

İLGİNÇ YAYIN ÖZETLERİ

* **The American Journal of Clinical Nutrition, Vol. 52, 1990.**

1. Kinsella, J.E., Lokesh, B., Stone, R.A. : Dietary n-3 Polyunsaturated Fatty Acids and Amelioration of Cardiovascular Disease: Possible Mechanism, p.1.
2. Zillikens, M.C., Conway, J.M.: Antropometry in Blacks: Applicability of Generalized Skinfold Equations and Differences in Fat Patterning Between Blacks and Whites, p. 45.
3. Robinson, S.M., Jaccard, C., Persaud, C., et al.: Protein Turnover and Thermogenesis in Response to High-Protein and High-Carbohydrate Feeding in Men, p. 72.
4. Tuschl, K.J., Platte, P., Laessle, R.G., et al.: Energy Expenditure and Everyday Eating Behavior in Healthy Young Women, p. 81.
5. Tucker, D.M., Penland, J.G., Sandstead, H.H., et al.: Nutrition Status and Brain Function in Aging, p. 93.
6. Lovelady, C.A., Lonnerdal, B., Dewey, K.G.: Lactation Performance of Exercising Women, p. 103.
7. Blonk, M.C., Bilo, H.J.G., Nauta, J.J.P., et al.: Dose-Response Effects of Fish-Oil Supplementation in Healthy Volunteers, p. 120.
8. Van Beresteijn, E.C.H., Brussaard, J.H., Van Schaik, M.: Relationship Between The Calcium-to-Protein Ratio in Milk and The Urinary Calcium Excretion in Healthy Adults, p. 142.

9. Hathcock, J.M., Hattan, D.G., Jenkins, M.Y., et al.: Evaluation of Vitamin A Toxicity, p. 183.
10. Forbes, G.B.: Do Obese Individuals Gain Weight More Easily Than Nonobese Individuals, p. 224.
11. Perkins, K.A., Epstein, L.H., Stiller, R.L., et al.: Metabolic Effects of Nicotine After Consumption of a Meal in Smokers and Nonsmokers, p. 228.
12. Kissileff, H.R., Pi-Sunyer, F.X., Segal, K., et al.: Acute Effects of Exercise on Food Intake in Obese and Nonobese Women, p. 240.
13. De Castro, J.M., Orozco, S.: Moderate Alcohol Intake and Spontaneous Eating Patterns of Humans: Evidence of Unregulated Supplementation, p. 246.
14. Kashyap, S., Schulze, K.F., Forsyth, M., et al.: Growth, Nutrient Retention and Metabolic Response of Low-Birth-Weight Infants Fed Supplemented and Unsupplemented Preterm Human Milk, p. 254.
15. Naeye, R.: Maternal Body Weight and Pregnancy Outcome, p. 273.
16. Flaten, H., Hostmark, A.T., Kierulf, P., et al.: Fish-Oil Concentrate: Effects on Variables Related to Cardiovascular Disease, p. 300.
17. Khin-Maung-U, Bolin, T.D., Pereira, S.P., et al.: Absorption of Carbohydrate from Rice in Burmese Village Children and Adult, p. 342.
18. Murphy, S.P., Subar, A.F., Block, G.: Vitamin E Intakes and Sources in the United States, s. 361.
19. Turnlund, J.R., Smith, J.G., Kretsch, M.J., et al.: Milk's Effect on the Bioavailability of Iron from Cereal-Based Diets in Young Women by Use of in Vitro and in Vivo Methods, p. 373.
20. Arrid, A.M., Tarter, R.E., Warty, V., et al.: Vitamin E Deficiency and Psychomotor Dysfunction in Adults with Primary Biliary Cirrhosis, p. 383.
21. Victoria, C.G., Barros, F.C., Kirkwood, B.R., et al.: Pneumonia, Diarrhea and Growth in the First 4 Y of Life: A Longitudinal Study of 5914 Urban Brazilian Children, p. 391.
22. Motil, K.J., Mentandan, C.M., Garza, C.: Basal and Postprandial Metabolic Rates in Lactating and Nonlactating Women, p. 610.
23. Merchant, K., Martavell, R., Haas, J.D.: Consequences for Maternal Nutrition of Reproductive Stress Across Consecutive Pregnancies, p. 616.
24. Mangels, A.R., Moser-Veillon, P.B., Patterson, K.Y., et al.: Selenium Utilization During Human Lactation by Use of Stable-Isotope Tracers, p. 621.

25. Childs, M.T., King, I.B., Knopp, R.H.: Divergent Lipoprotein Responses to Fish Oils with Various Ratios of Eicosapentaenoic Acid and Docosahexaenoic Acid, p. 632.
26. Turnbull, W.H., Leeds, A.R., Edwards, G.D.: Effect of Mycoprotein on Blood Lipids, p. 646.
27. Sandberg, L.B., Ovens, A.J., VanReken, D.E., et al.: Improvement in Plasma Protein Concentrations with Fibronectin Treatment in Severe Malnutrition, p. 651.
28. Paauw, J. Davis, A.T.: Taurine Concentrations in Serum of Critically Injured Patients and Age-and Sex-Matched Healthy Control Subjects, p. 657.
29. Kestin, M., Moss, R., Cliften, P.M., et al.: Comparative Effects of Three Cereal Brans on Plasma Lipids, Blood Pressure and Glucose Metabolism in Mildly Hypercholesterolemic Men, p. 661.
30. Gremse, B.A., Bucuvalas, J.C., Balistreri, W.F.G.: Efficacy of Cornstarch Therapy in Type III Glycogen Storage Disease, p. 671.
31. Florentino, K.F., Tanchoco, C.C., Ramos, A.C.: Tolerance of Preschoolers to Two Dosage Strengths of Vitamin A Preparation, p. 694.
32. Kant, A.K., Block, G.: Dietary Vitamin B₆ Intake and Food Sources in the US Population: NHNES II 1976-1980, p. 707.
33. Orwoll, E.S., Oriatt, S.: Relationship of Mineral Metabolism and Long-Term Calcium and Cholecalciferol Supplementation to Blood Pressure in Normotensive Men, p. 717.
34. Tsunehara, C.H., Leonetti, D.L., Fujimoto, W.Y.: Diet of Second-Generation Japanese-American Men With and Without Non-Insulin-Dependent Diabetes, p. 731.
35. Hediger, M.L., Scholl, T.O., Ances, I.G., et al.: Rate and Amount of Weight Gain During Adolescent Pregnancy: Association with Maternal Weight, Weight-for-Height and Birth Weight, p. 793.
36. Kayman, S., Bruvold, W., Stern, J.S.: Maintenance and Relapse After Weight Loss in Women: Behavioral Aspects, p. 800.
37. Bennett, F.C., Ingram, D.M.: Diet and Female Sex Hormone Concentrations: An Intervention Study for the Type of Fat Consumed, p. 808.
38. Beard, J.L., Borel, M.J., Derr, J.: Impaired Thermoregulation and Thyroid Function in Iron Deficiency Anemia, p. 813.

39. Rebouche, C.J., Panagidis, D.D., Nelson, S.E.: Role of Carnitin in Utilization of Dietary Medium Chain Triglycerides by Term Infants, p. 820.
40. Brown, A.J., Roberts, D.C.K., Pritchard, J.E., et al.: A Mixed Australian Fish Diet and Fish-Oil Supplementation: Impact on the Plasma Lipid Profile of Healthy Men, p. 825.
41. Swift, L.L., Hill, J.O., Peters, J.C., et al.: Medium Chain Fatty Acids: Evidence for Incorporation into Chylomicron Triglycerides in Human, p. 834.
42. Roughhead, Z.K., Mc Cormick, D.B.: Flavin Composition of Human Milk, p. 854.
43. Swansen, C.A., Longnecker, M.P., Veillon, C., et al.: Selenium Intake, Age, Gender and Smoking in Relation to Indices of Selenium Status of Adults Residing in a Seleniferous Area, p. 858.
44. Fricker, J., Moel, G.L., Appelbaum, M.: Obesity and Iron Status in Menstruating Women, p. 863.
45. Matkoviç, V., Fontana, H.B.V., Tominac, C., et al.: Factors That Influence Peak Bone Mass Formation: A Study of Calcium Balance and the Inheritance of Bone Mass in Adolescent Females, p. 878.
46. Knekt, P., Albanes, D., Seppänen, R., et al.: Dietary Fat and Breast Cancer, p. 903.
47. Potischman, N., McCulloch, C.E., Byers, T., et al.: Breast Cancer and Dietary and Plasma Concentrations of Carotenoids and Vitamin A, p. 909.
48. Bouchard, C., Bray, G.A., Hubbard, V.S.: Basic and Clinical Aspects of Regional Fat Distribution, p. 946.

1. Diyetle Alınan n-3 Çoklu Doymamış Yağ Asitleri ve Kardiyovasküler Hastalıklarla Etkileşimi: Varsayılabilir Mekanizmalar

Gelişmiş ülkelerde ve ülkemizde kardiyovasküler hastalıklar, ölüm nedenlerinin başında yer alır. 5 milyon Amerikalı'nın ilerlemiş koroner-arter hastalığı olduğu, yılda 1.5 milyon kişide kalp yetmezliği görüldüğü, bunların 600 bininin öldüğü tahmin edilmiştir. Risk faktörlerinin önlenmesi ve tıbbi bakımdaki gelişmeler sonucu 1964'den bu yana kardiyovasküler hastalıklardan ölümlerde % 40 azalma sağlanmıştır. Batı Avrupa ülkelerinde de bu yönde gelişme olurken Doğu Avrupa ülkelerinde hastalık sıklığının arttığı bildirilmiştir. Son yıllarda üzerinde durulan koruyucu önlemlerin başlıcaları; diyetle yağı, kolesterolü, doymuş yağı azaltma; plazma lipoproteinleri, özellikle düşük yoğunlukta olanı azaltma, kan basıncını normalleştirme, şişmanlığı önleme, sigarayı bırakma ve fiziksel aktiviteleri arttırmadır. Koroner kalp hastalığı ilerlemiş damar sertliği ile

ilişkilidir ve bu durumda plazma lipitleri lipoproteinler, monositler, plateletler damar duvarlarını endoteliumu ve yumuşak kasları arasındaki etkileşimlerden kaynaklanır. Diyetle doymuş yağlar azaltılırken n-3 çoklu doymamış yağların arttırılmasının hastalık riskini azalttığı belirlenmiştir. Bunun mekanizmaları şöyle açıklanmıştır: Karaciğerde trigliserit ve apoprotein sentezini engelleyecek plazma lipitlerini, özellikle trigliseritleri düşürür. Fosfolipitlerdeki araşidonik asidi eikosapentenoik asit (EPA) ve docosahekzanoik asit (DHA) ile yer değiştirmesini sağlar. EPA ve DHA siklooksigenazı ve lipoksigenazı engeller ve eikosanoid sentezini, özellikle tromboksan (TXA_2) ve leukotriin B_4 'ü (LTB_4) plateletler ve makrofajlar aracılığıyla azaltır. TXA_2 'nin azalması plateletlerin trombotik etkilerini azaltır. Bu durum prostosiklini (PGI_2) azaltıp EPA dan prostagliadin I_3 (PGI_3)'ün sentezlenmesini arttırır. n-3 yağ asitleri aynı zamanda kan basıncını düşürür ve kanın viskozitesini azaltır. Bunun sonucunda damar sertliğinin oluşumu ve ilerlemesi azalır. Diyetle su ürünlerinin arttırılması n-3 yağ asidi alımını arttırır. n-3 yağ asitlerinin diğer kaynakları kanola yağı, ceviz gibi kabuklu meyvelerin yağlarıdır.

2. Siyahlarda Antropometri: Deri Kıvrım Kalınlığı Denklemlerinin Uygulanabilirliği ve Yağlanma Modeli Yönünden Siyah ve Beyazlar Arasında Farklılıklar

Son yıllarda insanın beden bileşimini ölçmeye yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Birçok ölçüm yöntemi geliştirilmiştir. Bunların bazıları basit, bazıları ise kompleks ve gelişmiş teknolojiyi gerektirir. Alan çalışmalarında antropometri en sık kullanılan yöntemdir. Bu çalışmada siyah ve beyaz yetişkinlerin beden yağ yüzdesi, deri kıvrım kalınlığı, denklemler ve deuterium oksit sulandırılması (D_2O) yöntemiyle ölçülerek karşılaştırılmıştır. D_2O 0.9 g/litre düzeyinde deneklere verilerek 2.5 ve 3.5 saat sonra kan alınmıştır. Plazmadaki D_2O konsantrasyonu infrared spektrofotometresiyle ölçülmüştür. D_2O 'dan formülle beden yağ yüzdesi hesaplanmıştır. Kaliper denilen aletle beden 9 yerinden (biceps, triceps, subskapula, göğüs, midaksilla, supraileum, karın, kalça, baldır) deri kıvrım kalınlığı ölçülmüştür. Ölçümler 3 kez yapılarak ortalaması alınmıştır. Elde edilen verilerden Sri denklemi kullanılarak beden yağ yüzdesi bulunmuştur. Beden yağ yüzdesi D_2O yöntemine göre erkeklerde 19.7 ± 7.1 ; kadınlarda 28.9 ± 8.1 , deri kıvrım kalınlığına göre erkeklerde kullanılan denklemlere göre değişmek üzere $16.7-21.5$, kadınlarda $26.0-30.6$ olarak bulunmuştur. Deri kıvrım kalınlığı yöntemi ile yağ yüzdesinin hesaplanması, denklemlerin bazılarında düşük, bazılarında yüksek bulunmuştur. Siyahların beden 9 üst bölümlerinde beyazlara göre daha çok yağ biriktirdikleri sonucuna varılmıştır.

3. Yüksek Proteinli ve Yüksek Karbonhidratlı Yemeğe Karşı Protein Değişimi ve Termogenesis

Yemek yendikten sonra enerji harcamasındaki artış besinlerin termik etkisi olarak bilinir. Yemeğe karşı oluşan bu termogenik yanıt, yemeğin bileşimine, bireysel farklılıklara, kilo durumuna göre değişir. Bu çalışmada

yetişkin erkeklere bir saat yüksek proteinli, ikinci saat yüksek karbonhidratlı, tekrar yüksek proteinli veya karbonhidratlı yemek verilip 9 saat süresince enerji harcamaları ve vücutta protein değişimi saptanmıştır. 9 saat süreli termik yanıt tüm ölçümlerde yüksek proteinli yemek yendiğinde, yüksek karbonhidratlı yemeğe göre daha yüksek bulunmuştur. Örneğin yüksek proteinli yemekte termik etki enerji alımının % 9.6 ± 0.6 'sını oluştururken, yüksek karbonhidratlı yemekte % 5.7 ± 0.4 'ünü oluşturmuştur. Total beden azot değişimi yüksek karbonhidratlı yemek yenen saatler ve başlangıçtaki 17.6 ± 2.2 g değerinden 27.4 ± 1.4 g değerine yükselmiştir. Yüksek proteinli yemekte bu değer daha yükselerek 58.2 ± 5.3 g'a çıkmıştır. Protein sentezi için kullanılan ATP'den gidilerek yüksek karbonhidratlı yemeğe karşı oluşan termik yanıtın % 36.0 ± 9 'unun, yüksek proteinli yemeğe karşı olan termik yanıtın ise % 68 ± 3 'ünün protein sentezindeki hızlanmadan kaynaklandığı bulunmuştur. Buna göre karbonhidratlı yemeğe karşı oluşan termik etkinin % 36 'sı proteinli yemeğe karşı oluşmanın % 68 'i protein sentezi ve üre oluşumu için harcanmaktadır. Bu verilerden protein sentezinin enerji maliyeti hesaplanmıştır. Bulunan değer 0.84 kkalori/g proteindir. Başka bir deyişle 1 g protein sentezi için 0.84 kkalori harcanmaktadır.

4. Sağlıklı Genç Kadınlarda Enerji Harcanması ve Günlük Yemek Yeme Örüntüsü

Beden ağırlığını dengede tutmak için yemek yeme örüntüsü yönünden kadınlar iki grupta toplanmışlardır. Birinci grupta uzun süreli kilo kontrolü sağlayan yüksek kalorili besinlerden sakınanlar, öğünün birini atlayanlardır. Diğer gruptakiler, yemeği doymalarına göre değil bilinçli olarak yediklerini yeterli görüp yemeyenlerdir. Çifte işaretlenmiş su yöntemiyle her iki grubun toplam enerji harcamaları ölçülmüştür. İkinci gruptakilerin BK'lari 21.1 ± 1.3 iken, birinci gruptakilerin 20.0 ± 1.3 bulunmuştur. Bunun yanında beden küssesine göre ayarlandıktan sonra ikinci gruptakilerin günde 410 kalori daha az aldıkları ve 620 kkalori daha az harcadıkları görülmüştür. Yemeği bilinçli olarak yarıda kesenlerin enerji harcamalarının daha düşük olmasının nedeninin enerji gereksinmelerinin daha az olmasından kaynaklandığı belirtilmiştir.

5. Yaşlılıkta Beslenme Durumu ve Beyin İşlevi

Yaşları altmışın üstünde olan 28 kişinin biyokimyasal göstergelere göre beslenme durumları ile beyin işlevleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılması istenen işteki performansla beslenme durumu arasında ilişki bulunmuştur. EEG göstergeleri ile tiamin, riboflavin ve demir yönünden beslenme göstergeleri arasında korelasyonlar saptanmıştır. Tiaminin hafif yetersizliğinin bile beyin işlevinin azalmasına neden olduğu gözlenmiştir. Demir yönünden beslenmesi iyi olan yaşlıların EEG yanıtları, aynı durumda olan daha genç yaştakilerle benzer bulunmuştur. Ancak bu verilerin açıklanmasının güç olduğu belirtilmiştir. Araştırma sonuçları yaşlılıkta beyin işlevlerinin iyi şekilde sürdürülmesinde beslenmenin rolünün daha çok araştırmalarla ortaya konmasının gerektiğini göstermektedir.

6. İdman Yapan Kadınlarda Emzirme Durumu

Aşırı idmanın emzirme yeterliliğine etkisi, 9-24 haftalık bebeklerini sadece kendi sütleriyle besleyen anneler üzerinde araştırılmıştır. Her denneğin 3 günlük besin tüketimi, fiziksel aktivitesi, süt üretimi, dinlenme metabolik hızı, VO_2 max, plazma hormonlarının düzeyleri (prolaktin, kortizol, insulin, T_3) ölçülmüştür. İdman yapan kadınlar VO_2 max, beden yağ yüzdesi, enerji harcaması, enerji alımı yönünden farklı bulunmuştur. Plazma hormonları ile sütün enerji, lipit, protein veya laktöz içeriği yönünden gruplar arasında fark bulunmamıştır. İdman yapan kadınların süt miktarı, yapmayanlardan biraz daha fazladır (839 g/gün'e karşı 776 g/gün). Ağır derecede idman yapmanın harcanan enerji karşılandığı sürece süt verimliliğini olumsuz etkilemediği sonucuna varılmıştır.

7. Sağlıklı Gönüllülerde Balık Yağı Eklemesinin Verilen Doza Bağlı Yanıtı

Sağlıklı gönüllü 45 kişiye 12 hafta süre ile balık yağı EPA 20:5 n-3 ve DHA 22:6 n-3 yağ asitlerinden etil esterleri şeklinde günlük 1.5,3.6 g dozlarda verilerek kan lipitleri ölçülmüştür. Doza bağlı olarak plazma fosfolipitlerindeki n-3 yağ asitlerinde önemli artışlar olmuştur. n-6 yağ asitlerinde (18:2, 20:4) ise azalmalar gözlenmiştir. Serum trigliseritleri ve HDL₃-kolesterol yoğunluğunda doza bağlı azalışlar görülmüştür. HDL₂-kolesterol ise artmıştır. 3 ve 6 g dozda alınan yağ asitleri benzer sonuç vermiştir. VLDL ve LDL ve total HDL-kolesterol yoğunluklarında doza bağlı farklı etkiler gözlenmemiştir. Aynı şekilde kan basıncı, kanama zamanı, eritrositlerde bozulma veya lokositlerin Stafilakokus Aureus mikrobunu öldürme yeteneklerinde doza bağlı etki görülmemiştir. 3 g n-3 yağ asitleri etil esterlerinin diyetle eklenmesinin kan lipitleri ve fosfolipitlerin yağ asidi içeriği yönünden uygun olacağı sonucuna varılmıştır.

8. Sütte Kalsiyum-Protein Oranı Arasında İlişki ve Sağlıklı Yetişkinlerde İdrarla Kalsiyum Atımı

Osteoporozisden korunmak için günlük en az 800 mg kalsiyum alımı önerilmiştir. Hatta menapoz sonrası kadınlarda bunun 1500 mg'a çıkarılması söz konusu edilmektedir. Ancak süt aynı zamanda fosfor ve proteinden zengin olduğu için bu iki ögesi azaltılmış süt ürünü geliştirilmiştir. Bu çalışmada 860 mL, fosfor ve proteini azaltılmış yeni süt ürünü 1000 mL normal sütte değiştirilerek her iki durumda idrarda kalsiyum ve hidroksiprolin atımı ölçülmüştür. Yeni ürün alındığı dönemde idrar kalsiyumunda önemli azalma ($p < 0.001$) görülmüştür. Açlık idrar hidroksiprolin/kreatinin oranında değişme olmaması kemikten kalsiyum çekiminde bir değişme olmadığını işaretlemiştir. Kalsiyum atımını azaltması nedeniyle fosfor ve proteini azaltılmış yeni süt ürününün özellikle yaşlılar için yararlı olacağı sonucuna varılmıştır.

9. A Vitamininin Toksik Etkisinin Değerlendirilmesi

A vitaminini aşırı alımı toksik etki gösterir. Çeşitli araştırmalar bebeklerde kilo başına 1500 IU; gebelerde 1000 IU üstünde, yetişkinlerde 25000 IU üstünde bir süre alınan A vitamininin toksik etki gösterdiğini belirtmektedir. Yüksek doz alındıktan birkaç saat veya 1-2 gün sonra zehirlenme belirtisi görülebilir. Belirtilerin başlıcaları; iştahsızlık, bebeklerde fontanelerde şişkinlik, sersemlik, uyku hali, huzursuzluk, baş dönmesi, kusma, baş ağrısı, sinir ve kaslarda bozukluklardır. Kronik belirtiler arasında bunlara ek olarak, deride renk değişmesi, karaciğer büyümesi, anemi, ödem, dalak büyümesi, kemik ağrısı ve bozuklukları görüldüğü belirtilmiştir. Yüksek dozun tentogenik etkisi bulunmaktadır. Toksik etki, gebelikte, karaciğer bozukluklarında, alkol alımında ve malnütrisyonunda daha düşük dozlarda görülebilir. İnsanda A vitamininin %90'ı karaciğerde depolanır. Böbrek ve diğer dokularda daha azdır. Normal koşullarda alınan A vitamininin % 80'i emilir, % 20'si feçesle atılır, % 30-60'ı karaciğerde retinil ester olarak depolanır. Uzun süren A vitamini yetersizliğinde karaciğerdeki depo tükenmiş olduğundan yüksek dozda bir kez alımın toksik etkisi azdır. Alımlar tekrarlandığı takdirde toksik etki görülür. Beta-karotenin toksik olmadığı bildirilmiştir. Günde 20 ile 180 mg beta-karoten alındığında toksik etki görülmemiştir. Bu nedenle yiyecek ve içeceklerde renklendirici olarak beta-karoten kullanımına izin verilmiştir. Aşırı beta-karoten içeren yiyecek ve içeceklerin uzun süre alımında serum düzeyi yüksek kalır, vücutta sararma görülebilir, fakat bunların toksik etki sayılmayacağı bildirilmiştir. Bu nedenle beta-karotenin kanserden koruyucu olarak kullanılması önerilebilir.

10. Şişman Bireyler Şişman Olmayanlardan Daha Kolay mı Kilo Alır?

Alınan kilonun enerji maliyeti başlangıçtaki ağırlık bedeninin yağ yüzdesi ve yağsız doku yüzdesine bağlıdır. Bu nedenle şişman kişi zayıf kişiye göre belirli miktarda ağırlık kazanmak için daha çok yemek zorundadır. Bunun nedeni şöyle açıklanmıştır. Şişman birey enerji maliyeti yüksek olan fazla miktarda yağ biriktirmektedir. Zayıf birey ise daha çok enerji maliyeti düşük yağsız doku biriktirmektedir. Yapılan çalışmalar 1 g yağ birikiminin 12 kalori gerektirmesine karşın 1 g yağsız kütle kazanmanın enerji maliyeti 1.78 kalordir.

11. Sigara İçen ve İçmeyenlerde Yemek Yendikten Sonra Nikotinin Metalik Etkisi

Sigara içen ve içmeyen kişiler vücut ağırlığı, fiziksel uyum ve yaş yönünden eşleştirilerek 4.77 kkal/kg beden ağırlığı düzeyinde sıvı yemek verilmiş, arkasından 15 mcg/kg düzeyinde nikotin veya placebo 20'şer dakika ara ile 2 saat süresince burundan spreyleneştir. Nikotinle dinlenme metabolik hızı, başlangıca göre % 6.5 artmıştır. Ancak yemek sonrası metabolik hızdaki artışta nikotin verilmesiyle placebo verilmesi arasında farklılık görülmemiştir. Nikotin alanlarda artış % 20.1, almayanlarda % 18.4 olmuş, fakat aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır. Kalori alımı metabolik hızda artış oluşturmaktadır. Nikotin alımı bunu fazla arttırmamıştır. Buna göre nikotin alımının termojenik

etki gösterdiği fakat yemek sonrasında bu etkinin fazla önemli olmadığı sonucuna varılmıştır.

12. Şişman ve Şişman Olmayan Kadınlarda İdmanın Besin Alımına Akut Etkisi

Şişman ve şişman olmayan 9'ar kadına siklik ergometrede birbirini izleyen 3 gün süreyle ağır ve hafif idman yaptırılmıştır veya dinlendirilmiştir. İdmandan 15 dakika sonra 1.04 kal/g düzeyinde sıvı yemek yedirilmiştir. Yenen miktar şişman olmayanlarla ağır idmandan sonra hafif idmanla kıyaslandığında düşük bulunmuştur. Şişmanlarda ise idman türü besin alımını etkilememiştir. Kalp hızı ve enerji harcaması, idmana orantılı olarak her iki grupta yükselmiştir. Araştırma sonuçları şişman olmayan kişilerde ağır idmandan sonra besin alımında ani azalmalar olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar deney hayvanlarında bu konuda elde edilen bulguları destekler niteliktedir.

13. Orta Düzeyde Alkol Alımı ve Yemek Yeme Örüntüsü

Alkolün yemek yeme örüntüsüne etkisi 92 yetişkin üzerinde incelenmiştir. Araştırma sonuçları orta düzeyde alkol alımının diğer besin öğelerinin alım düzeyini çok az etkilediğini göstermiştir. Alkol diğer besin öğelerinin alımına ek olarak düşünülmelidir. Alkol alan ve almayanlarda karbonhidrat, yağ ve protein alım düzeyi farklı bulunmamıştır. Alkol alanlarda alkolden gelen enerji ile birlikte enerji alımı artmıştır. Aynı şekilde alkol almayan günle alınmayan gün arasında karbonhidrat, yağ ve protein alımında bir fark görülmemiştir.

14. Düşük Doğum Ağırlıklı Bebeklerin Ek Yapılmış veya Yapılmamış Anne Sütüyle Beslenmeye Karşı Büyüme, Besin Öğeleri Birikimi ve Metabolik Yanıtları

Düşük doğum ağırlıklı bebekler yalnız kendi annelerinin sütü veya bu süte inek sütü eklenerek beslenmişlerdir. Yalnız annelerinin sütleriyle beslenenler günde 16.4±2.2 g ağırlık kazanırken bu süte inek sütü eklenerek beslenenlerde ağırlık kazanımı daha yüksek (20.5±2.3 g) olmuştur. Aynı şekilde anne sütüne ek yapılanlarda azot birikimi, yapılmayanlardan daha yüksektir. Yine bu grupta plazma albumin ve transferrin konsantrasyonları da diğer gruptan daha yüksek bulunmuştur. Bu veriler toplam azot alım düzeyi ile korelasyon göstermiştir. Ek yapılan grupta kalsiyum ve fosfor birikimi de yalnız kendi annelerinin sütleriyle beslenenlerden daha yüksektir. Ancak plazma alkalin fosfataz aktivitesi bakımından gruplar arasında fark bulunmamıştır. Araştırmacılar inek sütü proteininin düşük doğum ağırlıklı bebeklerin anne sütlerini desteklemede kullanılabileceğini belirtmişlerdir.

15. Annenin Beden Ağırlığı ve Doğum Durumu

Toplam 56857 doğan çocuğun annelerinin gebeliği, beden ağırlığı ile doğumdaki durum arasındaki ilişkiler yönünden değerlendirilmiştir. Perinatal mortalite hızı normal kilolularda binde 37 iken şişman gebelerde 121

bulunmuştur. Ölümlerdeki artışın yaklaşık yarısı, erken doğum sonucu olmuştur. Özellikle 31 haftadan önceki doğumlar yüzünden ölüm hızı yükselmiştir. Ölümlerdeki artışın diğer yarıdan çoğunun nedeni akut chorioamniotiseden ileri gelmiştir. Şişman gruptaki prenatal ölümlerdeki diğer artışın nedenleri arasında anne yaşının artması, annenin diabetli oluşu ve diğer konjenital bozukluklardır. Gebelikteki şişmanlığın doğum sorunları yaratacağı üzerinde durulmuştur.

16. Balık Yağı Konsantresi: Kardiyovaskular Hastalıklara Etkisi

Yetişkin sağlıklı 64 kişiye % 55'ini n-3 yağ asitlerinin oluşturduğu özel hazırlanmış balık yağı konsantresi veya zeytinyağı günde 14 gramlık dozlar şeklinde 6 hafta süreyle verilerek kardiyovaskular risk faktörleriyle ilgili göstergelere bakılmıştır. Balık yağı verilmesinin sonunda plazma fibrinojeninde % 13, serum trigliseritlerinde % 22 düşüş olmuştur. Balık yağı eklenmesine son verildikten 3 hafta sonra değerler eski düzeyine dönmüştür. Balık yağı verilen sürede plazma ve kırmızı hücrelerin fosfolipitlerindeki EPA'nın araşidonik aside olan oranında önemli artışlar gözlenmiştir. Balık yağı verilen dönemde HDL kolesterolü ve HDL₂'de düşme eğilimi görülmüştür. Kan basınçlarında, serum kolesterolünde glutamat transferaz aktivitesinde, kan şekerinde monosit LDL alıcılarının aktivitelerinde gruplar arasında farklılık gözlenmemiştir. Balık yağı alımından etkilenen en önemli kardiyovaskular risk faktörünün fibrinojen düzeyindeki düşüş olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmada kullanılan balık yağı dozunun günlük yaşamda önerilemeyecek düzeyde olduğu belirtilmiştir.

17. Pirinç Karbonhidratının Malabsorpsiyonu ve Çocuk Büyümesi: Burmalı Çocuklar Üzerinde Solunum Hidrojeni İle Uzunlamasına Çalışma

Yaşları 1-59 aylık 75 çocuğa beden ağırlığının kilosu başına 3 gram pişmiş pirinç (1 g karbonhidrat içerir) 6 ay süre ile yedirilerek her ay solunumla atılan hidrojen ölçülerek pirincin sindirim-emilim durumu incelenmiştir. Malabsorpsiyon görülen çocuk oranı % 37.3 ile % 56.0 arasında değişmiştir. Üç ayda bir antropometrik ölçümler yapılmıştır. Yaşa göre ağırlık yönünden çocukların % 46'sı Amerikan standartlarının 3 standard sapma altında bulunmuştur. Yaşa göre boy uzunluğu yönünden çocukların % 59'u 2 standard sapma altında bulunmuştur. Pirinç malabsorpsiyonu küçük yaşta çocuklarda daha önemli bulunmuştur. Pirinç malabsorpsiyonu gösteren 36-47 aylık grupta 2.7 cm boy kısalığına neden olurken, 48-59 aylık grupta 1.9 cm boy kısalığına neden olmaktadır.

18. ABD'nin Vitamin E Alımı ve Kaynakları: İkinci Ulusal Beslenme ve Sağlık Araştırması

Bu araştırma verilerinden vitamin E ve çoklu doymamış yağ asitleri alım düzeyi hesaplanmıştır. Günlük E vitamini alımı önerilen tüketim standardına (günlük erkek için 10 mg, kadın için 8 mg) yakın (erkek 9.6 mg, kadın 7.3 mg) bulunmuştur. Önerilen vitamin E'nin çoklu doymamış yağ asitlere oranının 0.4 veya yukarı olması istenmektedir. Erkeklerin % 23'ünün, kadınların % 15'inin bu

oranı sağlayamadıkları görülmektedir. Tüketilen vitamin E'nin % 20'si sebze ve meyvelerden, % 20'si de sıvı ve katı yağlardan sağlanmıştır. Vitamin E'nin en iyi kaynakları sırasıyla; bitkisel sıvı yağlar, margarin, palmiye yağı, zeytinyağı, özü ayrılmamış tahıl ürünleri yeşil yapraklı sebzeler, kuru baklagiller, yağlı tohumlar ve diğer sebze ve meyvelerdir. Sebze ve meyvanın diyetle artırılması vitamin E'nin çoklu doymamış yağ asitlerine oranını düşürmeden vitamin E alımını arttırabilmektedir.

19. Genç Kadınlarda Tahıla Dayalı Diyetten In Vitro ve In Vivo Yöntemlerle Demirin Biyoyararlılığına Sütün Etkisinin İncelenmesi

Tahıla dayalı diyetdeki demirin süt eklendiğinde veya eklenmediğinde emilim durumu invitro ve invivo incelenmiştir. Invitro incelemede, süt eklendiğinde tahıla dayalı diyetdeki çözünebilir demirde 2 kat, iyonize demirde 3 kat artış olmuştur. Sekiz kadında işaretlenmiş demirle emilim durumu incelendiğinde, diyetle süt eklenmesi demir emilimini 8 kişiden 7'sinde arttırmıştır. Ancak süt eklenmiş veya eklenmemiş diyetdeki demir emilimi arasındaki fark istatistiki olarak önemli bulunmamıştır. Araştırma sonuçları tahıla dayalı diyetle süt eklemenin demir emilimini azaltıcı etkisi olmadığı, bilakis iyonize olabilen demir oranını arttırdığı sonucuna varılmıştır.

20. Kronik Kolestatik Karaciğer Hastalığı Olan Yetişkinlerde Vitamin E Yetersizliği ve Psikomotor Bozukluğu

Birinci derecede kronik kolestatik sirozu olan 42 kadın hastanın % 43.5'inde vitamin E yetersizliği görülmüştür. Psikomotor yeteneği ölçen 8 nörofizyolojik testten altısında vitamin E yetersizliği olan hastalar normal kontrollere göre düşük puan almışlardır ($p < 0.01$). Vitamin E yetersizliği görülmeyen hastaların aldıkları puanlar normal kontrollerden farksız bulunmuştur. Nörofizyolojik testte düşük performans gösteren hastaların serum vitamin E yoğunluğu düşük bulunmuştur. Serum vitamin E düzeyleri düşük olan hastalarda klinik olarak da nörolojik anormallikler bulunmuştur. Kronik kolestatik karaciğer hastalarında görülen psikomotor ve nörolojik bozuklukların, vitamin E yetersizliğinden kaynaklandığı sonucuna varılmıştır. Yazıda nörofizyolojik testler ayrıntısıyla verilmiştir.

21. Dört Yaşına Kadar Olan Çocuklarda Pnomoni, Diyare ve Büyüme

Beslenme durumu ile diyare ve pnemoniden dolayı hastaneye yatma arasındaki sinerjetik ilişki Güney Brezilya'da 5914 çocuk üzerinde incelenmiştir. Doğumdan sonra çocukların ağırlık ve boy ölçüleri alınmak suretiyle beslenme ve pnemoni ve diyareden dolayı hastaneye yatma durumları 4 yıl boyunca incelenmiştir. Diyare, pnomoniden daha iyi malnutrisyonu belirler nitelikte bulunmuştur, fakat malnutrisyonun, pnomoni oluşumu için diyareye göre daha önemli risk faktörü olduğu görülmüştür. Bütün ilişkiler 2 yaş altında daha önemli bulunmasına karşın pnomoni ve malnutrisyonun beslenme durumuna etkisi dördüncü yaşta da görülmektedir. Dört yaş grubunda özellikle boy kısalığı

ile pnomoni arasındaki ilişki önemli bulunmuştur. Boy kısıklığı kronik malnutrisyonu işaretlemektedir. Bu çalışmada bir kez daha solunum sistemi hastalıklarının arkasında yatan nedenin malnutrisyon olduğunu göstermektedir.

22. Emzikli ve Emzikli Olmayan Kadınlarda Bazal ve Yemek Sonrası Metabolik Hız

Gereksinmelerine uygun enerji ve kilo başına 1 g protein içeren denetimli diyet alan emzikli ve normal kadınların bazal ve yemek sonrası metabolik hızları dolaysız kalorimetre ile ölçülmüştür. Aynı zamanda süt verimi de saptanmıştır. Her iki grup kadının BMH benzer bulunmuştur. BMH yönünden doğumdan hemen sonra ve emzicilik sırasında bir farklılık görülmemiştir. Bunun yanında emzirenlerde yemek sonrası metabolik hızda emzirmeyenlere göre önemli artış olmuştur ($p<0.01$). Sütteki azot konsantrasyonu yemek sonrası metabolik hızla paralellik göstermiştir. Süt üretiminin enerji maliyeti sütteki enerjinin % 125'i olarak hesaplanmıştır. Buna göre emzicilikte yalnız süt üretimi için değil aynı zamanda artan yemek sonrası metabolik hızı karşılamak için de enerji gereksinmesinde artış olmaktadır. Bu gereksinmelerin karşılanması için emzikli kadınların normal kadınlara göre % 50 daha fazla enerji almaları gerektiği tahmin edilmiştir.

23. Birbirini İzleyen Gebeliklerde Üreme Stresinin Anne Beslenmesi Yönünde Sonuçları

Sık aralıklı gebelikler ve gebelikle emziciliğin üst üste gelmesinin kadının beslenme durumuna etkisi Guatemala'lı kadınlarda incelenmiştir. Üreme stresi, kadının ek besin gereksinmesi, yağ değeri ve doğum ağırlığı saptanarak değerlendirilmiştir. Sık aralıklı gebeliklerin ve gebelikle emziciliğin üst üste gelmesinin önemli stres yarattığı ek besin gereksinmesinin artışı ve yağ deposunun azalışı ile belirlenmiştir. Bunun yanında üreme stresi bebek doğum ağırlığını etkilememiştir. Bu durum dölün annenin beslenme durum aleyhine büyümesini sürdürdüğünü işaretlemektedir.

24. Dayanıklı İzotop Ölçüleriyle Emziklilerde Selenyum Kullanılabilirliği

Emzikli, emzikli olmayan ve hiç gebe kalmayan kadınlarda selanometionin (Semet) ve selenit'in emilme durumu incelenmiştir. Başlangıçta bütün kadınlar selenyum durumunu belirleyen göstergeler yönünden benzer bulunmuşlardır. Bütün gruplarda semetden selenite göre daha çok selenyum emilmiş ve plazma düzeyleri de daha çok yükselmiştir. Aynı şekilde semet alındığında anne sütünün selenyum düzeyi selenite göre daha yüksek bulunmuştur. Emzikli olmayan ve hiç gebe kalmayan kadınların idrarında selenit alındığında semet'e göre daha çok selenyum bulunmuştur. Bütün gruplar semet'den selenite göre daha çok selenyum biriktirmişlerdir. Emzikliler selenitten diğer gruplardan daha çok selenyum biriktirmişlerdir. Emzicilikte sütte salgılanan selenyumdan dolayı kadının selenyum gereksinmesinin arttığı sonucuna varılmıştır.

25. EPA ve DHA Oranları Değişik Balık Yağına Karşı Lipoproteinlerin Değişik Yanıtı

Lipit düzeyleri normal olan yetişkin erkeklere enerjinin % 36'sı yağdan gelecek şekilde tereyağı, EPA'dan zengin pollak yağı veya DHA'dan zengin ton ve sardalya balığı yağı verilerek kan lipitlerinin yanıtı ölçülmüştür. Diyetteki miktarlarına paralel olarak plazmada EPA ve DHA düzeyleri yükselmiştir. Tereyağına kıyasla diğer yağlar yendiğinde VLDL'de % 71-78, LDL kolesterolünde % 26, apolipoprotein B de % 13 azalma görülmüştür. Ancak pollak yağı yendiğinde, ton ve sardalya yağına göre LDL kolesterol ve apoprotein B de % 19 artış olmuştur. HDL kolesterol ve lipoprotein A-1 ve A-2'de bütün deneysel diyetlerde azalma olmakla birlikte en çok pollak yağında azalma olmuştur. Ton ve sardalya yağı yendiğinde toplam kolesterolde görülen % 23-31'lik azalmanın çoğunun LDL kolesterolündeki azalmadan kaynaklandığı pollak yağında ise bunun çoğunlukla HDL kolesterolündeki azalma sonucu olduğu gösterilmiştir. Buna göre EPA ve DHA'dan zengin diyetlerde VLDL trigliseritleri önemli ölçüde azalmaktadır. Bunun yanında LDL kolesterolündeki azalma sadece yağın DHA içeriğine bağlıdır. HDL kolesterolünün dengede tutulması ancak DHA'dan zengin yağla gerçekleşmekte EPA'dan zengin yağın azalmayı önleyemediği görülmektedir. Hiperlipidemilerin tedavisinde DHA'dan zengin yağın olumlu etkisi olacağı sanılmaktadır.

26. Mikoprotein Kan Lipitlerine Etkisi

Mikoprotein, glikoz içeren karbonhidratların fusarium, graminearum (Schuabe) mikroorganizması ile sürekli fermentasyonu ile elde edilir. Elde edilen ürünün RNA, içeriğini azaltmak için kısa süre ısıtma uygulanır. Bu sırada endogen RNA az enzimi aktive edilir. Ürün filtre edilerek besi haline getirilir. Bu çalışmada bu ürünün kan lipitlerine etkisi incelenmiştir. Kolesterol düzeyleri biraz yüksek olan bireyler iki gruba ayrılarak, bir gruba et yerine mikoprotein verilmiş diğer grup kontrol grubu olarak düşünülmüştür. Üç haftalık uygulama sonucunda mikoprotein alanın total kolesterol düzeyinde % 13, LDL-kolesterolünde % 9 düşüş olurken, kontrol grubunun total kolesterol düzeyi değişmemiş LDL kolesterolünde % 12 artış olmuştur. HDL kolesterol kontrol grubunda % 11 azalmış, deney grubunda % 12 artmıştır. Mikoprotein kolesterol düşürücü niteliği olduğu sonucuna varılarak hiperkolesterolemi diyetlerine eklenebileceği sonucuna varılmıştır.

27. Ağır Malnutrisyonlularda Fibronektinle Tedavi Sonucu Plazma Proteinlerinde İyileşme

Liberya'da daha önce yapılan çalışmalarda malnutrisyonluların plazma fibronektin düzeylerinin düşük olduğu ve bunun da çocukların yaşam şanslarını azalttığı rapor edilmiştir. Bu çalışmada kuşağıorkorlu veya marasmuslu çocuklara intravenöz yolla fibronektin verilerek plazma proteinleri ve çocukların yaşam durumları incelenmiştir. Bu tedavi ile birlikte normal malnutrisyon diyeti

uygulanmıştır. Başlangıçta malnutrisyonluların fibronektin düzeyi 98 ± 7 mg/L iken, sağlıklı çocukların 303 mg/L olarak bulunmuştur. Fibronektin tedavisiyle çocukların albumin transferin, prealbumin alfa-2 mikroglobulin düzeylerinde önemli artışlar görülmüştür. Fibronektinle tedavi edilenlerin % 87'si yaşarken, edilmeyenlerde bu oran % 56 bulunmuştur ($p > 0.004$). Ağır malnutrisyonda normal diyet tedavisine ek olarak kg başına 7.5 mg dozda olacak şekilde fibronektin verilmesinin yararlı olacağı sonucuna varılmıştır.

28. Kritik Yaralanma Durumunda Olan Hasta ve Aynı Yaş ve Cinsiyetteki Sağlıklı Bireylerin Serum Taurin Düzeyleri

Ölçümlerde hastanın serum taurin düzeyleri kontrol grubuna göre % 60 düşük bulunmuştur. Bunun yanında serum metionin düzeyleri kontrollerden yüksektir. Serum sistein düzeyleri yönünden gruplar arasında fark yoktur. Bu hastalarda kolestasis oluşumunda taurin yetersizliğinin rolü olabileceği düşünülmüştür.

29. Hafif Hiperkolesterolemik Erkeklerde Üç Tip Tahıl Kepeğinin Plazma Lipitleri Kan Basıncı ve Glikoz Metabolizmasına Etkilerinin Karşılaştırılması

Hafif hiperkolesterolemik erkeklerin düşük posalı diyetlerine buğday pirinç veya çavdar kepeklerinden biri 11.8/g/gün düzeyinde 4 hafta süre ile eklenerek kan lipitleri, kan basıncı ve glikoz düzeyleri ölçülmüştür. Plazma total ve LDL-kolesterol düzeyi sadece çavdar kepeği alanlarda düşmüştür. Buğday kepeğine göre çavdar kepeği alındığında plazma HDL-kolesterolün total kolesterole oranı ile apolipoprotein A-1'in B'ye oranı % 4.7 düzeyinde yükselmiştir ($p < 0.05$). Pirinç kepeğinde bu yükseliş % 2.3 olmuştur. Kan basıncı kan glikoz ve serum insulini deney yemekleriyle etkilenmemiştir. Çavdar kepeğinin veya kepekli çavdar ürünlerinin kolesterol düşürücü diyetlerde kullanımının yarar sağlayacağı sonucuna varılmıştır.

30. Tip III Glikojen Depo Hastalığında Mısır Nişastasının Etkinliği

Tip III glikojen depo hastalığı, glikojenin yan dallarını ayrıştıran amilo-1,6 glikosidaz enzim aktivitesinin yetersizliği nedeniyle oluşur. Hastalığın başlıca belirtileri karaciğer bozukluğu, büyümede duraklama ve miyopatidir. Hipoglisemiyi önleyerek hastalık belirtilerinin azaltılması için nokturnal intragastrik formula infuzyonu kullanılmaktadır. Daha önce, bu tedaviyi görmüş hastaların bazılarında mısır nişastası etkili olmuştur. Bu çalışmada hastalara ağızdan mısır nişastası verilerek hastalık belirtilerindeki durum gözlenmiştir. Mısır nişastası normal glisemiyi sağlamış ve diğer biyokimyasal belirtileri önlemiştir. Bu hastaların tedavisinde mısır nişastasının yararlı olacağı sonucuna varılmıştır.

31. Okul Öncesi Çocukların Etki Güçlü Vitamin A Preparatlarına Toleransı

Yaşları 1 ile 6 arasında değişen belirli kseroftalmiasi, sindirim bozukluğu olmayan 2471 çocuğun bir grubuna 60 mg, diğer grubuna 30 mg vitamin A içeren şurup bir gruba da vitamin A'sız şurup verilmiştir. Vitamin A alımından 24 saat ve bir hafta sonra klinik gözlem yapılmıştır. 60 mg doz alanlarda mide bulantısı, kusma ve baş ağrısı belirtileri, 30 mg alanlara göre iki kat fazla bulunmuştur. 60 mg doz alanların % 1.2'sinde şiddetli kusma görülmüştür. Bütün belirtiler 24 saat içinde görülmüştür. Diyare ve ateş görülme oranı vitamin A almayan gruptan farklı bulunmamıştır.

32. ABD Toplumunda Vitamin B₆ Alım Düzeyi ve Besin Kaynakları

Ulusal Beslenme Araştırması (1971-1980) sonuçları ortalama günlük vitamin B₆ alım düzeyinin 1.48 ± 0.01 mg olduğunu göstermiştir. Erkeklerin % 71'inin, kadınların % 90'ının önerilen tüketim standardının altında vit. B₆ aldıkları belirlenmiştir. Vitamin B₆'nın %48'i hayvansal, % 52'si bitkisel kaynaklardan sağlanmıştır. Sıklıkla tüketilen bazı besinlerin vitamin B₆ içerikleri şöyledir (mg/100 g): zenginleştirilmiş tahıl ürünleri 5.33, kahvaltılık tahıl ürünleri 1.73, tavuk 0.42, yağlı tohum 0.53, et 0.35, muz 0.58, patates 0.24, yumurta 0.14, süt-yogurt 0.04, ıspanak 0.14, domates soslu makarna 0.11, erik 0.18, domates 0.10, karnabahar 0.18, pirinç 0.11, pişmiş kuru fasulye çığ değerini 3 katma yakın olabilir.

33. Normotensif Erkeklerde Uzun Süreli Kalsiyum ve Kolekalsiferol Eklenmesinin Kan Basıncına Etkisi

Kalsiyum ve kolekalsiferolün kan basıncına etkisini saptamak için 65 erkeğe günlük 1000 mg Ca ve 1000 IU kolekalsiferol verilerek 3 yıl boyunca kan basınçları izlenmiştir. Başlangıçta sistolik kan basıncı açlıkta atılan Ca miktarıyla pozitif, iyonize Ca konsantrasyonu ile negatif ilişki göstermiştir. Diastolik basınç fosfor konsantrasyonu ile negatif, açlıkta atılan kalsiyumla pozitif ilişki göstermiştir. Kalsiyum ve kolekalsiferol eklenmesi kan basıncını etkilememiştir. Normotensif bireylerde kalsiyum ve kolekalsiferol eklenmesi kan basıncını etkilememiştir. Normotensif bireylerde kalsiyum ve D vitamini eklenmesinin kan basıncı üzerinde önemli etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır.

34. İnsuline Bağımlı Olmayan Diyabetli ve Diyabeti Olmayan İkinci Nesil Japon Asıllı Amerikan Erkeklerin Diyeti

İkinci nesil Japon asıllı Amerikan erkekleri arasında insuline bağımlı olmayan diyabet sıklığı Amerikalı erkeklerin iki katı, Japonların ise 4 katı yüksek bulunmuştur. Bu erkeklerden diabetli, glikoz toleransı bozuk ve glikoz toleransı normal olan 229 kişinin diyeti analize edilmiştir. Diyabetli olan grubun diyetinin enerjisi diğer iki gruba benzer olmasına karşın, yağ ve protein yönünden yüksek bulunmuştur. İncelemede diabeti ve glikoz toleransı bozukluğu olmayanların bir bölümünün de diyabetli olduğu ortaya çıkmıştır. Diyabetli olanların diyetinin

yağ ve hayvansal protein değeri, olmayanlardan yüksektir. Bu kişilerin diyet örüntüsünün Japonlardan çok Amerikalılara benzediği görülmüştür. Kalıtsal olarak diyabete yatkınlığı olan kişilerde yüksek yağlı, yüksek proteinli diyetin diabet oluşumundaki faktörlerden biri olabileceği sonucuna varılmıştır.

35. Adolesan Gebeliklerde Ağırlık Kazanım Hızı ve Miktarı: Annenin Boyuna Göre Ağırlık ve Doğum Ağırlığı İle İlgisi

Bu çalışmada 1419 adolesan gebelerde kilo kazanımı ve bunun boya göre ağırlık ve doğum ağırlığı ile ilgisi incelenmiştir. Gebelik süresince ortalama ağırlık kazanımı 14.2-15.5 kg bulunmuştur. Bu değer yetişkin gebeliklerden yüksektir. Yine adolesanlarda gebeliğin ilk döneminde ağırlık kazanım hızı yetişkinlerden yüksek bulunmuştur. Boya göre ağırlık ile gebelikte kazanılan ağırlıkla bebek doğum ağırlığı bağımsız bulunmuştur. Gebelikte kazanılan ağırlıkla bebek doğum ağırlığını yükseltmemiştir. Ancak gebelikte ağırlık kazanımı 12.3 kg altına düşünce bebek doğum ağırlığı olumsuz etkilenmiştir. BKİ'nin aşırı artması (17.9-19.3 kg) kilo alımı bebek doğum ağırlığını etkilememiştir. Adolesan gebeler için optimum ağırlık kazanımının ne olması gerektiği yeterince aydınlatılmamıştır. Bunun nedeni adolesanın hala büyüme çağında olmasıdır. Adolesanların gebeliğin başlangıcında hızlı kilo kazanımları büyümeden dolayı, gebelik sonunda yeterli depo oluşturma durumu ile açıklanmıştır.

36. Kadınlarda Zayıfladıktan Sonra Normal Kiloyu Sürdürme Tekrar Kilo Alımı: Davranış Yönünden İnceleme

Belirli rejimle zayıfladıktan sonra tekrar kilo alan 44, zayıfladıktan sonra durumunu sürdüren 30, sürekli normal kiloda olan (kontrol) 34 kadının davranışları anket yöntemiyle karşılaştırılmalı olarak incelenmiştir. Zayıfladıktan sonra durumunu sürdüren ve kontrol grubunun sırasıyla % 90 ve % 82'sinin düzenli idman yaptığı ve davranışlarının bilincinde olduğu bulunmuştur. Bunların sırasıyla % 70 ve % 80'inin sosyal destek gördükleri, % 95 ve % 60'ının sorunları doğrudan karşılayabildikleri görülmüştür. Tekrar kilo alanların ancak % 34'inin düzenli idman yaptığı, % 70'inin bilinçsiz olduğu, % 38'inin sosyal destek gördüğü, % 10'unun sorunları doğrudan karşılayabildikleri bulunmuştur. Kilo kontrolünde ve zayıflama sonucunun sürdürülmesinde sürekli idmanın, psikolojik ve sosyal danışma programının yarar sağlayacağı sonucuna varılmıştır.

37. Diyet ve Kadın Cinsiyet Hormon Konsantrasyonları: Değişik Tip Yağ Tüketiminin Etkileri

Epidemiyolojik araştırmalar hayvansal yağ tüketimi ile meme kanseri mortalitesi arasında doğrusal korelasyon olduğunu işaretlemektedir. Bunun mekanizması olarak hücre membran yapısı ve işlevindeki değişim, hormon sentezinde artış, bağışıklık sisteminin baskılanması, kimyasal karsinogenler gibi değişik faktörler ileri sürülmüştür. Bu çalışmada diyet yağı ile kadın cinsiyet hormonları konsantrasyonu arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmaya katılan

kadınlar et yiyen, diyetini ot yemeğe (vejeteryan) değiştiren ve vejeteryan diyetine ek olarak haftada 3 kez balık yiyen olmak üzere 3 grupta toplanmıştır. Et diyetinin vejeteryan diyetine çevrilmesi hormon konsantrasyonlarını çok az etkilemiştir. Buna karşın vejeteryanlarda estradiol konsantrasyonu önemli şekilde düşmüştür. Prolaktin konsantrasyonu yağ tüketimi ile doğrusal korelasyon göstermiştir. Cinsiyet-hormonu-bağlayan globulin, yağ tüketimi ile ters korelasyon göstermiştir. Bu korelasyon kolesterol tüketimi ile daha önemli bulunmuştur. Protein olmayan bağlı estradiol oranı ile karbonhidrat tüketimi arasında doğrusal korelasyon bulunmuştur. Diyet yağının meme kanseri ile ilişkisinin daha ileri araştırmalarla ortaya konması gerektiği vurgulanmıştır.

38. Demir Yetersizliği Anemisinde Isı Denetimi ve Troid İşlevinde Yetersizlik

Bu çalışmada demir deposu boşalmış 8 ve anemi belirtisi olan 2, olmak üzere 10 demir yetersizliği anemili, 12 kontrol kadında ısı denetimi ve troid hormonları konsantrasyonları incelenmiştir. Anemik kadınların rektal sıcaklık dereceleri, kontrollerden önemli şekilde düşük bulunmuştur. Aynı şekilde anemik kadınların O_2 tüketimi de düşüktür. Anemik kadınlar soğuk ortamda kontrollerden daha düşük düzeyde O_2 tüketmektedirler. Anemiklerde T_3 ve T_4 hormonlarının düzeyleride soğuk ortamda düşük bulunmuştur. Demir tedavisi anemiyi düzeltmiş, rektal sıcaklık derecesi ve T_3 , T_4 hormonlarının düzeylerinde de yükselme görülmüştür. Bunun yanında plazma katekolamin düzeyleri anemiden etkilenmemiştir. Araştırma sonuçları demir yetersizliği anemisinin ısı oluşum ve kayıp dengesini olumsuz etkilediğini ve bununla troid hormonlarının metabolizmasındaki bozukluktan kaynaklandığını göstermektedir.

39. Gününde Doğmuş Bebeklerde Orta Zincirli Trigliseritlerin Kullanımında Karnitinin Rolü

Araştırmada bebekler değişimli olarak enerjinin % 40'ı yağdan sağlanan uzun zincirli yağ asitlerinden oluşmuş trigliseritler veya orta zincirli yağ asitlerinden (çoğunluk 8-10 karbonlu) oluşmuş mama ile beslenmişlerdir. İdrarla asilkarnitin atımı orta zincirli yağ mamasında yüksek, serbest karnitinin toplam karnitine oranı ise düşük bulunmuştur. Orta zincirli yağ eklenmiş soya esaslı mama alan bebeklerin diyetine değişimli olarak karnitin eklenmiş veya eklenmemiştir. 56 gün sonra karnitin eklenmeyen bebekler idrarla, diğer gruba oranla daha fazla miktarda orta zincirli dikarboksilik asit atmışlardır. Araştırma sonuçları orta zincirli yağ asitlerinden oluşmuş trigliseritlerin metabolizmaları için karnitinin gerekli olduğunu göstermektedir.

40. Balık Karışımı Avusturalya Diyeti ve Balık Yağı Eklemesi: Sağlıklı Erkeklerde Plazma Lipitlerine Etkisi

Oniki sağlıklı erkek değişimli olarak 6 hafta süre ile 3 tip diyetle beslenmişlerdir. Birinci diyet balık içermeyen, ikincisi yağsız 200 g/gün Avusturalya balığı içeren, üçüncüsü balık içeren diyete 5 g/gün balık yağı

eklenmiş diyetdir. Balık diyetinde denekler n-3 yağ asitlerini eritrositlerin membranında n-6 doymamış yağ asitlerinin aleyhine daha çok biriktirmişlerdir. Balık diyetine balık yağı eklendiğinde plazmada triasilgliserol önemli ölçüde azalmıştır. Balık + balık yağı diyetinde VLDL kolesterolünde azalma olmasına karşın total plazma kolesterolünde bir değişme gözlenmemiştir. Balık ve balık yağı eklenmiş diğer hücre zarının fosfolipit içeriğini değiştirmektedir. Balığın kardiyovaskular hastalıklardan korunmadaki etkisinin bu nedene dayandığı ileri sürülmüştür. Hücre zarının fosfolipit örüntüsünün değişimi balık + balık yağı diyetinde olduğu kadar sade balık diyetinde de gözlenmiştir. Balık ve balık yağı içeren diyetin kardiyovasküler hastalıklardan korunmadaki etkinliğinin büyük ölçüde hücre zarı fosfolipitlerinin örüntüsündeki değişmeye bağlı olabileceği (kanama zamanını uzaması, plateletlerin agregasyon yeteneğinin azalması, aterojenik mitojenin salınımının baskılanması vb.) sonucuna varılmıştır.

41. Orta Zincirli Yağ Asitleri: İnsanda Şilomikron Trigliseridine Katılımı Hakkında Veri

Orta zincirli yağ asitleri (C: 6-10 arası) genelde ince barsaklardan hızlı emilir ve portal yolla karaciğere taşınır. Bu nedenle malabsorpsiyon durumlarında etkin şekilde kullanılır. Bu çalışmada orta zincirli (C: 8-10) veya uzun zincirli (C: 16-18) yağ asidi içeren yağ eklenmiş (enerjinin % 40'ı) diyetle beslenmişlerdir. Orta zincirli yağ asidi (MCT) içeren yemek verildikten sonra şilomikron trigliseritlerinin % 8'inin orta zincirli yağ asitlerinden oluştuğu gözlenmiştir. Diyet uygulaması 6 gün sürmüş, 6. günün sonunda bunun % 13'e çıktığı gözlenmiştir. MCT ile beslenmede toplam trigliserit üretiminin az olmasına karşın şilomikron trigliseritlerinin küçümsemeyecek bir miktarının orta zincirli yağ asitlerinden oluştuğu sonucuna varılmıştır. Başka bir deyişle MCT tümüyle portal yolla karaciğere taşınmamakta, bir kısmı lenf damarlarına geçen şilomikron trigliseriti oluşumuna katkıda bulunmaktadır.

42. İnsan Sütünün Flavin Bileşimi

İnsan sütünün flavin bileşimi asit fenol ayırımından sonra HPLC yöntemiyle tayin edilmiştir. Sütte ençok bulunan flavin türevleri flavin adenin dinükleotid (FAD) ve riboflavindir. Bunları düşük miktarlarda 10- (2 hidroksietil) flavin izlemektedir. Eser miktarlarda 7 ve 8 - hidroksiriboflavinler (7 - hidroksimetilriboflavin ve 8 - hidroksimetilriboflavin) bulunmaktadır. Bu çalışmada sütün toplam riboflavin içeriği daha önceki analiz sonuçlarından yüksek bulunmuştur. İnsan sütünün flavin içeriğinin inek sütününkünden farklı olmadığı sonucuna varılmıştır.

43. Selenyum Alımı, Cinsiyet, Yaş ve Sigara İçiminin Selenyumunu Yüksek Yörede Yaşayan Yetişkinlerde Selenyum Düzeyi İle İlişkisi

Toprağının selenyum düzeyi yüksek olan yörede yaşayan yetişkinlerin her 3 ayda bir diyet, kan, serum, tırnak örnekleri alınarak 1 yıl süresince analizleri yapılmıştır. Değerler şöyle bulunmuştur. Diyetle alım 174±91 mikrogram/gün

(2.35 ± 1.08 mikrogram/kg) serum 2.10 ± 0.38 mikromol/L, kan 3.22 ± 0.79 mikromol/L, tırnak 15.2 ± 3 nmol/g bulunmuştur. Kg başına selenyum alım düzeyi ile kan ve tırnak selenyum düzeyleri arasında yüksek korelasyon bulunmuştur. Sigara içenlerde doku selenyum düzeyi içmeyenlerden düşük bulunmuştur. Yaşla doku selenyumunda değişme gözlenmemiştir. Erkeklerin selenyum alım düzeyi yüksek olmasına karşın, doku selenyum düzeyleri (kg başına) kadınlardan farksız bulunmuştur. Doku selenyum düzeyinin selenyum alım düzeyini yansıttığı sonucuna varılmıştır.

44. Doğurganlık Dönemindeki Kadınlarda Şişmanlık ve Demir Düzeyi

Şişmanlıkla demir depo edilmesi arasındaki ilişkiyi saptamak için 20 şişman, 20 şişman olmayan kadınların demirli ilgili parametreleri ölçülmüştür. Gruplar arasında serum demiri veya demir bağlama kapasitesi yönünden farklılık bulunmamıştır. Hemoglobinin, hematokrit ve serum ferritin düzeyleri şişmanlarda, normal kilolulardan daha yüksek bulunmuştur, ($p < 0.5$). Gruplar arasında menstruasyon siklüsü ve süresi yönünden farklılık bulunmamıştır. Şişman grubun demir alım düzeyi, diğer gruptan daha yüksek bulunmuştur. Demir alımı şişmanlarda günlük 15.9 ± 2.9 mg/dL iken; normal kilolularda 14.1 ± 2.9 mg/dL bulunmuştur. Şişmanların daha yüksek demir alımına bağlı olarak daha çok demir depoladıkları ve anemi riskini daha az taşıdıkları sonucuna varılmıştır.

45. Kemik Kütlesinin En Yüksek Düzeyde Oluşmasında Etkili Faktörler: Adolesan Kızlarda Kalsiyum Dengesi ve Kalıtım Durumunun Kemik Kütlesi İle Etkileşimi Üzerine Araştırma

Günlük kalsiyum alımı 270 ile 1637 mg arasında değişen adolesan kızlarda 2 yıl süre ile kalsiyum dengesi ve genç-ebeveyn kalsiyum dengesi araştırılmıştır. Kalsiyum dengesinde birinci faktör kalsiyum alımı olmuştur. Kalsiyum alımının artmasıyla ince barsaklardan emilen net kalsiyum miktarında artış olurken idrar kalsiyumunda değişme olmamıştır. Adolesan kızlar günlük 200-500 mg arasında kalsiyum biriktirmişlerdir. Kalsiyum alımı düşük olduğunda bedende biriken kalsiyum miktarı azalmakta, kemik kütlesinin en yüksek değere ulaşması olanaksızlaşmaktadır. Ek kalsiyumla günlük alım 1640 mg olan kızlarda (750 mg/gün) kemik kütlesi, düşük kalsiyum alan gruptan daha hızlı artmıştır. Ancak aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır. Kızlar 16 yaşında menapöz öncesi yaştaki annelerinin kemik kütlesinin % 90-97'sini biriktirmişlerdir. Bu araştırmanın sonuçları bir kez daha menapöz sonrasında ek kalsiyum alımı yerine iskeletin hızlı geliştiği adolesan çağında yüksek kalsiyum alınarak kemik kütlesinin en yüksek değere ulaşmasının yararlı olacağını işaretlemektedir.

46. Diyet Yağı ve Meme Kanseri Riski

Yaşları 20-69 yıl arasında değişen sağlıklı 3988 Finli kadınlarda diyet yağı ile daha sonraki dönemlerde oluşan meme kanseri arasındaki ilişki incelenmiştir.

20 yıllık izleme sonucunda 54 meme kanserli olgu görülmüştür. Meme kanser riski ve enerji alımı arasında ters yönde güçlü ilişki, yağ alımı ile ters yönde hafif ilişki bulunmuştur. Enerji alımı uyarlandığında total yağ alımı ile kanser oluşumu arasında pozitif ilişki gözlenmiştir. Kanser riski yağ alımına bağlı olarak 1.7 olarak hesaplanmıştır. Göreceli risk, doymuş yağ alımı ile 1.4, tekli doymamış yağla 2.7, çoklu doymamış yağla 1.2, kolesterolle 2.2 bulunmuştur. Yağ alımı yüksek olan kadınlarda göreceli olarak meme kanser riskinde yüksek olmasına karşın konunun daha çok sayıda kişiler üzerinde araştırılmasının gerekliliği vurgulanmıştır.

47. Meme Kanseri, Diyet ve Plazma Karotenoidler ve A Vitamini Konsantrasyonları

Meme kanseri olan 83, olmayan 113 kadının diyetlerinin ve plazmalarının karotenoid ve A vitamini düzeyleri saptanmıştır. Gruplar arasında diyet ve plazma alfa-karoten ve laykopen düzeylerinde farklılık görülmemiştir. Meme kanserlilerin plazma beta-karoten düzeyleri diğer gruptan düşük bulunmuştur ($p<0.02$). Genelde plazma retinol düzeyi ile meme kanseri arasında ilişki gözlenmemiştir. Bunun yanında beta-karoten düzeyi düşük olan alt grupta retinol ve meme kanseri arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Araştırma sonuçları düşük plazma beta-karoten düzeyinin meme kanseri riskini arttırdığını işaretlemektedir. Düşük plazma B-karoten düzeyinin kanserin sonucu olarak mı ortaya çıktığının veya düşük B-karoten düzeyinin kanserin nedeni mi olduğunun araştırılması gerektiği vurgulanmıştır. Plazma beta-karoten düzeyi beta-karoten alımını yansıttığına göre beta-karotenden zengin havuç, yeşil yapraklı sebzelerin diyetle yer almasının yararlı olacağı söylenebilir.

48. Bedende Bölgesel Yağ Dağılımının Temel ve Klinik Yönleri

Bedende toplam yağ birikimine ek olarak bu yağın bedenin belirli bölgelerinde toplanması kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, yüksek tansiyon, safra kesesi hastalıkları, felç ve genel olarak ölüm yönünden önem taşımaktadır. En başta beden yağ oranının artması, ardından bedenin üst kısımlarında (bel ve göğüs gibi) yağlanmanın artması karın içinde yağın artması hastalık riskini arttırmaktadır. Total yağ ve yağ dağılımının ölçülmesinde antropometrik ölçümler yeterli değildir. Özellikle karın içi yağın ölçümü için yeni yöntemlerin geliştirilmesi gerekmektedir. En azından bel-kalça çevresinin ölçülerek oranın bulunması gereklidir. Yağ dağılımını belirleyen referans değerlere ihtiyaç vardır. Yetişkinlerde erkeklerde beden yağ oranı 20 yaşından itibaren artmaya başlamakta ve 60 yaşında bu artış sonlanmaktadır. Kadınlarda yağ yüzdesindeki artış 70 yaşına değin devam etmektedir. Yaşa, cinsiyete, etnik gruplara göre yağ dağılımının saptanmasına gerek vardır. Çeşitli faktörler beden yağı ve yağ dağılımını etkilemektedir. Bunlar; yaş, cinsiyet, enerji dengesinin düzeyi, diyetin bileşimi, fiziksel aktivite düzeyi, alkol ve sigara gibi alışkanlıklardır. Ayrıca kalıtım ve seks ve adrenal hormonları da bedenin üst bölümü yağlanmasında etkilidir. Yağ dağılımındaki farklılıklar için çeşitli hipotezler ileri sürülmüştür.

Birincisi strese karşı nöroendokrin yanıtındaki farklılıktır. İkincisi adipoz doku metabolizmasında seks ve steroid hormonların etkinliğidir. Üçüncüsü kalımsal farklılıklarla ilgilidir. Beden yağlanması kalıtımın etkisi % 25 olarak hesaplanmıştır. Yağ yıkımı ve sentezinde beta-1 ve alfa-2 adrenerjik alıcılar rol oynamaktadır. Kadınlarda alfa-2 adrenerjik alıcıların fazla olması bedenin alt bölümlerinde yağ birikmesinde etkindir. Bu konuların araştırılması gereklidir. Yağ dağılımının indeksi olarak subskapular deri kıvrım kalınlığı, subskapular deri triseps deri kıvrım kalınlığına oranı, bel-kalça çevresi oranı epidemiyolojik çalışmalarda kullanılmaktadır. Bedenin üst bölümlerinde yağ birikimini belirleyen bu indekslerdeki artış genel mortalite ile ilişkili bulunmuştur. Bedenin üst bölümlerinde yağlanma vasküler hastalıklar riskini 2'ye ulaştırmaktadır. Aynı şekilde hipertansiyon ve diyabet riski de artmaktadır. Enerji alımı ve fiziksel aktivitenin değişmesi bel-kalça çevresi oranını çok az etkilemektedir. Diyet ve idman karın içi yağını deri altı yağından daha az etkilemektedir. Bir kilo zayıflama bel-kalça çevresi oranında ancak 0.001-0.003 değişmeye neden olmaktadır.

BESLENME VE DİYETETİK HABERLERİ**• Kongre ve Konferanslar**

- 25-28 Mayıs 1991 tarihleri arasında Atina Yunanistan'da düzenlenen "6. Avrupa Beslenme Konferansı"na Prof. Dr. Gülden Pekcan, Prof. Dr. Meral Aksoy ve Doç. Dr. Yasemin Beyhan bildirimleriyle katılmışlardır.
- 24 Mayıs 1991 tarihinde İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde düzenlenen "Diabet ve Beslenme Günleri"ne Prof. Dr. Ayşe Baysal, Prof. Dr. Perihan Arslan konuşmacı ve çok sayıda üyelerimiz de dinleyici olarak katılmıştır.

• Seminer ve Kurs

- Üyelerimizden Doç. Dr. Gülgün Ersoy, 16 Mayıs 1991 tarihinde Konya'da düzenlenen "Futbol Antrenörleri Kursu" ile 5 Temmuz 1991 tarihinde İstanbul'da düzenlenen, "Futbol Teknik Direktörlük Kursu"nda Sporcu Beslenmesi konusunda konuşma yapmıştır.
- Prof. Dr. Sevinç Yücecan 20-21 Mayıs 1991 de Çalışma ve Güvenlik Bakanlığı Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü tarafından düzenlenen "Kadın ve Sosyoekonomik Gelişme" konulu seminere konuşmacı olarak katılmıştır.
- 3-7 Haziran 1991 tarihinde Bursa'da Millî Prodüktivite Merkezi tarafından düzenlenen "Toplu Gıda Tüketimi Yapılan Kuruluşlarda İnsan Gücü Verimliliğini Arttırmaya Yönelik Beslenme Eğitimi programında Prof. Dr. Ayşe Baysal, Prof. Dr. Sevinç Yücecan, Dr. Selma Birer, Doç. Dr. Sevim Keçecioglu, Doç. Dr. Yasemin Beyhan, Doç. Dr. Gülgün Ersoy konuşmacı olarak görev almışlardır.

- Kütahya Şeker Fabrikaları'nca 6-7, 10-11 ve 21-22 Haziran 1991 tarihleri arasında düzenlenen "Aşçılara Hizmet İçi Eğitim Programı"nda Doç. Dr. Yase-min Beyhan ve Doç. Dr. Nevin Çiğirim görev almışlardır.
- **T.C.D.'nin Eğitim Faaliyetleri**
- **Panel**
- 29 Mart 1991 tarihinde Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Konferans Salonu'nda "Enteral ve Parenteral Beslenme" konusunda Prof. Dr. Perihan Arslan'ın yönettiği panele Doç. Dr. Sevim Keçecioglu, Dr. Mahinur Gürdağ ve Dyt. Zeynep Öngün konuşmacı olarak katılmışlardır.
- 17 Mayıs 1991 tarihinde, G.A.T.A. Hastanesi Konferans Salonunda Prof. Dr. Nazan Bozkurt'un yönettiği "Kalp-Damar Hastalıklarının Diyet Tedavileri" konulu panele Arş. Gör. Sevil Başoğlu, Dr. Seyit Mercanlıgil ve Dyt. Tülay Ülgenalp konuşmacı olarak katılmışlardır.
- Hizmet İçi Eğitimi Programının 3.cüsü bu yıl 12-14 Haziran tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Çeşitli illerden 76 üyemizin katıldığı bu eğitim programında "Besin Kontrolü ve Önemi" konuları tartışılmıştır.
- **Kutlama ve Tören**
- 6 Haziran Diyetisyenler günü ve mesleğimizin 25. yılı nedeniyle TV'de "Diyetisyenlik Mesleğinin Tanıtımı" ile ilgili olarak T.D.D. Yönetim Kurulu Başkanı Tanju Besler kısa bir konuşma yaptı.
- Meslekte 25 yılını dolduran Türkiye'nin ilk Diyetisyenlerinden Perihan Arslan, Selma Birer, Sevim Keçecioglu, Gönül Mengelik, Bahtiyar Ünver, Tahire Koçtürk ve Nurdan Okbay'ı kutluyoruz.
- 10 Haziran 1991 tarihinde yapılan törende meslekte 20 yılını dolduran üyelerimize plaket ve 26. dönem mezunu Beslenme ve Diyetetik öğrencilerine diplomaları verildi.
- **Üyelerimizden Haberler**
- Bölümümüz öğretim üyelerinden Prof. Dr. Bahtiyar El Wifati (Ünver) 25.1.1991, üyelerimizden Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Beslenme ve Diyet Bölüm Şefi Yersu Göçmen 29.4.1991 tarihinden itibaren emekliye ayrılmışlardır.
- Arş. Gör. Muhittin Tayfur ve Seyit Mercanlıgil bilimde "Doktora", Dyt. Fatma Sirt, Gaye Uz ve Gülçin Emmioğlu Bilimde "Uzmanlık" derecelerini aldılar.
- Arş. Gör. Bengül Akgün, evlenip İstanbul'a yerleşti.

- Arş. Gör. ve T.D.D. Yönetim Kurulu Başkanı Tanju Besler, Doktora çalışmalarını sürdürmek üzere İngiltere'ye gitti.
- T.D.D.'nin Yönetim Kurulu Başkanlığı'na Yönetim Kurulu üyeleri arasından Funda Şensoy seçildi. Neslihan Eroğlu Yönetim Kurulu'nun yeni üyesi oldu.