tıbbi terim üretilebilir. Örneğin; Hypo (ön ek) + Thermia (kök) = Hypothermia (hipotermi): Vücut ısısının normal değerinin altında olması.

Kökün sonuna son ekler getirilmek suretiyle yeni terimler türetilir. Örneğin; Ren (kök) + algia (son ek) = Renalgia (renalji): Böbrek ağrısı.

Kökün sonuna basit ve bileşik son ekler getirilmek suretiyle yeni terimler türetilir. Örneğin; Cardiac(kardiyak): Kalbe ait.

Bileşik son ekler ise basit son ek ve kökün birleşmesiyle meydana gelmiştir. Örneğin; Appendix + ec+ tom+ y: Appendectomy(apendektomi): Apandisitinin ameliyatla alınması.

Appendix: ek parça, kör bağırsağın uzantısı,

TERİMLERİN TEKİL VE ÇOĞUL DURUMLARI

TEKİL	ÇOĞUL
Tekil terimlerin sonu “is” ile bitiyorsa çoğul yapmak için sonuna “es” getirilir.	
Canalis (kanalis): Kanal	Canales
Tekil terimlerin sonu “us” ile bitiyorsa çoğul yapmak için sonuna “i” getirilir.	
Humerus (humerus): Kol kemiği	Humeri
Tekil terimlerin sonu “a” ile bitiyorsa çoğul yapmak için sonuna “e” getirilir	
Costa (kosta): Kaburga	Costae
Tekil terimlerin sonu “um” ile bitiyorsa çoğul yapmak için sonuna “a” getirilir.	
Ovum (ovum): Kadın üreme hücresi	Ova
Sonu “ex” veya “ix” ile biten tekil terimi çoğul yapmak için “ices” getirilir.	
Cervix(cerviks): Boyun	Cervices
Tekil terimin sonu “on” ile bitiyorsa çoğul yapmak için sonuna “a” getirilir	
Ganglion (ganglion): Düğüm	Ganglia

TIBBİ TERİMLERDE ÜNSÜZLERİN OKUNUŞU

C harfi a, o ve u’ dan önce geliyorsa “k” olarak okunur.
Costa (kosta): Kaburga, Cancer (kanser)
C harfi oe ve ae’den önce gelirse “s” ile okunur.
Caecum (sekum): Kör bağırsak, Coeliac (söliyak): Gluten alerjisi
C harfinden sonra “h” harfi geliyorsa “k” olarak okunur.
Cholera (kolera), Cholesterol (kolesterol), Chronic (kronik)
G harfi a o u harflerinden önce gelirse “g” olarak okunur.
Gastric (gastrik), Goiter (guatr)
G harfi e ve i harflerinden önce geliyorsa “j” olarak okunur.
Gingiva (jinjiva): Dişeti, Gel (Jel)
Ph “f” olarak okunur.
Physiology (fiziyoloji)
Rh ve rrh “r” olarak okunur.
Rhinitis (rinit), Rheumatology (romotoloji)
X harfi terimin başında ise “z” olarak okunur.
Xeroderma pigmentation (zeroderma pigmentasyon): Deri hastalığı
X harfi terimin ortasında ise “ks” olarak okunur.
Extra (ekstra): Dışında, Dextra (dekstra): Sağ
Y harfi iki sessiz harfin arasında ise “i” olarak okunur.
Dyspnea (dispne): Güç solunum, Hyper (hiper): Yüksek

ÖN EKLER

Kökün önüne gelen, belli bir anlamı olan; ancak tek başına kullanılmayan, başına geldiği kökün anlamını değiştiren eklerdir. İfade ettikleri anlamlara göre ön ekler Şöyle sınıflandırılmışlardır:

KONUM YER VE MİKTAR BİLDİREN ÖN EKLER

Ek	Örnek
Ab- : den uzakta, -den uzaklaşma	Abductor (abduktör): Uzaklaştırıcı
Ad- : e doğru, yanında	Adrenal (adrenal): Böbreğin yanında
Ante- : öncesi, önde olan, önünde	Antebrachium (antebrakiyum): Ön kol
Amp-ambi- : Çevresinde, yakınında, her iki yanında	Ambilateral (ambilateral): Her iki tarafı da ilgilendiren
Apo- : -den, -dan geçit	Aponevrosis (aponevroz): Kas ile tutunduğu yer arasında aracı olarak hizmet gören, kollejen liflerden oluşmuş bağ dokusu şeridi
Bi- : iki, ikisi	Bilateral (bilateral): İki taraflı
Circum (sirküm-): Çevresinde	Circumcision (sirkumsizyon): sünnet derisini kesip çıkarma, sünnet
Dia- (diya-): İçinden, bir yandan öbür yana	Diapedes (diyapedez): Akyuvarların damar duvarı dışına çıkması
Endo- : iç, içinde	Endocardium (endokardiyum): Kalbin iç yüzünü saran zar
Ex- : Dışarıda, dışında	Expiration (ekspirasyon): Soluk verme
Extra- : Dışında	Extracranial (ekstrakraniyal): Kafatasının dışında
En-, em- : İçinde, iç	Empyema (ampiyem) : Göğüste irin toplanması
Para- : Yan yanında	Paracentral (parasentral): Merkeze yakın
Peri- : Çevresinde	Perinephric (perinefrik): Böbrek çevresinde
Pre- : Ön, önde	Precancer (prekanser): Kansere öncüsü lezyon
Pro- : Ön, önde	Progeria (projeri): Erken yaşlanma Probiyotik (probiyotik):
Post- : Sonra, ardından, arka	Postabortal (postabortal): Düşük sonu, sonrası
Retro- : Arka, geri	Retrosternal (retrosternal): Sternum arkasında
Trans- : İçerisinden, bir baştan bir başa	Transfusion (transfüzyon): Damar yoluyla kan verme, kan nakli

DURUM VE EYLEM ANLATAN ÖN EKLER

Ek	Örnek
Brady- : (bradi-): Yavaş, ağır	Bradycardia (bradikardi): Kalp atımının yavaşlaması
Cata- : Aşağıya, aşağıda, düşüş	Cataphoria (katafori): Gözün aşağıya kaydığı şaşılık türü
Con- : Birlikte, eş	Congenital (konjenital): Doğuştan var olan
Eu- (ö-): İyi, sağlıklı, normal	Eupepsia (öpepsi): İyi sindirim
Hemi- : Yarı, yarım	Hemianopsia (hemianopsi): Görme alanının yarısını kaplayan belirgin görme bozukluğu
Hetero- : Farklı ve yabancı olan	Heteropsia (heteropsi): İki gözün görüş yeteneğinin farklı oluşu
Homo- : Aynı, eş, benzer	Homoplasty (homoplasti) : Aynı tür ait canlılar arasında estetik amaçla yapılan doku aktarımı
Hyper - (Hiper-) :Aşırı fazla, yukarısında, yüksek	Hypertansion (hipertansiyon): Yüksek kan basıncı
Hypo- (Hipo-):Altında, aşağısında, az	Hypoglycemia (hipoglisemi):Kanda şekerin normalden

	az olması
İdio- (İdiyo-): Kendine özgü, doğuştan	İdiogenic (idiyojenik): Sebebi bilinmeksizin oluşan
İso- (İzo-): Aynı, benzer, uygun	İsotonic (izotonik): Aynı ozmotik basıncı gösteren, ozmotik basınçları eşit olan
Macro- (Makro-): Büyük, iri, normalin üstünde	Macroglossia (makroglosi): Dilin anormal derecede büyük olması
Mega- : Aşırı büyük, dev	Megalocyte (megalosit): İri hacimli eritrosit
Meta- : -den sonra, öte	Metacarpus (metakarpus): El tarağı
Micro- (mikro-): Küçük, normalin altında	Microcytosis (mikrositoz) : Eritrositlerin normalden küçük olması
Re- : Yine, yenileme	Reanimation (reanimasyon): Yeniden Canlandırma
Semi- : Yarı, yarım	Semilunar (semilunar): Yarım ay şeklinde
Syn- (sin-): Beraber, birlikte	Syndrome (sendrom): Belli belirtilerin oluşturduğu klinik tablo
Tachy- (taşi-): Hızlı	Tachycardia (taşikardi): Kalp atışlarının hızlanması

OLUMSUZLUK BİLDİREN ÖN EKLER

Ek	Örnek
A-, an- : sız, siz	Anüria (anüri): İdrar kesilmesi
Ant-, anti- : Zıt, karşı, karşısında	Antipyretic (antipiretik): Ateş düşüren
Contra- (kontra): Karşı, zıt	Contralateral (kontralateral): Karşı tarafa ait
De- (da): Yok etme, aşağı, aşağıda	Degeneration (dejenerasyon): Dokuların bozulması
Di-, dis- : Yokluk, olumsuzluk	Dislokation (dislokasyon): Çıkık yerinden ayrılma
Dys- (dis): Engel	Dysuria (disüri): Ağrılı idrar yapma
İm-, in- : Olumsuzluk, ölçsüzlük	İnfertility (infertil): Verimsizlik, kısırlık
İr- : Olumsuz bir durumu anlatır	İrreversible (irreversibl): Geriye dönüşü olmayan
Ob- (ob): Karşı, aykırı, ters	Obstruksiyon (obstrüksiyon): Engel, tıkama
Pseudo- (psödo): Sahte, yalancı	Pseudopod : yalancı ayak

SON EKLER

Köklerden sonra gelen, belirli anlamı olan ancak tek başlarına kullanılmayan, sonuna geldiği terimin anlamını değiştiren eklerdir.

HASTALIK TANIMLAYAN SON EKLER

Ek	Örnek
-algia (-algi): Ağrı	Cephalgia (sefalji): Baş ağrısı
-dynia (-dini): Ağrı	Odontodynia (odontodini): Diş ağrısı

- ectasia (-ektazi): Büyüme, genişleme	Bronchiectasia (bronşiyektazi): Bronşların genişlemesi
- emia (-emi): Kan	Hyperglycemia (hiperglisemi): Kan şekerinin yüksek olması
- philia (-fili): Eğilim, düşkünlük	Basophilia (bazofili): Kanda bazofil lökosit sayısının artması
- phobia (-fobi): Anlamsız ve aşırı korku, ürkeklik	Nyctophobia (niktofobi): Gece karanlığından korkma
- itis (-itis): İltihap, yangı	Osteitis (osteit): Kemik iltihabı
- ism (izm): Belli bir durum ya da yöntemi anlatır	Digitalism (dijitalizm): Dijital zehirlenmesi
- genic (-jenik): -den kaynaklanır	Nephrogenic (nefrojenik): Böbreklerden kaynaklanan
- lysis (-lisis): Çözülme, erime	Osteolysis (osteoliz): Kemik erimesi
- logy (-loji): Bilim dalı	Cardiology (kardiyoloji): Kalp hastalıkları ve tedavisini araştıran bilim dalı
- malacia (-malasi): Yumuşama	Osteomalacia (osteomalazi): Kemik yumuşaması
- megaly (-megali): Büyüme genişleme	Hepatomegaly (hepatomegali): Karaciğerin büyümesi
- oma (-om): Tümoral bir oluşumu anlatır.	Lymphadenoma (lenfadenom): Lenf dokusunda gelişen tümör
- osis (-oz): İltihabı olmayan hastalık durumu	Nephrosis (nefroz): Böbrekteki dejeneratif değişikliklerle ilgili hastalık
- pathy (-pati): Hastalık	Neuropathy (nevropati): Sinirsel hastalık
- penia (-peni): Azalma, eksilme	Leucopenia (lökopeni): Akyuvar sayısının azalması
- poiesis (-poez): Oluşma, yapıma.	Hemopoiesis (hemopiez): Kan hücrelerinin oluşması.
- rrhexis (reksis): Yırtılma, yarıma	Gastrorrrhexis (gastroreksis): Mide duvarının yırtılması
- cele (-sel): Fıtık, dışı doğru büyüme	Rectocele (rektosel): Rektumun ön duvarının vajina arka duvarını bombeleştirerek oluşturduğu kabartı
- spasm (-spazm): İstem dışı kasılma	Laryngospasm (larengospazm): Larenks kaslarının ani olarak kasılması
- uria (-üri): İdrarla atılan	Hematuria (hematüri): İdrarın kanlı oluşu
- iasis (-yazis): Oluşum	Lithiasis (lityazis): Taş oluşması

UYGULAMAYLA İLGİLİ SON EKLER

Ek	Örnek
-ectomy (-ektomi): Keserek çıkartma	Tonsillectomy (tonsillektomi): Bademciklerin ameliyatla çıkarılması
-graphy (-grafi): Çizelge Şeklinde kaydetme	Ultrasonography (ultrasonografi)
-metry (-metri): Ölçme	Ergometry (ergometri) : Kasın performansının ölçülmesi
-pexy (-peksi): Dikiş atarak sabit hâle getirme.	Nephropexy (nefropeksi): Böbreğin cerrahi yöntemle karın duvarına tespiti
-plasty (-plasti): Cerrahi yolla düzeltilme	Tympanoplasty (timpanoplasti): Orta kulak ameliyatı
-rrhapy (-rafi): Dikiş atma dikilme	Herniorrhapy (herniyorafi): Fıtığın dikilmesi işlemidir
-scope (-skop): İncelemede ve muayenede kullanılan ucu ışıklı alettir	Endoscope (endoskop): İçi boş organları incelemeye yarayan ucu ışıklı alet
-stomy (-stomi): Delik açma, bağlama, geçit oluşturma	İleostomy (ileostomi): İleumdan (ince bağırsağın son bölümü) vücut dışına delik açılması
-tomy (-tomi): Kesme, keserek açma	Hepatotomy (hepatotomi): Karaciğerin kesilerek açılması

İNSAN YAPISINA İLİŞKİN TIBBİ TERİMLER

Fizyoloji

İnsan vücudunu meydana getiren organların ve oluşumların işleyişini, birbirleriyle ilişkilerini ve çevreyle etkileşimlerini inceleyen bilim dalıdır.

Anatomi

İnsan vücudunun normal şekil ve yapısını, vücudu meydana getiren organları, oluşumları ve bütün bunlar arasındaki ilişkileri inceleyen bilim dalıdır.

Histoloji: Dokuları inceleyen bilim dalıdır.

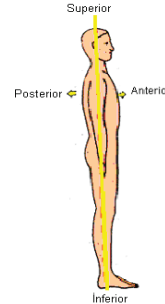
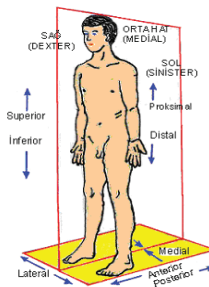
Sitoloji: Hücreleri inceleyen bilim dalıdır.

Anatomik Duruş

Ayakta dik duran, alın öne bakan, kollar yanda ve sarkık, avuç içi öne dönük topuklar bitişik, ayakuçları öne doğru olan, gözler karşıya bakan pozisyona, “anatomik duruş” adı verilir.

Anatomik Yön

Terimleri



Superior-süperiyör (üst): Vücudun üst kısmı ya da vücudun bir bölümünün üst kısmı için kullanılır.

Inferior-inferiyör (alt): Vücudun alt kısmı ya da vücudun bir bölümünün alt kısmı için kullanılır.

Anterior-anteriyör (ön): Vücudun ya da herhangi bir bölümünün ön kısmı için kullanılır. Örneğin, kolun ön bölümü gibi (Regio brachium anterior)

Posterior-posteriyör (arka): Vücudun ya da bir bölümünün arka kısmını tarif etmede kullanılır. Örneğin; kolun arka kısmı gibi (regio brachium posterior)

Medial-medial (iç taraf): Vücudun ortasından geçen düzleme yakın olan bölge

Lateral -lateral (yan, dış taraf): Vücudun ortasından geçen median düzleme uzak olan bölümler için kullanılır.

Proximal-proksimal (başlangıca yakın, uç): Vücuda yakın olan kısımlar için kullanılmaktadır. Organların; gövdeye yakın kısımları, extremitelerin (kol- bacaklar) başlangıç kısımları proksimaldir.

Distal-distal (başlangıçtan uzak, uç): Vücuttaki başlangıçtan daha uzakta olan kısımlar için kullanılır. Örneğin, el ya da ayak parmakları distaldir.

Internal - internal (iç): İçerde, iç kısımda anlamında kullanılmaktadır.

External-eksternal (dış): Dışarıda, dış kısımda anlamında kullanılmaktadır.

Dexter-dekster (sağ taraf): Sağ taraf için kullanılmaktadır.

Sinister-sinister (sol taraf): Sol taraf için kullanılmaktadır.

Medius-medyus (orta): Orta anlamındadır.

Intermediate-intermediyat (arada): İki oluşumun arasında, arada anlamındadır.

Vertical-vertikal (dikey): Yer çekimi çizgisine dik olan, dikey anlamındadır.

Horisontal-horizontal (yatay): Yer çekimi çizgisine paralel olan, yatay anlamındadır.

Ventral-ventral (karınla ilgili): Karna ait, karın kısmında anlamında kullanılmaktadır.

Dorsal-dorsal (sırtla ilgili): Sırta ait, sırt kısmında anlamında kullanılmaktadır.

Anatomik Boşluklar (Cavites Anatomy-Kavites Anatomi)

Kafatası boşluğu: Cavitas cranii (kavitas krani)

Omurga kanalı: Canalis vertebralis (kanalis vertebralis)

Göğüs boşluğu: Cavitas thoracic (kavitas torasik)

Karın boşluğu: Cavitas abdominis (kavitas abdominis)

Leğen boşluğu: Cavitas pelvica (kavitas pelvika)

İnsan Yapısına İlişkin Ortak Tıbbi Terimler

Acute (akut): Keskin, Şiddetli. Aniden Şiddetli belirtilerle başlayıp kısa seyir gösteren, hızlı seyreden.

Apex (apeks): Tepe.

Aspiration (aspirasyon): Çekerek boşaltma, emme.

Chronic (kronik): Uzun süredir devam eden, müzmin.

Constriction (konstriksiyon): Sıkışma, daralma, büzülme.

Cortex (korteks): Kabuk. Organın dış kısmı.

Deformity (deformite): şekil bozukluğu.

Dilatation/ dilation (dilatasyon/ dilasyon): Genişleme.

Disease (diziiz): Hastalık. Vücutta bölgesel veya genel bozukluğa sebep olan durum.

Distortion (distorsiyon): Bükülme, dönme, çarpıklık.

Diverticulum (diverticulum): Ortasında boşluk ya da geçit gösteren organ duvarının dışarıya doğru cep şeklinde çıkıntı gösteren, son ucu kapalı patolojik oluşum.

Drain (dren): Sıvı, kan veya cerahati boşaltma amacıyla boşluğa sevk edilen tüp veya fitil.

Drainage (drenaj): Herhangi bir vücut boşluğunda ya da yarada toplanan sıvı, kan veya cerahatin yavaş yavaş boşalması veya boşaltılması.

Ductus (duktus): Kanal, boru.

Edema/ oedema (ödem): Deri altı dokularında aşırı sıvı toplanması.

Epithelium (epitelyum): Boşluğa bakan yüzeyi örten epitel doku.

Excision (eksizyon): Kesip çıkarma.

Exstrophy (ekstrofi): Ortası boşluk gösteren organın, doğuştan içinin dışarıya dönmüş oluşu.

Facies (fasyes-fasiyes):Yüz, çehre, dış yüzey.

Fascia (fasya): Kas ve iç organları saran veya bağlayan ve deri altında bir tabaka meydana getiren liflerden oluşmuş bağdoku, ak zar.

Fibroid (fibroid): Bağ dokusundan yapılı.

Fissura/ fissure (fissura/ fissür): Deri ya da mukoza üzerinde uzanan şerit şeklindeki çukurluk, çatlak.

Fistula (fistül): Boşluk gösteren iki organ ya da organ boşluğu ile vücut yüzeyi arasında, doğuştan veya herhangi bir etken sebebiyle sonradan oluşan patolojik geçit.

Hilus/ hilum (hilus/ hilum): İç organlarda damar ve sinirlerin girdiği oyuk kıvrım, göbek.

Indication (endikasyon): Bulgu, ölçüm. (Örneğin, laboratuvar bulguları).

Infection (enfeksiyon): Hastalık etkeni mikroorganizmaların (bakteri, virus, mantar vb.) vücuda girişi ve yayılışı.

Infectious (enfeksiyöz): Enfeksiyon yapan, bulaşıcı.

Lobe/ lobus (lob/ lobus): Bir organda, sınırları belli parçalardan her biri, bölüm.

Lobule/ lobulus (lobül/ lobulus): Bölümler içindeki küçük bölmeler, lobcuk.

Malign (maliyn): Kötü huylu, habis.

Meatus (meatus): Bir geçit ya da kanalın dışa açılan kısmı, kanal, yol, geçidin dış deliği.

Medulla (medulla): Organın iç katmanını oluşturan yumuşak doku, ilik, öz, iç katmanı.

Mucosa/ mucous membrane (mukoza/ muköz membran): Muköz zar

Mucus (mukus): Koyu kıvamlı, yapışkan salgı.

Multiple (multipl): Birden fazla unsurdan oluşan. Birden fazla organı etkileyen, değişik organlarda aynı anda oluşan.

Paralysis (paralizi): Felç, inme.

Paroxysmal (paroksismal): Aniden beliren, şiddetli nöbetlerle kendini gösteren.

Partial (parsiyal): Tam olmayan, bütünü kapsamayan, kısmi.

Penetration (penetrasyon): Delme, delip içine girme.

Postural (postüral): Vücudun duruş şekliyle ilgili

Prominentia/ prominence (prominensiya/ prominens): Organ veya oluşun üzerinde dışı doğru kabartı ya da çıkıntı yapan kısım.

Pulmo (pulmo): Akciğer anlamında ön ek.

Radix (radiks): Kök.

Reabsorpsiyon (reabsorpsiyon): Geri emilim, geri emme-verme.

Regio/ region (regio/region-rejyon): Bölge, saha (Vücudun belli bir bölgesi).

Retro (retro): Geride, arkada kalan kısım.

Sarcoma (sarkom): Bağ dokusundan gelişen, kötü huylu tümör.

Septum (septum): Bölme, Bir boşluğu ya da organı, perde şeklinde ikiye ayıran ince duvar).

Serosa/ serous membrane (seroza/ seröz membran): Seröz zar.

Sinus (sinüs): Etrafı çevrili hava içeren boşluk, cerahatin dışarı aktığı geçit.

Spasm (spazm): Aniden gelişen, istem dışı kas kasılması.

Strain (sitrein): Zorlanma, yorulma.

Subtotal (subtotal): Tam olmayan.

Symptom (septom): Belirti.

Tuba (tuba): Tüp, boru.

Tunica (tunika): Organ ya da oluşum duvarını oluşturan katlardan her biri, tabaka.

Ventilation (ventilasyon): Havalanma.

Ventricle (ventrikül): Karıncık (Organ içindeki küçük boşluk).

Ventricular (ventriküler): Karıncık ile ilgili.

Vesica (vezika): Kese, torba.

İnsan Yapısına İlişkin Ortak Tanı Yöntemleri

CT-Computed Tomography/tomography (kompütüd tomografi/ tomografi): BT- Bilgisayarlı Tomografi. Röntgen (x) ışınları kullanılarak vücudun incelenen bölgesinin seri kesitler hâlinde radyolojik olarak görüntülemesi.

Radiodiagnosis (radyodiyagnoz): X ışınları aracılığı ile film çekerek tanı koyma, röntgen (roentgen) ile teşhis.

Radiography/ roentgenography (radyografi / röntgenografi): Herhangi bir organın x ışınları aracılığı ile filminin alınması.

MR- Magnetic resonance imaging/ magnetic resonance (magnetik rezonans imajing/ magnetik rezonans): Magnetik dalgaları kullanarak vücudun incelenen bölgesinin seri kesitler halinde, radyolojik olarak görüntülemesi.

Angiography (anjiyografi): Radyo opak madde enjeksiyonunu takiben vücut damarlarının röntgen filminin alınması (görüntülenmesi).

Scintigraphy/ scintiscanning (sintigrafi/ sintiskening): Ven yoluyla radyoizotop enjeksiyonunu takiben incelenen organ ya da dokuda gama ışını taneciklerini görüntüleme.

Endoscope (endoskop): Herhangi bir organ veya vücut boşluğuna muayene amacıyla sokulan ucu ışıklı alet.

Endoscopy (endoskopi): Boşluk gösteren organ içinin veya herhangi bir vücut boşluğunun endoskop aracılığı ile muayenesi.

Ultrasonography/ echography (ultrasonagrafi- ultrasonagrafi/ ekografi): Ultrasonik- ultrasonik dalgalar aracılığıyla iç organların ya da bir tümörün görüntüsünün elde edilmesi.

Cytologic (sitolojik): Hücrelerin mikroskopik muayenesi ile ilgili.

Macroscopy (makroskopi): Herhangi bir Şeyin araca gerek kalmaksızın çıplak gözle muayenesi.

Microscopy (mikroskopi): Gözle görülemeyen cisimlerin mikroskop aracılığı ile büyütülerek incelenmesi.

Biopsy (biyopsi): Tanı amacıyla mikroskopik muayene için dokudan küçük bir parça alınması.

KAYNAKLAR

1. Prof. Dr. Münevver Bertan, Doç. Dr. Çağatay Güler. Halk Sağlığı, Ankara, 1995.
2. Prof. Dr. Yıldız Tümerdem, Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği) (2 cilt), İstanbul, 1992.
3. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Yaşlı Sağlığı, Ankara, 2002.
4. Aydın D. Evde Bakım Hizmetleri, Sağlıklı Nesiller Derneği, Ankara, 2005.
5. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Temel İlkyardım, 2004, Ankara.
6. Aktümsek, A. (2009). Anatomi ve fizyoloji: İnsan biyolojisi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
7. Bilge, O. (2005). Pratik anatomi. İzmir: Asya Tıp Kitabevi.
8. Bingham, C. (2003). Human body. New York: Dorling Kindersley Limited.
9. Dere, F. (1999). Anatomi atlası ve ders kitabı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
10. Gupta, M. K. (2003). Kronik hastalıklar. (Çev: A. Dülger). İstanbul: Platform Yayınları.
11. Hatemi, H. (1984). Hastalıkta ve sağlıkta beslenme. İstanbul: Altın Kitaplar.
12. Hindley, J. ve King, C. (2010). Vücudunuz nasıl çalışır? (Çev: B. Bıçakçı). Ankara: TÜBİTAK Popüler Bilim Kitapları.
13. Jacobs, M. B. (2000). Ailenizin sağlık kılavuzu. (Çev: A. B. Dicleli). İstanbul: Kontent Yayıncılık.
14. Kavas, A. (2000). Sağlıklı yaşam için doğru beslenme. İstanbul: Literatür Yayıncılık.
15. Kazancıgil, A. ve Hüseyinoğlu, K. (t.y.). Anatomi atlası. İstanbul: Beta Yayınevi.
16. Klein, M. R. ve McKenzie, J. (2003). Pre test anatomi, histoloji ve hücre biyolojisi. İstanbul: Alfa Yayınları.
17. Komisyon (2008). Ailenizin tıp ansiklopedisi. (Çev: Komisyon). Ankara: Arkadaş Yayıncılık.
18. Merdith, S., Needham, K. ve Unwin, M. (2001). Vücudunuz ve siz (11. basım). (Çev: B. Bıçakçı). Ankara: TÜBİTAK.
19. Pollak, K. (1991). Ev doktoru: Aile için sağlık danışmanı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
20. Rogers, K. ve Henderson, C. (2007). İnsan vücudu. (Çev: Ş. Girgin). İstanbul: İletişim Yayınları.
21. Ailenizin tıp ansiklopedisi. (Çev: Komisyon). Ankara: (2008) Arkadaş Yayıncılık.
22. Bilici, S. ve Uyar, M. F. (t.y.). İlköğretim çocukları için gıda hijyeni el kitabı.
23. Bilici, S., Uyar, M. F., Beyhan, Y. ve Sağlam, F. (2008). Besin güvenliği.
24. Collins, K. (2008). Sağlıklı yaşam için 501 öneri. (Çev: M. Gürsel). İstanbul: İnkılap Kitabevi.
25. Davies, S. ve Stewart, A. (1995). Hastalanmadan yaşamak bizim elimizde. (Çev: S. Güler). İstanbul: Remzi Kitabevi.
26. Dursun, S. (1997). Hastalıklar bilgisi ders kitabı: Mikrobiyoloji, infeksiyon hastalıkları, hastalıklar bilgisi. İstanbul
27. Elliman, D. ve Bedford, H. (2001). Tüm yönleriyle çocuk: Bakım-hastalık-tedavi. (Çev: Ç. Nazlıca). İstanbul: CSA ve Kare Yayınları.
28. Hatemi, H. (1984). Hastalıkta ve sağlıkta beslenme. İstanbul: Altın Kitaplar.
29. Jacobs, M. B. (2000). Ailenizin sağlık kılavuzu. (Çev: A. B. Dicleli). İstanbul: Kontent Yayıncılık.
30. Türk Gıda Kodeksi Katkı Maddeleri Yönetmeliği (Resmi Gazete : 29.12.2011 tarih ve 28157 sayılı)
31. Erden Çalışır, Z. ve Çalışkan, D. 2003. Gıda Katkı Maddeleri ve İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri. Ankara Eczacılık Fakültesi Dergisi, 32 (3), 193-206.
32. Yurttağul, Mine ve Ayaz, Aylin. 2008. Katkı Maddeleri: Yanlışlar ve Doğrular. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 727
33. Öz, M. ve Roisen, M. F. Siz-Kullanım Kılavuzunuz. Koridor Yayıncılık, İstanbul, 2012.

ÖNEMLİ TELEFONLAR

İtfaiye	110	Sağlık Bakanlığı	0312 585 10 00
Acil Yardım	112	Gümüşhane Sağlık Müdürlüğü	213 10 00
Zehir Danışma	114	Sağlık Danışma Hattı	213 29 06
Sağlık Danışma	184	Evde Bakım Hizmetleri	444 33 83
Posta Kodu	119	Gümüşhane Devlet Hastanesi	213 15 56
Telefon Arıza	121	Ağız Diş Sağlığı Merkezi	223 50 95
Kablo TV Arıza	126	Gümüşhane Valiliği	213 10 07
Uyandırma Servisi	135	Emniyet Müdürlüğü	213 14 67
Alo Zabıta	153	Gümüşhane Üniv. Rektörlüğü	233 74 25
Alo Trafik	154	C. Başsavcılığı	213 10 02
Polis İmdat	155	İl Jand. Komutanlığı	213 51 22
Jandarma İmdat	156	İl Özel İdaresi	213 17 89
Alo Tüketici	175	İl Milli Eğitim Müdürlüğü	213 10 76
Orman Yangın	177	İl Afet ve Acil D. Müdürlüğü	213 45 48
Alo RTÜK	178	Defterdarlık	213 10 21
Alo Valilik	179	Bayındırlık ve İsk.Müd.	213 10 28
İş ve İşçi Bulma	180	Tarım İl Müdürlüğü	213 21 10
Çevre Bilgi	181	Aile ve Sosyal Pol. İl Müdürlüğü	213 59 71
Ruhsal Danışma	182	Meteoroloji İst. Müdürlüğü	213 11 03
Kadın Sosyal Hiz.	183	İl Turizm Müdürlüğü	213 34 72
Su Arıza	185	Gümüşhane Belediyesi	213 73 00
Elektrik Arıza	186	Kelkit Kaymakamlığı	317 10 03
Doğalgaz Arıza	187	Köse Kaymakamlığı	411 50 72
Cenaze Hizmetleri	188	Kürtün Kaymakamlığı	711 63 00
Vergi Danışma	189	Şiran Kaymakamlığı	511 71 72
		Torul Kaymakamlığı	611 20 06
		Öğretmen Evi	213 10 77
		Sağlık Müd. Misafirhanesi	213 44 00

İLLERİN TELEFON KODLARI

İli	Kod	İli	Kod	İli	Kod	İli	Kod
Adana	322	Çanakkale	286	İst. Avrupa	212	Nevşehir	384
Adıyaman	416	Çankırı	376	İst. Anadol	216	Niğde	388
Afyon	272	Çorum	364	İzmir	232	Ordu	452
Ağrı	472	Denizli	258	Karabük	370	Osmaniye	328
Aksaray	382	Diyarbakır	412	Karaman	338	Rize	464
Amasya	358	Düzce	380	Kars	474	Sakarya	264
Ankara	312	Edirne	284	Kastamonu	366	Samsun	362
Antalya	242	Elazığ	424	Kayseri	352	Siirt	484
Ardahan	478	Erzincan	446	Kırıkkale	318	Sinop	368
Artvin	466	Erzurum	442	Kırklareli	288	Sivas	346
Aydın	256	Eskişehir	222	Kırşehir	386	Şanlıurfa	414
Balıkesir	266	Gaziantep	342	Kilis	348	Şırnak	486
Bartın	378	Giresun	454	K.Maraş	344	Tekirdağ	282
Batman	488	Gümüşhane	456	Kocaeli	262	Tokat	356
Bayburt	458	Hakkari	438	Konya	332	Trabzon	462
Bilecik	228	Hatay	326	Kütahya	274	Tunceli	428
Bingöl	426	Iğdır	476	Malatya	422	Uşak	276
Bitlis	434	Isparta	246	Manisa	236	Van	432
Bolu	374	İçel	324	Mardin	482	Yalova	226
Burdur	248			Muğla	252	Yozgat	354
Bursa	224			Muş	436	Zonguldak	372

