

DIYET VE DIYETİSYENİN TIBBİ TEDAVİDEKİ ÖNEMİ*

Prof. Dr. Selahattin Kolođlu*

Giriş

Diyetetik biliminin, tıbbın ayrılmaz ve önemli bir parçası haline geldiğini artık kimse inkâr edemez. Bu bilim dalı, besin maddelerinin bileşiminin ve metabolizmasının daha iyi öğrenilmesi sayesinde, son yıllarda önemli ilerlemeler kaydetmiştir. Geleneksel beslenme tarzının değişmesi ve yeni bilgilere göre modern yaşama koşullarına uydu-
rulması zorunluğu, bu bilim dalının ilerlemesinde büyük bir stimü-
lasyon olmuştur.

Endokrin ve Metabolik Hastalıklarla meşgul olan bir meslektaşınız olarak ben, aktüel diyetetik uygulamada, şu 3 diyet örneğini tefrik etmekteyim :

- a — İyi Diyet
- b — Diyette Şarlatanizm
- c — Kötü Diyet

Bu 3 diyet örneğini bir kaç anımla birlikte kısaca arzettikten sonra,

- d — Dengeli Diyetin ana hatları ve
- e — Diyetisyenlerin müstakbel görevlerine ait önerilerimi izah etmeđe gayret edeceğim.

* Türkiye Diyetisyenler Derneđi Genel Kurulunda verilen konuşmadır.

* A.Ü. Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kürsüsü Başkanı.

İyi Diyet — Diyetin Zaferi

Her türlü mugalata ve abartmaya açık olan diyet bilimi, bilimsel bir şekilde uygulandığı zaman inkârı mümkün olmayan faydalar sağlamaktadır. Diyetin faydalı olduğu koşulları ikiye ayırmak mümkündür :

I — Diyetle tedavisi mümkün olan hastalıklar :

- 1 — Diabetes Mellitus vakalarının önemli bir kısmı,
- 2 — Obesite,
- 3 — Bazı böbrek hastalıkları,
- 4 — Bazı karaciğer hastalıkları,
- 5 — Bazı mide ve barsak hastalıkları
- 6 — Bazı metabolik hastalıklar ve diğerleri.

II — Farmakolojik ajanlarla beraber uygun bir diyetin de uygulanmasının zorunlu olduğu hastalıklar :

1 — Diabetes mellitus vakalarının bir kısmı (oral anditidiyabetikler diyetsiz kullanıldığında yararlı olamamakta veya çok sınırlı bir şekilde yararlı olmaktadır. İnsülin tedavisine tabi tutulmuş bir diyabetlide uygun diyetin takib edilmemesi hastanın hayatına malolabilecek tehlikeler yaratabilir).

- 2 — Bazı böbrek hastalıkları,
- 3 — Bazı karaciğer hastalıkları,
- 4 — Kalp hastalıkları,
- 5 — Bazı mide ve barsak hastalıkları,
- 6 — Bazı endokrin ve metabolik hastalıklar,
- 7 — Bazı infeksiyon hastalıkları ve diğerleri.

İyi diyetin uygulanabilmesi için diyetin faydalarına inanmak, dengeli diyeti uygulayabilmek ve tabii hastayı diyetin faydalarına inandırmak icabeder.

Diyette Şarlatanizm

Biraz evvel bahsettiğim gibi mugalata ve abartmaya çok müsait olan diyet, bilimsel yöntemlerin henüz uygulanmadığı devrelerde, çok suistimale uğramıştır. Üzüntü ile söyleyelimki bu tarihi temayülle-

rin etkileri zamanımızda da devam etmektedir. Tarihi büyücülükten, bilimsel döneme geçişte, bir çok branşta olduğu gibi, mantık ve bilim yolundan sapmalar diyetetikde de görülmektedir :

Şimdi size okuyacağım birkaç pasaj hâlâ satış yapan bir anglo - amerikan menşeli kitaptan alınmıştır.

Birinci örnek :

Havuç, Havuç suyu — Kereviz, Havuç — Ispanak, Havuç — lahana, bu yiyecekler kanser tedavisinde önerilmektedir.

İkinci örnek :

Havuç - kereviz - pancar, Havuç - kereviz - ıspanak - maydanoz, Havuç - sarımsak - ananas. Bu yiyecekler Ateroskleroz tedavisinde önerilmektedir.

Üçüncü örnek :

Havuç - ıspanak, Havuç - kıvırcık - yeşil fasulye - Brüksel lahanası.

Havuç - kereviz - frenk salatası - maydanoz. Bu karışımda diyabet tedavisinde önerilmektedir.

Dördüncü örnek :

Havuç - ıspanak, Havuç - kereviz, Havuç - kereviz - ıspanak - maydanoz. Bunlar, guvatr tedavisinde önerilmektedir.

Guvatr tedavisinde tavsiye edilen besinler üzerine dikkatinizi bilhassa çekerim. Tavsiye edilen besinlerin bir kısmında guvatr yapıcı etkisi olan tiyosiyanat mevcuttur.

Bu arada bir anımı arz etmek isterim. Bundan birkaç yıl evvel hastalarımın birisi bana bir gazetede iki sütunluk bir röportaj göstermişti. Bir gazetecinin bir sağlık memuru ile yaptığı bir konuşmayı nakleden bu yazıda, sağlık memuru muhtelif gıda maddeleriyle ve perhizlerle guvatrı iyi ettiğini, hatta başarısının delili olarak da, benim tedavi edemediğim iki hastayı da iyi ettiğini ifade ediyor ve hastaların da isimlerini veriyordu. Merak ettiğim için bu hastaların dosyalarını buldum ve gördümki her iki hasta da bana guvatr diye müracaat etmiş olan iki hanım. Her ikisinde de muayene ve incelemeler sonucu, guvatr tesbit edememişim ve her ikisinin de şikayetlerinin psiko-nevrotik tabiatta olduğunu kesinlikle kanıtlayarak bir

psikiatra gitmelerini önermiştim. Böyle hastaları, örneğin guvatr sabit fikri olan bu hastaları istismar edebilme, modern toplumun kontrol güçlüğünden doğmaktadır.

Hâlâ Almanya ve Fransada mevcut olan «Omeopati»nin de kaimca bundan ayrılacağı yoktur.

Bu hususta bir diğer anımı anlatmadan geçemeyeceğim. 16 yaşında bir diyabetli hastam vardı. Çok oynak olan glisemisini kontrol altına almak oldukça güçtü ve genç hastama muntazaman günde iki insülin zerki yapmak icabediyordu. Hastayı uzun zaman takibettim. Durumu fena değildi. Hasta, okuluna devam edebiliyor, hatta aynı zamanda çalışmayı bile arzu ediyordu. Fakat; aile çocuğun hastalığından bıkmıştı. Ana-baba bu tip diyabetin tek tedavisi olan insülin tedavisinin dışında bir tedavi arıyorlardı. Nihayet, böyle bir tedaviyi bulduklarına kani olarak bir gün baba bana geldi. Güney - Doğu illerinden birinde, bir şahıs, özel bir diyetle, şeker hastalığını kökünden iyi ediyormuş. Babaya uzun uzun böyle bir tedavinin mevcut olmadığını ve böyle bir tedavi yolunun asla başarılı olmayacağını, bilhassa çocuğunun diyabet türünde bu denemenin çok kötü bir sonuca varabileceğini, belki de çocuğunu kaybedeceğine neden olabileceğini anlattım. İkna olmuş gözüktü. Ancak hastamı 1 yıl göremeyince, aldandığımı anladım. Nitekim, günün birinde baba gene diyabetli olan eşini bana getirmişti. Oğlunun ne olduğunu sordum; bana, çocuğu yukarıda bahsettiği şahsa götürdüğünü ve bir otelde kalarak çocuğun bahis konusu şahsın diyetine tabi tutulduğunu ayrıntılarıyla anlattı. Tedavi uzadıkça çocuk eriyor ve dalgınlaşıyormuş. Tedavinin sorumlusu, bu hususa dikkati çekildikçe, merak etmeyin çok iyi yoldayız, düzelecek dermiş. Fakat macera delikanlının koma ile hastahaneye kaldırılması ile sonlanabilmiş.

Kötü Diyet

Şarlatanizmin dışında, bilimsel diyetetik kurallarının yanlış uygulanması da diyet hatalarına neden olabilir. Bunu da birkaç örnekle canlandırmak isterim.

— Biliyorsunuz obeitenin pek çok tedavisi mevcuttur : Diyet, fizik aktivitenin artırılması, ilaçlar, masaj ve diğer fizik tedavi yöntemleri, jimnastik, cerrahi müdahaleler v.s. Bu tedavi yöntemlerinin herbirinin ayrı endikasyonları vardır. Maalesef, bunlar arasında ekseriya yanlış uygulama konu teşkil eden yöntem, diyettir.

Obesitenin diyetetik tedavisinden, bilhassa hatalı uygulamalarda, ya hiçbir sonuç alınmaz, veyahutta bir takım komplikasyonlar zuhur eder. Örneğin, tek taraflı ve manevi baskı altında yapılan bir diyetle, depresyon tipinde psikolojik reaksiyonların gözlenmesi olağandır. Hasta belki zayıflamış, fakat bedbaht olmuştur.

Gene bazı diyet uygulamaları ile husule gelen avitaminozlar, yağdan zengin diyetlerin asidozuna bağlı rahatsızlıklar bu konuda hatırladıklarımın bazılarıdır.

Şu halde diyetin psikolojik ve fizyolojik koşullara paralel ve dengeli olması şarttır. Bu münasebetle kalite ve kantite bakımından dengesiz diyetin diğer bazı komplikasyonlarından da kısaca bahsedelim :

Aşırı kısıtlamalar getiren rejimler başlangıçta yalnız malnütrisyonuna sebep oldukları halde, bilahare fonksiyonel, nihayet organik bozukluklara neden olabilirler. Örneğin, nütrisyonel hepatopati, anemi, dermopati, nefropati, hipopituitarizm, hipogonadizm, nöropati, psikopati v.s. sıralamaya değer kötü diyet belirtileridir. Kötü diyeti yüz ve ciltte estetik kusurlar yarattığımız da biliyoruz.

— Diyetin de bir «moda»sı olduğunu unutmayalım. Örneğin, bir haftadan beri «grape fruit » kürü veya «bal» kürü yapıyorum; ben kendimi «domates» kürüne bağladım diyenler bu «moda»nın etkisini izhar edenlerdir. Vejetarien'ler de bir zamanın modasına uyanların safında olanlardır.

Bu hususta iki anımı hikaye edeceğim.

İki çocuk ve ana-babadan ibaret bir aile bana müracaat ettiler. Anne ve çocukların el, ayak ve dudakları sararıyormuş. Buna bilindiği gibi ksantokromi diyoruz. Genellikle karoten ihtiva eden gıda maddelerinden aşırı miktarlarda almakla husule gelir ve gözlerin sararmasıyla iktiden ayrılır. Aileye karoten ihtiva eden bütün maddeleri saydım ve aşırı miktarlarda alıp almadıklarını sordum. Hiçbirini aşırı miktarlarda almıyorlardı. Konuşmamızın sonuna yaklaşırken, kendisinde sararma tesbit etmediğim aile babası :

— Yahu doktor, bize Kızılcahamdan büyük bir teneke halis arı balı geldi. Bizim hanım çocuklarla beraber bir aydan beri «bal kürü» yapıyorlar, karaciğere iyi gelirmiş (biliyorsunuz, bu hususlarda konduğu iddia edilen en zavallı organ karaciğerdir); mesele anlaşıl-mıştı.

— Gene bir gün böyle bir sararma için obez bir hastaya çağırılmıştım. Bu hanım da muntazam günde 2 kg. mandalina yermiş. Zayıflama için «mandalina kürü» çok iyi imiş.

Medeniyetimiz, geleneklerimiz, ailevi eğilimlerimiz ve dini inançlarımız beslenmemiz üzerine önemli etkiler yapmaktadır. Bu faktörlerin, asırlar boyunca ırkların beslenmesindeki rollerine ait pek çok örneğimiz vardır. Ecdadımızın aşırı beslenme tarzını bugün reddediyorsak, onlar gibi yiyemiyorsak, bunun sebebi, modern hayatın psikolojik olarak ağır yükler getirmesi ve kalori kaybım ileri derecede azaltmasıdır.

40 milyon nüfusumuzun beslenmesini diyetisyenler tertip etmediğine göre ve halâ yaşamımızı sürdürdüğümüze göre, geleneklerin ve sosyal faktörlerin spontane evolüsyonunun beslenmemiz üzerindeki etkilerinin öneminde anlaşmamız icabeder. Bu faktörlere muhtelif sebebeplerle uymayan toplumlarda birtakım rahatsızlıkların belirdiğine dair bir çok örnek verebilirim :

Hindistandan Kongo şeker kamışı bölgesine hicret edenlerde bir süre sonra yüksek oranlarda Diabetes Mellitus'un zuhuru, değişik şartlarda yaşayan Yemen musevilerinin İsrail'e göç etmesini takiben aterosklero oluşunun artması bu konu için anlamlı örneklerdir. Hayvanlarda bile geleneksel nüstrisyonel değişiklikler bazı rahatsızlıkların meydana çıkmasını tahrik etmektedirler. Örneğin, tabii şartlarda yaşayan çöl faresini bir deney laboratuvarının değişik beslenme şartlarına aktarınca bu farelerde de Diabetes Mellitus zuhur etmektedir.

Ancak, geleneklerimizin tahrik ettiği spontane ve yavaş evolüsyona artık diyetisyenler tarafından yön verilmesi ve değişikliklerin süratlendirilmesi icabeder. Çok küçük iki örneğin burada kritiğinize arz ediyorum :

1 — Modern Türk kahvaltısının kâfi derecede protein ihtiva etmemesi bir nütriyonel kusur değil midir? Bu hususta memleket çapında telkinlerde bulunmak zahmete değmez mi? 2 — Sık ve az miktarlarda yemenin modern yaşamımıza daha uygun düşeceği temayülü gittikçe kuvvet kazanmaktadır. Bunun da geleneklerimiz arasına yerleştirilmesi faydalı olmaz mı? v.s.

Diyet tatbikatında tabiatıyla bazı zorluklar vardır. Bunlar da iyi diyet uygulamasını engelleyen faktörlerdir:

a — Beslenmenin insanı hayatta, sıhhatte ve aktif tutmaktan başka, zevk verici, hatta bağımlılık husule getiren bir faktör oluşu, bu zorluklardan biridir.

Doymuş hayvan artık yemez. Halbuki, insan doymuş olsa da yemeğe devam edebilir. Bu da dengeli diyet uygulamasının en önemli engellerinden biridir.

b — Daha önemli bir sorun ekonomiktir. Muayyen bir memlekette Hollanda patatesini, Danimarka tereyağını, Rus havyarını, Arjantin sığır etini, Afrika meyvelerini yan yana bulabilirken, diğer bir memlekette esasi bir gıda türü olan hayvani protein membanı teminden aciz kalıyor.

Her toplumda insanları beslenme bakımından, 3 gruba ayırmak mümkündür :

a — Zevk için yiyenler, b — Yiyecek bulabilenler, c — Açlar.

Bu üç grubun birbirine oranları toplumdan topluma ve asırlar boyunca değişip durmuştur. Bu üç gruptan herbiri için ayrı dengeli diyet uygulanması en zor diyetetik problemlerden biridir. Zaten bir noktada bu mesele bir memleketin ekonomik politikasını içerisine alır.

Diyetetik yöntemlerin bilimsel evölüsyonuna göz atınca görülürki asırlar boyunca aynı patolojik şartlar için birbirinin zıddı diyetler tavsiye edilegelmiştir. Bunlardan birkaç örnek vermek isterim :

— Vaktiyle tifolu hastalarımız o kadar mahdut bir beslenmeye tabi tutulurduki, bir gün «tifoluları dengeli ve normal beslenmeye yakın bir diyete tabi tutunuz» diye yazanlara maceraperest denmişti. Bugün tifolularda normale yakın bir beslenme tatbik edilir.

— Bu inkişaf karaciğer hastalıklarında uygulanan diyetlerde de görüldü. Fizyopatolojik araştırmaların gölgesinde bu hastalar bir zamanlar yalnız süt kürüne tabi tutuldu veya yalnız pekmezle beslendi, veyahutta münhasıran proteinlerden müteşekkil bir diyete konu. Daha sonra muhtelif aminoasitlerle yüklendi. Halen bu hastalar lipidlerden fakir, fakat diğer muhteviyatı itibariyle dengeli bir diyete tabi tutulmaktadır.

— Aynı evölüsyon aterosklerozda uygulanan diyetetik yöntemlerde gözlenmiştir.

— Had glomerulo-nefritlerin klasik açlık ve susuzluk perhizi gene bunlardan bir diğer örnektir.

Bunlar, araştırmalarda, bir patolojik koşulun yalnız bir yönünün incelenmesi sonucu meydana gelmiş hatalara bağlıdır. Bu gün bu hataların önemli bir kısmından dönülebilmİştir.

Üzüntü ile söyleyelimki, bazı memleketlerde hem şarlatanizm, hem de kötü diyet müesseseseleşmiştir. Muhtelif hastaların diyetle tedavisi ile meşgul olan, fakat faydalı olmadığı kesinlikle bilinen böyle müesseselerin hâlâ yaşadığını düşünmek bile insana ümitsizlik veriyor. Tabii, bunların yanında, faydalı ve değişik türde bilimsel müesseselerin mevcudiyetini de inkâr etmemek ve bunları koruyarak teşvik etmek gerekir.

Dengeli Diyetin Ana Hatları

Köyü diyet «dengeli diyet»in ana hatlarının belirtilmesini zorunlu kılmaktadır :

Dengeli diyet, hücrevi strüktürlerin idamesi yanında, enerji metabolizmasını da aynı önemle dikkate alan beslenme türüdür. Hücre için en önemli enerji kaynağı glikozdur ve beslenmenin eksik edilmemesi icabeden bir parçasıdır. Bir an için glikozun beslenme ile vücuda girmediğini veya Diabetus Mellitus de olduğu gibi, organizmanın glikozdan faydalanmadığını düşünelim. Metabolik yollar enerji kaynağı olarak, lipidlerin parçalanması ve bunların metabolitlerinin, yani keton cisimlerinin, kullanılması için yön değiştirir. Ancak merkezi sinir sistemi bundan faydalanamadığı gibi, asit olan bu cisimler vücutta asido-ketoz husulüne neden olacaktırlar. Bunun sonucunda bazı komplikasyonların doğduğunu biliyorsunuz.

řu halde kabaca düşünerek, dengeli bir diyetle vücudun kg'ı başına bir saatte sarfolan glikozun, negatif protein bilançosunu önlemek için, proteinlerin biyolojik kıymetleri de dikkate alınarak, kg başına asgari 1 gr proteinin ve bazı doymamış yağ asitlerinin temini ve enerji eksikliğini tamamlamak için total kalorinin % 30—35 nisbetini sağlayacak yağ miktarının ve tabii minerallerle vitaminlerin organizmaya ithali icabetmektedir. şahsın ve hastalıkların icaplarına göre bu diyet üzerinde kalitatif ve kantitatif değişiklikler yapılabilecek ve tabii yeni bir denge sağlanacaktır. Aşırı miktarlarda yağların ve glikozun yağa dönüşerek depo edildiğini, proteinlerin aminoasit muhteviyatları bakımından dengeli diyetle uygun seçilmesini, kalori-protein, mineral-vitamin ve lipid-karbonhidrat dengesini göz önünde tutmak gereklidir.

Ancak bu dengeyi kurarken ne hastayı terazinin esiri yapınız, ne de takibi imkânsız bir koşul yaratınız. Daima, orta yolu bulunuz, gerisini organizmanın adaptasyon kapasitesine terkediniz.

Diyet uzmanı olmak, yalnız bir diyet hazırlama ve tavsiye uzmanı olmak değildir. Kendinizi bu seviyeye indirirseniz intisap ettiğiniz bilim dalının önemini inkâr etmiş olursunuz.

Yalnız diyet hazırlanması konusunda dahi, tavsiyenin dışında en basit şekliyle şu görevleriniz vardır :

Tavsiye edilen diyeti hastaya kabul ettirmek, diyetin de ilaçlar kadar önemli olduğuna hastayı ikna etmek, hastanın diyeti anlamasına yardım etmek; diyeti hastanın yaşam tarzına, ailevi, mesleki ve ekonomik durumuna uydurmak. Bunu yapabilmek ve hastanın anlama kabiliyetini ve mutad beslenme tarzını öğrenmek için hastayı soruguya tabi tutmak icabeder. Bunun için hasta ile kurmak zorunluğunda olduğunuz dialog bazan 1 saati bulabilir.

Bir diyabetliyi, diyetsiz antidiyabetik tedavinin faydalı olamayacağına, bir sirozlu veya nefritliyi, veyahutta bir alimenter allerjisi olan hastayı, diyetsiz tedavinin hastalığın seyrine büyük bir etki yapmayacağına, mide, barsak hastalıklarında diyetin ilaçlardan daha önemli olduğuna inandırmak gerekir.

Tabiatıyla hastanın sorgusu ile ve diyetin izahiyle de diyet uzmanının görevi bitmiyor. Diyetin tatbik edilmediğinin kontrolü gerekiyor. Bunun ya poliklinikler halinde veya ev ziyaretleriyle yerine getirmek mümkündür.

Fonksiyonunuzun bu kadar basit olmadığı bundan sonraki önerilerimden kolayca çıkaracağınızı ümid ederim.

Diyetisyenden İstikbalde Beklediklerimiz

Gözlerimizi kısa bir süre için memleketimizin istikbaline çevirelim ve yakın istikbalde diyet uzmanlarımıza düşen görevlere değinelim :

I — Bu güzel memleketimizde diyet ve olağan beslenme yönünden yapılacak pek çok işimiz var ve bunları sizler yapacaksınız :

a. Memleketimizin güzel meyve, sebze, süt ve süt mahsülleri ve etlerinin ıslahı, istihsalı ve hazırlanması;

ah-

- b. Diyet endüstrisinin kurulması; bu arada kurulmuş olanların desteklenmesi ve ıslahı (asla kurulmuş müesseseleri kötülemeyiniz ve küçümsemeyiniz, bilakis onları ıslah ve tasih yoluna gidiniz.)
- c. Konservecilik, hazır yemekler, doldurulmuş besinler sanayi kurulmaktadır, desteklenmesi icabeder.
- d. Yağlarımızın ıslahı;
- e. Besinlerin ve bilhassa meyvelerin muhafazası yöntemleri,
- f. Meyve sularımızın, yumuşak ve hafif alkollü içkilerin ıslahı;
- g. Ekmek, pastacılık, çikolatalı yiyecekler, şekerli çerezler bakımından yapılacaklar;
- h. Deniz mahsulleri ve şarküteri bakımından eksiklerimiz; v.s.

Bunlar ve daha bir çok besin endüstrisi kolları ıslaha ve desteğe muhtaçtır ve sizlerin gayret ve bilimsel işbirliğinizi bekliyor.

2 — Dengeli beslenmede besinlerin yerini ve ekonomik yöntemlerle kullanılmasını sizler öğreteceksiniz.

3 — Ziyaretçi diyet uzmanları müessesesini sizler inkişaf ettirip, yayacak ve uygulayacaksınız. Bu fonksiyon hem normal kişilerin, hem de hastaların eğitimi bakımından özel bir önem taşımaktadır.

4 — Beslenme bozuklukları ile mücadele, yani, varlıkların aşırı kötü beslenmesinin ıslahı, yoksulların beslenmesinde yeni imkânların araştırılması sizlerin gayretlerine matuftur.

5 — Diyet biliminin uygulanması için uzmanlaşmış (spesialize) müesseselerin kurulması bu bilim dalının yayılmasında önemli teşebbüstür. Böyle müesseseler poliklinikler tarzında hastanelerde veya dispanserler halinde hastaneler dışında kurulmaktadır; bizde tatbik edilen şekli ile çok yetersizdir; memleket düzeyine yaymak gereklidir.

Bu müesseselerin önemli görevleri vardır :

- a — Evvela, hastada kendisinin durumu ile ilgilenildiği hissini yerleştirir.
- b — Diyet hususunda yanlış anlamaları önler.

- c — Bu müesseselerde grup konuşmaları organize edilebilir.
 - d — Konferanslar tertiplenebilir.
 - e — Hastane dışından meslekdaşların gönderdiği hastaların diyetleri daha uygun bir şekilde hazırlanabilir ve takibedilebilir.
 - f — Böyle müesseseler sayesinde hastalar rahatsızlıklarına ait diyetler üzerinde kolayca uzmanlaşabilirler.
- Görüldüğü gibi böyle müesseselerin sayısız faydaları vardır.

6 — Halkın anlayacağı dille kitaplar yayınlamak; gazeteler beslenmeye ait bilimsel esaslara istinad eden basitleştirilmiş yazılar yazarak, zaman zaman çıkan sansasyonel yazılardan yayın organlarımızı kurtarmak;

7 — Halk konferansları tertipleme ve demonstrasyonlar yapmak; Bütün bunlar sizlerin görevlerinizden sadece bir kısmıdır. Bunları yerine getirebilmek için bir diyetetisyenin nasıl bir formasyona sahibolması icabettiğine dair birkaç kelime söylememe müsaade ediniz :

Bir diyetisyen; bir doktor, bir fizyolojist, bir kimyacı, bir ekonomist, bir psikolog, bir ziraat mühendisi, bir veteriner, bir bakteriyolog, iyi bir ahçı ve iyi bir ev kadını olmak mecburiyetindedir.

Arkadaşlar, tababet ilminin ilerlemesine rağmen hala diyetetik biliminde bir çok esrar mevcuttur. Bunlardan çözülmesi sizin gayretlerinizi icabettirmektedir. Yeni farmasötik ajanların keşfi, diyeti şeref mevkiinden oynatamamıştır. Aksine yeni ilaçlar diyet bakımından yeni problemler getirmiştir. Bunların çözüm yolunu gene sizler bulacaksınız.

Sözlerimi şöyle bitireceğim; Pratik tababetin hemen hiç bir dalından ayrılması imkânı olmayan bir bilim dalı varsa, o da «Diyetetik»tir. Ancak, sizleri bu dar çerçevenin dışında daha pek çok görevlerin beklediğini unutmayınız.

Hepinize başarılar dilerim.