

2. Gıda Güvenliği Kongresi



Gıda Güvenliği Derneği koordinatörlüğünde, gıda güvenliği alanında dünyanın en büyük mesleki organizasyonu olan IAFP-(Uluslararası Gıda Koruma Birliği) ve Tarım Bakanlığı işbirliği ile düzenlenen Gıda Güvenliği Kongresi'nin ikincisi, 9-10 Aralık'ta İstanbul Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi'nde gerçekleştirildi. Kongrenin basın toplantısına 2. Gıda Güvenliği Kongresi ve Gıda Güvenliği Derneği (GGD) Başkanı Samim Saner, Kongre Bilimsel Danışma Kurulu Başkanı ve İTÜ Gıda Mühendisliği Öğretim Üyesi Prof.Dr. Necla Aran ve Kongre Bilimsel Danışma Kurulu Üyesi ve Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğretim Üyesi Prof.Dr. Ali Esat Karakaya konuşmacı olarak katıldı. Ülkemizde Gıda Güvenliğinin sağlanmasının önündeki en büyük engellerden birisinin merdiven altı üretim olduğunu vurgulayan Samim Saner, bunu engellemek için ise üç ayaktan oluşan bir yaklaşıma ihtiyaç olduğunu söyleyerek: "Birinci ayakta gelen tüketicinin her şeyden önce kayıt dışı olan ürünleri almaması ve tercihini kayıtlı ve ambalajlı ürünler-

den yana kullanması ve nerede olursa olsun tükettiği gıdalardaki gıda güvenliğini sorgulaması gerekir. İkinci ayakta ise üreticiler bulunuyor. 'Tarladan çatala' gıda tedarik zinciri içinde rol alan tüm üreticilerin gıda güvenliğine uygun bir şekilde üretim yapması ve son olarak da etkin ve doğru yapılanmış kamu denetim sistemi tarafından denetlenmesi gerekmektedir. GGD olarak en büyük denetçinin tüketici olduğunu, o nedenle tüketicinin bilinçlendirilmesinin önemini vurguluyor ve tüketicinin bilgilendirilmesine yönelik çeşitli projeler düzenliyoruz. Gıda dedektifleri projesi, Gıda Güvenliği Kitapçıkları, GGD Tüketici Hattı, GGD web servisi gibi projeler GGD'nin projelerinden sadece bir kaç" dedi. Toplantıda gıdalardaki kimyasal kirlilikler üzerine paylaşımda bulunan Prof.Dr. Ali Esat Karakaya, üretimden tüketime kadar olan süreçte bini aşkın kimyasalın gıdalara bulaşma riski olduğunu belirterek, "Bugün Dünya'nın her hangi bir yöresinde sıfır kimyasal kirlilik taşıyan bir gıda bulmak mümkün değildir. Bir gıdanın en üst seviyede organik koşullarda yetiştirildiği varsaysak dahi bu gıdalara saklama koşullarına bağlı olarak mikotoksinler, pişirme koşullarına bağlı olarak da çeşitli kimyasal maddeler buluşabilir. Diğer bir deyişle anne sütü dahil sıfır kimyasal

kirlilik taşıyan tek bir gıda yoktur" dedi. Yaz aylarında gıda zehirlenmeleri vakalarındaki artış nedeninin hava sıcaklığının mikroorganizma gelişimi açısından uygun ortam sağladığından kaynaklandığını belirten Prof.Dr. Necla Aran ise, "Mikroorganizmaların çoğunluğunun en hızlı geliştikleri sıcaklıklar 30-35°C'lerdir. Gerekli önlemler alınmadığı takdirde belli gıda grupları üzerinde mikroorganizmalar birkaç saat gibi kısa bir süre içinde çok yüksek sayılara ulaşarak gıda zehirlenmelerine neden olabilecek duruma gelebilmektedir. Mikroorganizmaların neden oldukları gıda zehirlenmeleri etken gıda maddesinin tüketimini takiben belli bir süre sonrasında mide bulantısı, ishal, kusma, ateş gibi belirtilerle ortaya çıkar ve kişinin direncine bağlı olarak genellikle 1-7 gün sürer. Hastalık belirtilerinin ortaya çıkması hastalık etkeni bakteriyi içeren gıdanın tüketiminden sonra genellikle 1 ile 3 gün içinde ortaya çıkmakla birlikte, bakteriyel zehirlenmelerde bu süre 30 dakika ile birkaç saat arasında da ortaya çıkabilmektedir. Mikroorganizmanın cinsine, sayısına ve kişinin bağışıklık sistemine bağlı olarak ölümcül sonuçlar ortaya çıkabilmekte, kronik seyreden çeşitli hastalıklar gözlenebilmektedir" diyerek toplantının son konuşmasını gerçekleştirdi. 🍷

4. Prevatif Onkoloji Sempozyumu

Onkoloji alanında büyük önem taşıyan ve son yıllarda pek çok gelişmeye sahne olan "Kanserden Korunma" ile ilgili tüm detaylar bu konuda düzenlenen geniş kapsamlı sempozyum olan 4. Prevatif Onkoloji Sempozyumu'nda ele alındı. 3-5 Aralık tarihlerinde An-

talya'da düzenlenen sempozyuma hekimler büyük ilgi gösterdi. Kanser önlenilebilir bir hastalık olduğunun ve bunun için yapılması gerekenlerin, yeni araştırma ve çalışmaların üzerinde durulduğu sempozyum öncesi "Sigara Bırakma Hizmetleri Eğitimi ve Sertifika

Kursu" yapıldı. Sempozyumun ana temaları "Mesleksi Kanserler, Radyasyon ve Kanser, Baş Boyun Kanserlerinde Korunmadan Tedaviye, Türkiye'de ve Dünyada Serviks Kanseri Kontrol Programları, Cilt ve Meme Kanselerinde Korunmada Güncel

Gelişmeler" üzerinde yoğunlaşarak "Tütün Kontrolü, Beslenme ve Kanseri, Kanserde Destek Tedavileri", gibi pek çok güncel konuda oturum düzenlendi. Konusunda uzman çok değerli konuşmacıların katıldığı sempozyum, kanserin önlenebileceğini vurgulayıp, bu konuda yapılması gerekenler hakkında önemli bilgiler verdi.

Sempozyum için düzenlenen basın toplantısına, Prof.Dr.

İsmail Çelik, Prof.Dr. Nilgün Güvener Demirağ ve Dr. Hınç Yılmaz katıldı. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Onkoloji Enstitüsü Prevanatif Onkoloji Ana Bilim Dalı Başkanı Prof.Dr. İsmail Çelik, mesleksi kanserler hakkında konuşma yaparak, "Türkiye'de yıllık 150.000 tane kanser vakası beklediğimizi geçen yıllarda söylemiştik. Biliyoruz ki, tüm dünyada böyle, ülkemizde de bundan farklı değilse eğer bunların %10'u mesleksi kanserler. Yani 15.000 kadarı mesleksi kanser. Bir meslekte çalışan işçi uzun süre çalışıyor ve o meslek ortamının yarattığı kansere yakalanabiliyor. Ülkemizde ve ba, HIV gibi durumları bildirmek zorunludur, ancak kayıtlarımızı inceledik, çok sevindirici bir haber var Türkiye'de, ülkemizde bildirilen mesleki kanser yok! Hiçbir işyeri ve işyeri hekimi, orada tanımlanmış meslek grubuna dahil kanser türü bildirmemiş. Yorumu size bırakıyorum, kayıt altına alınmış yani. Doktorlarımız tanıyamamış, hastaya hangi meslekte çalışıyorsa diye sormamışız. Biz akciğer kanseri deyip geçmişiz. Birçok kanserojen madde ülkemizde hemen her gün gördüğümüz endüstriyel sektörlerde çalışan binlerce insanın maruz kaldığı maddelerdir ve bunlar tartışmasız kanserojendir. Türkiye'de işyeri güvenliği, bireysel korunma, eldiven, maske gibi uygulamaların ne kadar yüksek oldu-



Prof.Dr. İsmail Çelik • Dr. Hınç YILMAZ

ğunu düşünürseniz mesleksi kanserlerin 0 olma şansı yoktur. Bu konu ülkemizde ilk defa bir sempozyumda gündeme alındı. Biz Hacettepe Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü ile Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi ile ortak bir çalışma yürüttük. Bu çalışmada şuna baktık; hastaneye kadar gittik kanser riski anketlerini doldurduk. Bu işçilerin %65'i sigara içiyorlar. Hem iş yerinde o ağır maddelere maruz kalıyorlar hem de sigara içiyorlar. Bu yüksek bir oran. Gene çok sevindirici bir haber var, hiç kadın meslek hastası da yok! Kadınlar çalışmıyorlar mı, çalıştıkları halde hasta mı olmuyorlar, yoksa bazı şeyleri gene atlıyor muyuz. Bu konuda biz çalışmayı başlattık, peşini de bırakmaya niyetimiz yok. Anketten şu sonuç da çıktı, kanser tarama yöntemleri ile ilgili de en küçük bir bilgileri yok bu hastaların. Bu, her yerde görebileceğiniz bir sonuç gibi görünse de burada önemli bir fark var, bu insanlar her gün kanserojen madde ile yıkıyorlar, onun içinde yaşıyorlar, teneffüs ediyorlar" dedi. Toplantının diğer konuşmacılarından Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi Başhekimisi Dr. Hınç Yılmaz ise şu sözlerle konuya değindi: "Meslek hastalığı maalesef bizim tıp eğitim müfredatımızda yer almıyor. Hiçbir hekimimiz, hiçbir eğitim döneminde bu hastalıklar ile ilgili yeterli eğitim almıyor. Mesela ağır metal

sanayiye ilgilendiren bir konu. Kurşun hangi meslekte bulunur, kişiye nasıl etki eder, kaç metre yakınında çalışmak gerekir, bunlar mühendisliği ilgilendiren konular olduğu için hekimlerimiz uzak kalmış bu konularda hep. Gelen hastaları da mesela, bir kurşun nefropatisi gibi değil, mesela böbreği hastalanmış bir hastayı kurşun sebebiyle böbreği hasarlanmış bir kişi gibi değil de böbrek

yetmezliği hastası gibi değerlendiriyoruz. Ama ilk baştan etken ve maruziyet ilişkisinin farkında olsaydık, sadece sağlık profesyonellerine değil işverenlere, çalışanlara bu etkenlerden korunma yöntemlerini en başta netleştirir ve bu kültürü oluşturabilirsek meslek hastalıklarının yüzde yüzünden korunabiliriz. Ülkemizde en son 539 tane istatistik meslek hastası belirlendi ama 100.000 civarında bekleniyordu. Bu rakamdan çıkarırsanız, çeşitli hastanelerde tedavi olmaya çalışan-ama mesleği ile ilişkilendirilmeden tedavi olmaya çalışan-, verilen hiçbir tedavinin etkili olmadığını görebiliriz." Basın toplantısında diyabetik hastalarda kanser riski ile ilgili bilgiler veren Başkent Üniversitesi İç Hastalıkları Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Nilgün Güvener Demirağ diyabetik hastalarda artmış kanser riskinin gözlemlendiğini söyleyerek "diyabeti olan hastalarda, artmış kanser görülme riskinin yansırsa, var olan kansere bağlı ölüm oranının ise yüzde 40 civarında daha fazla. Diyabet hastalığında uygulanan tedavilerin etkileri incelendiğinde, tüm kanserler için yüksek doz insülin kullanımının da artmış kanser riskine katkıda bulunabileceği gözlemlendi. Bu nedenle 'insülin direnci ve hiperinsülineminin önlenmesi' en önemli prensip olmalıdır" dedi. 📌