



Bilinçli Yiyecek Seçimi YEDIĞİNİZİ SEÇEREK YİYİNİZ!

Amerikan Tarım Bakanlığı (USDA)'nın hazırladığı Gıda Rehber Piramidi'nde beslenme ile ilgili tavsiyeler ve bilgiler bulunmaktadır. Bu bilgileri hem hastalarınız hem de sizler için özetledik.

Sağlıklı gıdalardan aşağıdaki tabloda belirtilen porsiyonlarla yiyerek sağlıklı, kilo kontrolünü sağlayan, açlığı engelleyen bir yeme planı (diyet programını) yapmak basittir. USDA'nın önerdiği besleyici gıdaların tümünü tüketen kişiler, gıdaların çoğu büyük hacimli ve doyurucu olduğundan genellikle açlık hissetmezler. Bu beslenme programını takip etmek kişiye kilo kontrolünü öğretirken kişiyi daha sağlıklı yapar.

Hastaların hareketsiz bir yaşam tarzları varsa tavsiye edilen her gıdanın küçük porsiyonlarını, çok hareketli bir yaşam tarzları varsa daha büyük porsiyonları seçmelerini öğütleyin. Tavsiye edilen gıdaları yedikten sonra aç kalan kişiler bir porsiyon daha sebze seçebilirler. USDA kılavuzu ve Amerikan Kanser Derneği'nin tavsiyelerine göre beslenmede sebzeye ağırlık verilmeli, her gün beş ila dokuz defa meyve ve sebze yemeye çaba göstermelidir.

Antioksidanların Önemi

Araştırmacılar, ihtiyacımız olan yemek ve solunum sırasında, hücrelere zarar veren ve fazladan oksijen içeren serbest radikallerin üretildiğini keşfetmişlerdir. Bu hasara karşı antioksidan yönünden zengin besinler yenmesi gerektiğini destekleyen birçok kanıt vardır. Antioksidanlar görme kaybı, kalp hastalığı gibi yaşa bağlı sorunlara karşı koruyucu olabilir. İspanakta bulunan lutein adlı bir flavonoid, gözde ayrıntıları iyi görmemizi sağlayan tabaka olan makulanın korunmasına yardımcı olur. Yulafta bulunan biyoflavonoidler plak oluşumunu önler ve kolesterolü düşürür. Sarımsakta bulunan allil sülfür isimli maddenin kanser yayılımını durdurucu etkisi tespit edilmiştir. Somon ve ton balığında bulunan omega 3 yağ asitleri kalp fonksiyonlarını destekler, antiaritmik etki gösterebilir.

Amerikan Kalp Derneği yeterli miktarda omega 3 yağ asidi almak için haftada en az iki öğün somon veya diğer yağlı balıklardan yenmesini tavsiye etmektedir.

Gıda Seçiminin Önemi

Hastalarınız için güzel ve pratik bir tavsiye: Eğer yediğinizi tanımiyorsanız bu yiyecek sizin için muhtemelen iyi değildir.

- Hastalarınızı, daha az besleyici olan, az lif içeren sebze ve meyve sularını içerek değil parçalar halinde yiyerek tüketmeye teşvik edebilirsiniz. Ayrıca içmek yerine yemek, çiğneme ile açlığın ortadan kalkmasını sağlar.
- Çiğ meyve ve sebzeler pişirilmiş veya suyu çıkarılmış gıdalardan çok daha besleyicidir, sert ve gevrek besinlere duyulan isteği ortadan kaldırırlar.
- Hastalarınıza organik tarımla üretilmiş ürünleri almalarını, meyve ve sebzelerin tamamını pestisit ve bakterileri uzaklaştırmak amacıyla sabun ve yumuşak bir fırça ile yıkamalarını tavsiye edin.
- Nasıl hazırlanmış olursa olsun patatesin sebze olarak

Sağlıklı Yeme Planı

Meyveler	Günde 2-4 porsiyon	Her yemekte biraz yiyin, kurutulmuş meyvaları az miktarda tüketin.
Sebzeler	Günde 3-4 porsiyon	Öğle, akşam ve ara öğünlerde yiyin. Aysberg ve marul sebze olarak sayılmaz.
Yağlar ve şeker	Az miktarda	Zeytin, ayçiçeği yağı (bitkisel yağlar) kullanın
Kırmızı ve beyaz et, baklagiller fındık gibi yemişler, balık	Günde 2-4 porsiyon	Kırmızı eti yağsız, beyaz eti derisinden ayırarak tüketin. Beyaz et kırmızı ete göre daha az yağ içerir.
Ekmek, tahıllar pilav, hamur işi	Günde 6-11 porsiyon	Her porsiyonda en az 3 g. lif içeren tam buğday ekmeğini ve bol lifli tahılları tercih edin.
Süt, peynir yoğurt	Günde 2-3 porsiyon	Yağı alınmış, az yağlı veya yağsız günlük ürünleri tercih edin.
Ek Öneriler		
Lif	Günde 25-35 gram	Lifli gıdalara ek olarak bol lifli tahıllar tüketin.
Karbohidrat	Günlük kalorisinin %40-%60'ı	Tam buğday, meyve gibi karbohidrat kaynaklarını tercih edin.
Şeker, beyaz un, pirinç	Uzak durmaya çalışın	Bu yiyecekler besin değeri taşımazken, insülin seviyesinde artışa neden olabilirler.
Fındık gibi yemişler	Günde 1 porsiyon	İyi bir ara öğün ve protein kaynağıdır. Fazla yağ ve kalori içerir.
Hayvansal ürünler	Uzak durmaya çalışın	Bu bölümde tereyağ, krema, süt ve yumurta bulunur.

sayılamayacağını, bir karbohidrat deposu olduğunu hastalarınıza hatırlatın.

- Hastalarınıza besin seçimlerini daha iyi yapmalarında yardımcı olurken yemek için uygun zamanı da vurgulabilirsiniz. Şöyle ki gün boyu uygun yerleştirilmiş dengeli üç öğün ve iki ara öğün.
- Yemek yeme, yataktan kalktıktan hemen sonra başlayıp yatmadan en az üç saat önce bitecek şekilde ayarlanmalıdır.
- Yemek metabolizmayı hızlandıracağından kahvaltı, ara öğünler veya diğer öğünler kaçırılmamalıdır.
- Birçok lokanta hazırladıkları yemeklerin besin değerini önemsemediklerinden hastalarınıza olabildiğince az dışarıda yemelerini tavsiye ediniz.
- Fındık gibi kabuklu yemişler, sağlıklı protein ve lif kaynaklarıdır. Bir avuç fındık, yemek zamanı fazla yememek veya abur cubur makinelerinin önünde beklememek için güzel bir çerezdir.

Hastalarınıza Tavsiyeler

- Öncelik sağlığınızdır
- Stresi yenebileceğiniz yemekten başka yollar bulmaya çalışın
- Tüm yiyeceklerin etiketlerini okuyun, etiketi olmayan ürünlerin besin içeriklerine bakmak için bir kitap satın alın
- Dışarıda nadiren yemek yiyin
- Meyve, yoğurt, çiğ sebzeler ile kendi yemeğinizi kendiniz hazırlayın
- İşlenen gıdaların besin değerinin belirgin olarak azaldığını hatırlayın
- Meyve ve sebzeleri çiğ veya buharda çok az pişirerek tüketin
- Her gün üç ana iki ara öğün yiyin
- Kahvaltı, öğün ve ara öğünlerden hiçbirini kaçırmayın
- Yasaklanan yiyecek yoktur ancak porsiyonlara uygun olmayan miktarda ve sağlıksız yiyecek vardır.

Ecz. Nilüfer Şendoğdu

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



**YİYECEKLERİMİZİN TAŞIDIĞI
YAĞIN FARKINDA MIYIZ?**

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde günümüzde görülen başlıca ölüm nedeni kardiyovasküler hastalıklardır. Koroner kalp hastalığı gibi ölümlerle sonuçlanabilen hastalıkların ardında, hem kişinin ailesinden kalıtımla aldığı değiştirilemez faktörler, hem de yaşam tarzına bağlı olarak kişinin değiştirebileceği faktörler bulunmaktadır. Hep birlikte bu faktörlerin en önemlilerinden biri olan Lipid (yağ) düzeyleri ve vücudumuza etkilerine gelin bir göz atalım.

Kolesterol

Toplumda yerleşmiş genel kanının aksine vücudumuzda dolaşan total kolesterolün büyük bölümü beslenme ile alınmaz vücutta sentezi yapılır. Bir başka deyişle kan da dolaşan kolesterolün %85'i vücutta üretilirken beslenme ile alınan kolesterol sadece %15'lik bir bölümü oluşturur. Bu %15'lik kısım da başlıca hayvansal kaynaklı besinlerden gelmektedir. Ancak bu demek değildir ki biz kolesterol seviyelerimizi sadece egzersiz ve beslenmeyi düzenleyerek ayarlayabiliriz. Eğer beslenme ile normal düzeylerden çok fazla miktarda kolesterol alırsak bu oranlar da büyük sapmalar görülebilir

Kolesterol ile damar hastalıklarının arasındaki ilişki nasıl oluşur?

- Hücreler kendileri için gerekli kolesterolü kullandıktan sonra artık daha fazla kolesterolü hücre içine kabul etmezler. Böylece dolaşımda yani damarların içinde bulunan kolesterol artmaya başlar.
- Eğer vücudumuzda bulunana kolesterol normal değerlerde ise (200 mg/dl 'nin altında) bu, kişi için bir sorun oluşturmaz. Ancak yüksek düzeyde kolesterol dolaşımda bulunuyorsa, fazla miktardaki kolesterol damarlarda birikmeye başlar.
- Biriken kolesterolün bir kısmı arteriyel kan damarlarında başka faktörlerle de birleşerek "plak" (damarların tıkanmasına) oluşumuna sebep olur.



- Eğer bu arterler koroner arterler ise (kalbi besleyen damarlar) kalp krizi meydana gelebilir.
- Oluşan plaktan kopan parçalar damar boyunca ilerleyerek tıkanmalara yol açabilir. Bu tıkanma beyin damarlarında meydana gelirse "inme" oluşabilir.

İyi – Kötü Kolesterol

- Kolesterol de kendi içinde gruplara ayrılmıştır. Bir kısmı iyi kolesterol (HDL), bir kısmı ise kötü kolesterol (LDL, VLDL) olarak bilinir. Tablo 1 de bu iki grup arasındaki farklar ve biyokimyasal analiz sonucunda



Tavsiye Edilen Kolesterol Seviyeleri

	Olması Gereken	Sınırdaki	Yüksek
Total Kolesterol	200'ün altında	200-240	200'den yüksek
HDL	60'ın üzerinde	40-60	40'ın altında
LDL	100'ün altında	100-160	160'dan yüksek
VLDL	150'nin altında	150-200	200'ün üzerinde

Tabo 1: Kolesterol düzeyleri normal bireylerde 3-5 yılda bir, ailesinde yüksek kolesterol düzeyleri gözlenen kişilerde ise daha sık kontrol edilmelidir.

vücudumuzda kolesterol seviyelerinin alt ve üst limitleri gösterilmiştir.

- Kolesterol grupları arasındaki farkı oluşturan etken, kolesterolü taşıyan taşıyıcı proteinlerin yapısıdır. Proteinler kolesterol ile birleşerek lipoproteinleri oluştururlar. Lipoproteinin dansitesi (özgül ağırlığı) moleküldeki protein miktarına bağlıdır.
- Kötü kolesterol düşük protein dansitesine sahiptir. Bu sebeple Düşük Dansiteli Lipoprotein (Low Density Lipoprotein (LDL)) olarak bilinir.
- İyi kolesterol ise yüksek dansitelidir ve Yüksek Dansiteli Lipoprotein (High Density Lipoprotein (HDL)) olarak bilinir. HDL, LDL'nin karaciğere taşınmasında görev alır. Karaciğere taşınan LDL (kötü kolesterol) burada yıkıma uğrar.
- **Hastaların aklında kolayca kalması açısından Yüksek Dansiteli Lipoprotein seviyelerinin (HDL) "yüksek"; Düşük Dansiteli Lipoprotein seviyelerinin (LDL) "düşük" olması gerektiğini söyleyebiliriz.**

Yüksek Kolesterol İçin Risk Faktörleri

Yaş: Yaşlandıkça kan kolesterol seviyeleri yükselme eğilimine girer.

Kilo: Kilolu kişilerde, yüksek kolesterol seviyeleri ve düşük HDL seviyeleri görme sıklığı daha fazladır. Eğer fazla kilolar bel bölgesinde lokalize olmuşsa, bu tip kişilerde kalp hastalığı ve yüksek kolesterol seviyeleri görülme riski daha fazladır.

Cinsiyet: Erkeklerde özellikle 50 yaşından önce LDL seviyeleri yüksek, HDL seviyeleri ise düşüktür. Kadınlarda ise 50 yaşından ve özellikle menapozdan sonra LDL seviyelerinde artış gözlenir.

Kalıtım: Kalıtsal olarak aileden alınan özelliklere veya genetik bazı sorunlara bağlı olarak LDL üretiminde artış ve yıkımında azalma görülebilir. Yüksek kolesterol kalıtsal olabilir. Ailede yüksek kolesterol riski taşımayan kişiler kolesterol seviyelerini üç yılda bir ölçtürmeliler, ancak ailesede yüksek kolesterol riski taşıyan kişilerde bu ölçüm daha sık tekrarlanmalıdır.

Hastalık: Hastalıklara bağlı kolesterol seviyelerinde değişimler gözlenebilir. Diyabet, HDL seviyelerini düşürürken trigliserid seviyelerinin artmasına neden olmaktadır. Arteriosklerozis gelişiminde bu faktörler önemli rol oynamaktadır. Bazı ilaçlara bağlı olarak da serum kolesterol seviyeleri değişiklik gösterebilir.

Yaşam Tarzı: Hareketsiz bir yaşam tarzı, yüksek seviyede stres, kolesterol seviyelerinin yükselmesine sebep olurken; egzersiz kolesterol seviyelerinin düşmesine öncülük eder.

İçki: İçkinin HDL seviyelerinde az da olsa artışa sebep olduğu bilinmektedir. Ancak içki ile sağlanan bu artış daha sağlıklı bir şekilde egzersiz ve beslenme ile de sağlanabilir. Ayrıca içki içilmesi günde bir kadehi aşarsa zararlı etkileri ön plana çıkmaktadır. O yüzden içki kullanımında aşırıya kaçılmamalıdır. Amerikan Kalp Birliği (American Heart Association) kalbe faydalı etkilerinden dolayı şarap veya alkol alımını hastalara önermemektedir.

Sigara: Sigara kullanımı HDL seviyelerinde %15'e varan düşmelere sebep olmaktadır.

Beslenme : Beslenme ile alınan kalorinin %30'dan fazlasının yağlardan sağlanması vücudumuz için çok zararlıdır. Özellikle de doymuş yağlar diyetin ana kısmını oluşturuyorsa zarar daha da büyümektedir. Bir besinin kolesterol içermemesi (marketlerde kolesterol free olarak gördüğümüz besinlerin bir kısmı) doymuş yağ da içermediği anlamına gelmez. Eğer böyle bir çekincemiz varsa kutunun üstündeki bilgileri mutlaka incelemeliyiz.

Yağ Tipleri

Hastalarımıza besinlerdeki yağların ayrımını nasıl yapacaklarını kısaca anlatalım ve serum kolesterol ölçümlerindeki lipoprotein düzeylerinin ve sayılarının ne anlama geldiğini açıklamaya çalışalım.

Besinle alınan yağlar başlıca dört ana gruba ayrılmaktadır. Gruplar Tablo 2 de gösterilmiştir.

Doymuş Yağ

Serum kolesterolünün başlıca kaynağıdır. Amerikan Kalp Birliği günlük kalori alımlarının %7-10 'undan fazlasının doymuş yağlarla olmamasını tavsiye etmektedir. Doymuş yağlar oda sıcaklığında katıdır ve genellikle hayvansal kaynaklıdır.

Trans Yağlar (Trans Yağ Asitleri)

Bitkisel yağların hidrojen ile muamelesi sonucunda oluşurlar. Margarinler genelde bu grubun başlıca öğeleridir. Bu işlem sayesinde ürünün raf ömrü uzatılmış olur.

Poli-Doymamış Yağlar

Genellikle oda sıcaklığında ve buzdolabında bekletildiğinde sıvı haldedirler. Bitkisel yağlar bu grubu oluşturur.

Mono-Doymamış Yağlar

Oda sıcaklığında sıvı haldedirler ama buzdolabında katılaşır. Oksidasyona poli-doymamış yağ asitlerinden daha dayanıklıdır.

İyi Yağlar: Poli-Doymamış ve Mono-Doymamış yağlar (iyi yağlar) zeytin, fındık, avokado ve diğer bazı bitkisel yağlarda ve balıkta bulunmaktadır. İyi yağlar aynı zamanda hazım sırasında midenin daha yavaş boşalmasına böylece daha uzun süre tokluk hissedilmesini sağlamaktadırlar. Salatalara katılan bir miktar zeytin yağı hem yemeği tatlandırarak hem de daha bol salata yenmesi sayesinde ana yemeğin daha az tüketilmesine sebep olabilecektir. Hiçbir yiyeceğin yasak olmadığı ama her birinin dozunda tüketilmesi gerektiği hatırlatılan kişilerde, az yağlı diyetlere uyum, daha iyi sağlanmaktadır. Omega-3 yağ asitlerince zengin balıkların tüketilmesi de kalp krizi görülme riskini azaltmaktadır.

Kötü Yağlar: Bu arter tıkaçıcı özellikte olan ve oda sıcaklığında katı olan yağ grubu genellikle hayvansal kaynaklıdır ve başlıca kırmızı ette, tavuk derisinde, kremada, peynirde ve tereyağında bulunmaktadır. Margarin kullanımında da dikkat

yağ	Tavsiye edilen miktar	besin
Doymuş Yağ (kötü)	%7-10 doymuş ve trans yağlar	Yumurta, kırmızı et süt, tereyağı, vb.
Trans Yağlar (kötü)	%7-10 doymuş ve trans yağlar	Kraker, kek, patates kızartması, margarin, vb.
Poli-Doymamış Yağlar (iyi)	%10 veya daha az	Mısır, soya, ayçiçeği yağı, vb.
Mono-Doymamış Yağlar (iyi)	%10-15	Zeytin, yer fıstığı, fındık yağı, vb.
Omega-3 Yağ Asitleri (Poli-Doymamış) (iyi)	Haftada 2-3 kez	Somon balığı, Soya fasulyesi, Kanola Yağı, vb.
Kolesterol	Günde 300 mg'dan az	Et, bazı deniz ürünü (karides), yumurta, tereyağı, vb.
Total Yağ	20-35 g günlük; 20 g 'dan az olmamalı	

Tablo 2: Yağlar ve tavsiyeler

olunmalıdır ve düşük kolesterol ve doymuş yağ içeren margarinler tercih edilmelidir.

SONUÇ

- Hastalarımıza yağ alımını azaltmayı önermeliyiz. Mümkünse doymuş yağlar yerine doymamış yağları tercih etmeleri gerektiğini hatırlatmalıyız.
- Yağlar, protein ve karbonhidratların içerdiği kaloringin hemen hemen iki katı kadar kalori içerirler.
- Yıllarca çok düşük veya hiç yağ içemeyen diyetler topluma önerilmekteydi. Bu tarz bir diyet uygulanması çok zor olduğu için bir süre sonra hastada uyum problemlerine yol açmaktaydı. Bu nedenle günümüzde abartıya kaçılmadan diyetlerde yağ da verilmektedir. Burada önemli olan vücudumuzun ihtiyacı olandan fazla yağı beslenme ile almamaya çalışmaktır; her şeyde olduğu gibi burada da bir denge tutturaktır.
- Yağlar ayrıca yağda çözünebilen bir takım vitaminlerin vücudumuza alınması aşamasında da önemli rol oynamaktadır.

Hastalarımıza Hatırlatabileceğimiz Birkaç Önemli Nokta

- Belli aralıklarda kolesterolünüzü ölçtürün ve ölçümde çıkan sayıların anlamını öğrenin.
- Yağlar arasındaki farkları öğrenin ve satın aldığınız ürünlerin üzerindeki bilgilendirme kısımlarını mutlaka okuyun.
- Diyetle alınan günlük kaloringin %15-20 'den fazlasını yağlardan almayın ve bunun büyük çoğunluğunu doymamış yağlardan almaya çalışın.
- Mutlaka egzersiz yapın (günde bir saat tempolu bir yürüyüş)
- Kilonuza dikkat edin.
- Tüm bunlara rağmen kolesterol seviyelerinizi düşüremiyorsanız bir doktora veya diyetisyene başvurun.

Ecz. Uğur YAZGAN

Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
uyazgan@pharmacy.ankara.edu.tr

GIDA KATKI MADDELERİ Nedir bu E'ler?

€



ve uyku bozuklukları ortaya çıkabilmektedir.

Yaş ve uykusuzluk arasında ilişki var mıdır?

- Uykusuzluk ve yaş arasında güçlü bir ilişki vardır. Altmış beş yaş civarında olan kişilerin yarısı uykusuzluktan şikâyet etmektedir. Genel olarak yaşlı kimselerin daha az uyuduğu düşünülürse de, aslında yaşlı bireylerde uyku süresinden çok uyku kalitesi bozulur. Bu da kişinin uyku düzeninin ve fizyolojisinin değişmesinden, rahatsızlıklardan veya ilaç kullanımından kaynaklanabilir.
- Gün içinde küçük aralıklarda uyuklayan kişiler gece daha az uyuma ihtiyacı duyarlar ve uykusuzluktan şikâyet ederler.
- Ancak bazı akciğer ve solunum rahatsızlığı olan kişiler gece kendilerini daha fazla rahatsız hissettiklerinden uykusuzluk çekebilirler.
- Bazı psikolojik rahatsızlıklar da uykusuzluğa neden olabilirler.
- Sempatomimetik ilaçlar ile diüretiklerin verilmesi de uykusuzluğa neden olabilir.

Stres ile uykusuzluk arasında ilişki var mıdır?

Stres ve gerginlik uykusuzluğun baş nedenidir. Stres nedenleri büyük (yaşamda karşılaşılan ani ve beklenmedik büyük olaylar, yakın akraba kaybı, ölümcül bir hastalığının olduğunun öğrenilmesi, eşlerin ayrılması vb.) veya küçük (bir imtihana girilecek olunması, çocukların hastalığı gibi) olarak sınıflandırılmıştır. Bunlar kısa veya uzun dönemler için uykusuzluğa neden olabilirler.

Uykusuzluk nelere sebep olur?

Uykusuz geçen günün ardından dikkat azalması, fonksiyon yetersizliği, işini iyi yapamama gibi şikâyetler ortaya çıkar. Yaşam kalitesi bozulur. Özellikle dikkat gerektiren işleri yapan kişilerde bu durum çok önemlidir (şoförler veya kesici aletler ile çalışan kişiler gibi).

İlaçlar ve içki içilmesinin uykusuzluğa etkisi var mıdır?

- Özellikle yatmadan önce burun açıcı sprey (psödoefedrin içeren) kullanılması uyarılmaya yol açtığından uykuyu kaçırabilir.
- Bazı ülser ilaçları, nefes açıcı ilaçlar ve uyarıcı ilaçlar da uykusuzluğa sebep olabilir.
- İçki içen kişiler, alkolün etkisi ile hemen uykuya dalarlar ancak ardından erken uyanma ve dinlenmiş olarak kalkamama gibi rahatsızlıkları hissederler. Çünkü alkolün etkisi ile gerçek ve kaliteli bir uyku elde edilemez. Alkol etkisi ile uyuduktan kısa bir süre sonra uyanma sıkça rastlanan bir durumdur. Çünkü midenin erken uyarılması ve acıkma erken uyanmaya sebep olur.

Kaliteli ve düzenli bir uyku için ilaçsız tedavi için Tavsiyeler

- Düzenli olarak uyku ve çalışma zamanlarının ayarlanması,
- Yatağın sadece uyumak için kullanılması (Yatakta kitap okuma alışkanlığı edinilmemelidir),
- Rahat bir uyku ortamı sağlanması (rahat yatak, ayarlanmış ışık, sessiz ve uygun sıcaklıktaki ortam vs.),
- Uyunmadığı zaman yatakta beklenmemesi,

- Gün içinde küçük kestirmelerden vazgeçilmesi,
- Düzenli egzersiz yapılması, ancak bunların uyuma zamanına yakın olmaması gerekir,
- Yatmadan önce fazla sıvı, kafeinli içecekler ve içki içilmemesi
- Yatmadan önce midenin ne çok boş ne de çok dolu olmaması.

Kullanılan ilaçlar nelerdir?

- Uykusuzluk tedavisi için benzodiazepinler sıklıkla hastaya doktor tarafından verilmektedir. Bunlardan Triazolam, Quazepam, Flurazepam hızla etki gösterirken, Estazolam ve Temazepam daha yavaş etki gösterir. Trisiklik antidepresanlardan amitriptilin, doxepin ve nortriptilin de uyku süresi ve kalitesini artırmak için hekim tarafından hastalara verilmektedir.
- Hafif durumlarda da antihistaminik içeren ürünler hastalara verilebilmektedir.
- Bu arada ilaç piyasamıza girmekte olan bitkisel ilaçları da unutmamak gerek.

Ancak eczacının hastasına, her türlü ilaç kullanımı için mutlaka hekimine danışması gerektiğini hatırlatması gerekmektedir.

Doç.Dr. Tuncer DEĞİM

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



PASSIFLORA

(Çarkıfelek)

Passiflora incarnata L. (Passifloraceae)
İngilizce ismi: Passion Flower



(sakaroz, D-fruktoz, D-glikoz), aminoasitler ve ginokardin adlı bir siyanogenetik heterozit.

Biyolojik Etkileri

Pasiflora içerdiği heterozitlerden dolayı hayvan deneylerinde hipotansif ve solunumu uyarıcı etkisi olduğu tespit edilmiştir. Huzursuzluk, uykusuzluk, sinirsel gastrointestinal semptomlardaki kullanımı için daha ileri araştırmalar gerekmektedir. Hayvan deneylerinde motiliteyi inhibe ettiği tespit edilmiştir.

Çeşitli deney hayvanları üzerinde yapılan pek çok çalışma ile sedatif etkiye sahip olduğu, saldırganlık ve huzursuzluğu azalttığı tespit edilmiştir. Bitkinin metanol ekstresinin 125 ve 200 mg/kg dozda diazepam (2 mg/kg) yakın bir anksiyolitik etkiye sahip olduğu belirtilmiştir. Ayrıca bitkiden izole edilen maltolün farelerde spontan motor aktiviteyi 75 ve 135 mg/kg dozlarda %50 ve %66 oranında inhibe ettiği ve sedatif etkiye sahip olduğu da belirtilmiştir.

Passiflora türleri genellikle yeni dünyanın tropikal bölgelerinde yetişir, çok nadir olarak Asya, Avustralya ve Afrika'da da bazı türleri bulunmaktadır. *P. incarnata* çok yıllık, asma gibi sarılcı gövdeli ve gövdesi 10 metreye kadar uzayabilen bir bitkidir. Yurdumuzda tabii olarak bulunmaz, bazı bahçelerde süs bitkisi olarak benzer türlerle beraber yetiştirilmektedir. Güneydoğu Amerika'dan Arjantin ve Brezilya'ya kadar olan bölgede doğal olarak yetişmektedir. Avrupa'da ve diğer bazı ülkelerde de süs bitkisi olarak kültürü yapılmaktadır.

Kullanılan Kısım

Drog olarak bitkinin kurutulmuş çiçekli bazen de meyve taşıyan toprak üstü kısımları kullanılır. Kurutulmuş drogda total flavonoid yüzdesi 1,5'dan az olmamalıdır.

Üretim

Bitkide elma büyüklüğünde ilk meyve meydana geldiği zaman çiçekli sürgünler yerden yaklaşık 10-15 cm yukarıdan kesilir. Elde edilen materyal kurutulur ve kullanılır.

Kimyasal Yapı

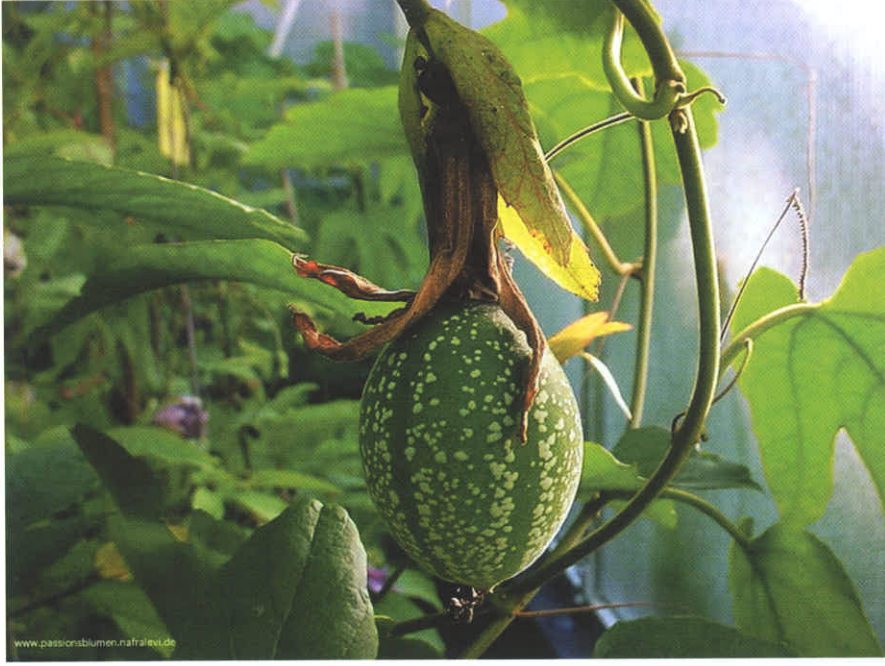
Flavonoidler: başlıca apigenin ve luteolinin C-heterozitleri (izoorientin, izoviteksin ve bunların 2''-β-D-heterozitleri, şaftosid, izoşaftozid, visenin-2 ve svertisin.

Alkaloitler: Eser miktarda β-karbolin alkaloitleri (harmol, harmalol, harman, harmin, harmalin) elde edilen kaynağa ve bitkinin olgunluk durumuna göre bulunabilir. Ancak bu alkaloitler çoğu ticari preparatta tayin edilememektedir.

Uçucu yağ: Eser miktarda bulunur ve 150'den çok bileşik içerir.

Diğer bileşikler: Maltol, ozlar





Bitkinin sedatif ve anksiyolitik etkiye sahip olduğu bilinmekle beraber tam olarak hangi maddenin etkili olduğu kesin değildir. Ancak etkiden tek bir maddenin değil, ekstredeki değişik yapıdaki çeşitli maddelerin sorumlu olduğu düşünülebilir.

Yapılan klinik çalışmaların da bitkinin yukarıda bahsedilen etkilerini desteklediği görülmektedir. Bitkiden elde edilen sulu-alkollü ve sulu ekstraların doza bağlı olarak antienflamatuvar etkiye de sahip olduğu görülmüştür.

Kullanılışı

Gerginlik, huzursuzluk, sinirlilik ve uyku bozukluklarında kullanılır.

Yan Etkiler

Önerilen tedavi dozlarında tespit edilen herhangi bir zararlı veya yan etkisi yoktur.

İstenmeyen Etkileri

Nadiren hipersensitivite bildirilmiştir. Bir vakada bradikardi, mide bulantısı ve ventriküler aritmi rapor edilmiştir.

Uyarılar

Uyuklama hali yapabilir, motorlu taşıt ve makine kullanım kabiliyetini azaltabilir.

Doz aşımı

Herhangi bir toksik etki bildirilmemiştir.

Hamilelikte kullanımı

Herhangi bir bilgi yoktur. Bununla beraber doktor tarafından önerilmedikçe genel uygulama olarak hamilelik ve emzirme döneminde kullanılmaması tavsiye edilmektedir.

Doz

Dahilen değişik ilaç formlarında (kapsül, draje, eliksir..) veya çay olarak kullanılmaktadır. En çok ekstrefluidi halinde kullanılmaktadır.

Yetişkinlerde ve yaşlılarda, oral olarak günde 3-4 kez 0,5-2 g drog, 2,5 g drogdan hazırlanan infüzyon, 1-4 ml tentür (1:8) ve diğer eşdeğer preparatlar kullanılabilir.

Çocuklarda, 3-12 yaş arasında ancak doktor denetimi altında yetişkin dozu vücut ağırlığına bölünerek kullanılabilir.

Kullanım Süresi

Herhangi bir kısıtlama yoktur. Bağımlılık bildirilmemiştir..

Preparatları

Dünyada Kapsül (400 mg), tablet veya sıvı ilaç formları şeklinde değişik preparatları bulunmaktadır. Memleketimizde ise şurup formunda olan Passiflora, Sedaflora, Alora adlı preparatları mevcuttur. Son yıllarda Humulus lupulus (şerbetçi otu), valeryan ve melisa yaprağı ekstraları ile olan karışımları halinde de kullanılmaya başlanmıştır.

Araştırmalar anksiyete ve uykusuzluğun her geçen gün endişe verici bir şekilde arttığını göstermektedir. Günümüzde benzodiazepinler, antidepresanlar (MAO inhibitörler gibi), β -blokörler, azaspiroonlar ve bazı antikonvülsanlarla sıklıkla anksiyetenin tedavisi yoluna gidilmektedir. Bu preparatlar çeşitli uyku, idrak ve alışkanlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Her zaman olduğu gibi genel yaklaşım hastalığın güvenilir, ucuz ve etkili bir şekilde tedavi edilebilmesi şeklindedir. Bu amaçla son yıllarda Passiflora ekstresi gibi fitoterapötikler giderek daha fazla kullanılır hale gelmiştir. Pasifloranın anksiyolitik ve sedatif amaçla çok uzun süredir geleneksel olarak kullanılıyor olması ve herhangi bir yan etkisinin olmaması çok önemli bir avantajdır. Bu nedenle bu durumlarda kullanılması tavsiye edilmektedir.

Dr. Ecz. İlhan GÜRBÜZ

Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi



Prova

İki deli hastaneden kaçmaya karar verirler gece olunca planı yapıp kaçarlar ve ertesi gün hastaneye tekrar dönerler arkadaşları sorar neden kaçtınızda tekrar geldiniz? Deliler cevap verir bugün provasını yaptık esas yarın kaçacağız derler...:))