

## TARTIŞMA GRUPLARI RAPORLARININ ÖZETLERİ

### Diyabet ve Diyet Tedavisi Çalışma Grubu Önerileri

Diyabet ve Diyet Tedavisi Çalışma grubunda, diyabetin; Diyet tedavisi, Farmosötik alanlarda tedavisi, Fiziki aktivite ve egzersiz, Çocukta gelişimin engellenmemesi için önlemler, Hastanın psikolojik durumunun iyileştirilmesi konuları tartışılmıştır.

**Diyet Tedavisi :** Normal bireyle, Diyabetli bir hastanın beslenmesi, ancak öğünlere ait enerji miktarlarının dağılımı ile, besin türlerindeki sınırlamalarla ayrılır. Diyet tedavi ilke'eri gençlik ve yetişkinlik diyabetine göre değişiklik gösterir. Yetişkinlik diyabetin tedavisinde temel ilke enerji alımı breyin ağırlığına göre düzenlenir (zayıf veya şişmansa normal ağırlığa ulaştırılır). Çocuklarda enerjinin % 59'unun karbonhidratlardan (yetişkinlerde % 40'nın), % 15-20 sinin proteinden, % 30-35'inin yağlardan gelmesi sağlanır.

**Çocukluk Çağı Diyabetinde Kullanılan İnsulin Türüne Göre Diyetin Düzenlenmesi :**

I — Kristalize İnsulin Kullanıldığında; Hasta günde 4 kez, 6 saat aralıklarla beslenir. Kristalize insulin a) diyabet komasında veya b) Kan şekerini regule edilmesinde kullanılır.

a) Diyabet Komasında: Hastaya insulin intravenöz olarak verilir. Hastanın ilk 6 saatteki enerji gereksinimi, ağırlığı başma 40-50 kalori vererek hesaplanır. (Örnek: 30 kg. ağırlığında hasta, 40 kalori/kg. verilirse 1200 kkal. eder. İlk 6 saatte verilmesi gereken kalori  $1200 : 4 = 300$  kkal. olarak hesaplanır). Birinci 6 saatte hastaya verilecek olan bu enerji, limonata, meyva suyu v.b. içinde basit şekerlerle sağlanır. İkinci 6 saatte, hasta hala intavenöz insulin alıyorsa enerji ilk verilen kaloriye 50-100 kalori ilavesi ile yine basit şekerlerden ve içecekler şeklinde sağlanır. Üçüncü 6 saatte hasta Intravenöz insulin almıyorsa durumu iyi ise bir önceki enerjiye yine 50-100 kalori ilâve edilir ve hastanın enerjisi proteinli yiyeceklerden (süt-

yoğurt) sağlanır. Dördüncü 6 saatte ise hastanın diyetine proteinli besinlerin yanısıra kompleks karbonhidratlardan ilave edilir. Enerjide yine 50-100 kalori artırılır. Böylece ilk andaki ağırlığına göre göre hesaplanan enerji, bir günün sonunda, yapılan ilavelerle, hastanın olması gereken ağırlığına göre uygun düzeye eriştirilmiş olur. Hastanın komadaki durumu çabuk iyileşme gösterirse, daha önceden protein ve kompleks karbonhidrat içeren yiyeceklere geçmek mümkündür.

b — Kan şekerinin Regülasyonunda; Hastanın enerjisi gereksinmesine göre hesaplanır. Enerjinin karbonhidrat, protein, yağ dan gelen oranları hesaplanır. Total enerji ve karbonhidrat miktarı dörde bölünerek, her öğünde verilecek miktarları bulunur. Hastaya günde 4 kez insulin yapıldığından günde 4 kez de —orantılı olarak— yiyecek verilir.

II — NPH + Kristalize İnsulin Kullanıldığında : Hastanın enerjisi yine gereksinmesine göre hesaplanır. Hasta günde 6 kez (3 ana, 3 ara öğünde) beslenir. Her bir ana öğünde günlük enerjinin ve karbonhidratın 3/12 si verilir. Geriye kalan 1/12 si ara öğünlerde verilir. Bir ana, bir ara öğün arasında 2-2,5 saat, iki ana öğün arasında ise süre 6 saat olmalıdır. Ara öğünlerde karbonhidratlı besinlerin yanı sıra mutlaka proteinli besinlerde verilmelidir.

### Kalb-Damar Hastalıkları ve Beslenme Çalışma Grubunun Önerileri

1. Bireyin şişmanlığının önlenmesi gereklidir. Bu amaç içinde yetişkinler için Türkiye koşullarına uygun ulusal bir vücut ağırlığı standardı geliştirilmelidir.

2. Diyetle yağdan gelen enerji miktarı % 35'in üstüne çıkmamalıdır.

3. Diyetle doymuş (satüre) yağlar azaltılırken, doymamış (poliunsature) yağlar artırılmalıdır.

4. Posalı yiyeceklerin tüketimi diyetle arttırılmalıdır.

5. Aşırı tuz sınırlaması gerekmemektedir. Tuz alımı orta düzeyde tutulmalıdır.

6. Bireysel ayrıcalıklara göre düzenleme yapılarak; daha önce sınırlanan süt, yoğurt ve yumurtanın kalb-damar hastalarının diyetinde yer alması sağlanmalıdır.

7. Değişik kurumların diyet tedavilerindeki ayrıcalıkları gidermek amacı ile «diyetlerin standartlaştırılması» yoluna gidilmelidir.

### **Böbrek Hastalıkları ve Diyet Tedavisi Çalışma Grubunun Önerileri :**

1. Kronik böbrek hastalıklarında kullanılan  $Al(OH)_3$  in bir besin ile kullanılmasının yararı üzerinde duruldu. Bunun fosforu iyi bağladığı görülmüştür.
2. Diyetle kg. başına en az 0,5 gr. protein verilmesinin uygun olduğu sonucuna varıldı.
3. Böbrek taşlarında taşın cinsine göre diyet hazırlanması fikri vurgulandı. Avakado bitkisinin taş önleyici etkisinin hâlâ tartışmalı olduğu belirtildi.
4. Nefrotik sendromda bol proteinli ve tuzsuz diyet verilmesinin uygun olacağı savunuldu. İştahsız hastalara bol protein ve az tuzlu yiyecek verilebileceği de savunuldu.
5. Böbrek hastalıklarında sodyum kaybı varsa sodyum eklenebileceği belirtildi. Sodyumun kan ve idrardaki durumuna göre sınırlandırılması ve arttırılabileceği üzerinde duruldu.
6. Potasyum klorürün böbrek hastalıklarında kullanılmasının daha uygun olacağı savunuldu.
7. Kronik böbrek hastalıklarında verilecek sıvının çıkarılan sıvıya göre ayarlanması belirtildi.

### **Sindirim Sistemi Hastalıklarında Diyet Tedavisi Çalışma Grubunun Önerileri :**

1. Çalışma grubunda sindirim sistemi hastalıklarında kepeğin yararı ve zararı üzerinde duruldu. Tahıl kepeğinin divertikül hastalıklarında yararlı olduğu bunun yanında bazı nedenlerin emilimi azalttığı belirtildi. Mayalandırma sürecinin kepeğin bu olumsuz etkisini azalttığı dolayısıyla ekmeklerin orta mayalandırılarak yapılmasının gerekli olduğu vurgulandı.
2. Diyetle etin bir bölümü yerine kurubaklagiller kullanılarak posa değeri arttırılabilir.
3. Katı ülser diyeti yerine hastanın kendine dokunduğunu hissettiği şeyleri yememesi önerilmelidir. Böylece diyet hastaya özgü nitelik kazanır. Ülserde kesinlikle alınmaması gerekli olanlar sigara, alkol, kolalı çok asitli gazozlar, çok soğuk ve çok sıcak içeceklerdir.
4. Acı kırmızı ve karabiber dışında baharatların yasaklanmasına gerek yoktur.
5. Öğün aralıkları sıklaştırılarak öğünlerde yenilen miktarlar azaltılmalıdır.

### Kanser ve Beslenme Tartışma Grubunun Önerileri :

1. A ve C vitaminleriyle selenyum gibi antioksidantların kanserden korunmada etkileri olduğu belirtildi. Yine BHT gibi antioksidantların da karsinojenleri inhibe ettiği üzerinde duruldu.

2. Yerfıstığı, mısır, kurubaklagiller ve tahıllarda üreyen küflerin oluşturduğu aflatoksinlerin karsinojenik olduğu, dolayısıyla bu besinlerin saklanmasına dikkat edilmesi gerektiği sonucuna varıldı.

3. Renkli plastiklerin kurşun ve karsirojen maddeler içerdiği bu tür plastikten yapılmış özellikle deterjan kaplarının boşaldıktan sonra besin saklamada kullanılmasının sakıncalı olduğu vurgulandı.

4. Yapay tatlandırıcıların belli dozda kullanıldıklarında karsirojen olmadığı belirtildi.

5. Kanserli hastalarda; hastalığın veya ilaç tedavisinin gereği tat duygularında değişmeler olduğu, bu durumun iştah, kaybına yol açacak kaşeksi nedenleri arasında yer aldığı belirtilerek hastaların diyetine dikkat edilmesi gerektiği savunuldu.

### I. Dünya Gıda Günü Anlamı ve Faaliyetlerimiz :

Birleşmiş Milletler Besin ve Tarım Örgütü (FAO) tarafından 1979 yılında Romada yapılan 20. FAO konferansında 147 üye ülkenin ortak kararı ile dünya besin sorunlarının boyutları ve önemi hakkında kamuoyunu aydınlatmak; herkesi kötü ve yanlış beslenme, düşük yaşam standardı ve açlığa karşı mücadeleye çağırarak amacı ile her yılın 16 Ekim gününün «Dünya Gıda Günü» olarak tanınması kararlaştırılmıştır. Ülkemizde bu kutlama programı ile ilgili komite Tarım ve Orman Bakanlığı Gıda İşleri Genel Müdürlüğünde kurulmuş ve tüm bir hafta boyunca kutlama programı Gıda İşleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmüştür.

Komite çeşitli faaliyetlerinin yanısıra kitle yayınları (afiş, pankart bastırma, Radyo-TV yayınları, Basında yazılar vb.) kompozisyon yarışması ve bir panel düzenlemiştir. Düzenlenen bu faaliyetlerde derneğimiz üyeleri ve okulumuzda görev almıştır.

1) **Kompozisyon Yarışması** : Türkiye çapında Ortaokul lise ve denki okullar arasında «Açlıkla mücadele» konulu bir kompozisyon yarışması düzenlenmiş Prof. Ayşe Baysal yarışma jürisinde görev almıştır. Yarışma sonuçları 10 Ekim 1981 günü açıklanmış ve kazananlara ödülleri verilmiştir.

2) **Sergi** : I. Gıda günü dolayısı ile gıda üreticisi, sanayici, An-

kara'daki Besin ve beslenme ile ilgili eğitim ve bilim kuruluşları ile Tarım ve Orman Bakanlığı kuruluşlarının besin ve beslenme konularındaki katkılarını sergilemek ve bu alanda da hizmet veren kuruluşları tanımak amacı ile fotoğraflar, resimler afiş ve grafiklerle bir sergi Tarım ve Orman Bakanlığı Salonlarında 13—16 Ekim tarihleri arasında düzenlenmiştir. Doç. Dr. Suna Baykan, Uzman Diyetisyen Nevin Taşçı ve grafiker Ercan Parlak okul ve dernek faaliyetlerini üzerine bir pano hazırlamışlardır.

3) **Panel** : Ankara'da 16 Ekim 1981 günü Dünya Gıda Günü Kutlama programında «Dünya ve Türkiye'de Gıda Beslenme ve Açlık» konulu bir panel düzenlenmiştir. Prof. Dr. Orhan Köksal bu panele konuşmacı olarak katılmıştır.

4) **Afiş ve Bez Pankartlar** : Dünya Gıda Gününü kamuoyuna duyurmak üzere hazırlanan 8 değişik afiş okulumuzda 13-16 Ekim tarihleri arasında asılmıştır. (Resim 1 Tarım ve Orman Bakanlığı salonundaki panomuz. Resim 2. Doç. Dr. Baykan, Uz. Diyetisyen Nevin Taşçı, Diyetisyen Sündüz Paker, Grafiker Ercan Parlak).