

Akdeniz Diyeti ve Bütüncül Sağlık

Editör

Ümit TÜRSEN

© Copyright 2021

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN

978-625-7451-72-7

Sayfa ve Kapak Tasarımı

Akademisyen Dizgi Ünitesi

Kitap Adı

Akdeniz Diyeti ve Bütüncül Sağlık

Yayıncı Sertifika No

47518

Editör

Ümit TÜRSEN

ORCID iD: xxx

Baskı ve Cilt

Vadi Matbaacılık

Bisac Code

HEA017000

Yayın Koordinatörü

Yasin DİLMEN

DOI

10.37609/akya.456

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. *Akademisyen Kitabevi* ve alıcı arasında herhangi bir şekilde doktor-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. *Akademisyen Kitabevi* ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütün uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturmaya, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özel-leştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A

Yenişehir / Ankara

Tel: 0312 431 16 33

siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

Yıllardır diyetin sedef hastalığı (psoriasis), akne, allerji ve ekzema gibi deri hastalıkları üzerindeki etkisi konusunda yoğun bir ilgi göze çarpmaktadır. Bazı diyetlerin sedef hastalığı gibi hastalıklarda faydalı etkide bulunduğu bilinmektedir. Beklenen spesifik bilimsel yanıtlara karşın, genellikle dermatologlar sağlıklı ve dengeli diyetle birlikte gerekli ise kilo vermeyi önerirler. Ancak çoğunlukla spesifik bir diyet öneren dermatoloji uzmanı sayısı azdır. Bununla birlikte şimdilerde bazı spesifik diyet önerileri verilmeye başlanmıştır. Akdeniz diyeti bu diyetler arasında sağlıklı diyet rejimi olarak kabul görmektedir. Bu diyetle başlıca bitkisel kökenli sebze, meyve, tam tahıllı, bakliyat ve kuruyemiş gibi gıdalar yer alır. Diğer öneriler arasında Akdeniz diyetinde zeytinyağı ve kanola yağı gibi sağlıklı yağlar, tereyağı yerini alırken, tuz ve tatlandırıcı gıdalar yerine baharat ve otlar kullanılırken, kırmızı et ayda birkaç defadan fazla tüketilmez. Psoriasis gibi birçok deri hastalığı kronik iltihabi hastalıklar olup, Akdeniz diyeti kronik inflamasyonu azaltarak metabolik sendrom ve kalp-damar hastalığı riskini düşürebilir. Phan gibi yazarlar Akdeniz diyetinin sedef hastalığı gibi deri hastalıklarında pozitif etkileri olduğunu ileri sürmüşlerdir. Akdeniz diyetine bağlılığı yansıtan MEDI-LITE skorlama sistemleri psoriasis gibi deri hastalıklarının başlangıcı ve/veya şiddeti üzerindeki etkisi takip edilebilir. NutriNet-Sante programı gibi takip programları da kullanılıp, gözlemsel ve web-tabanlı sorgulama tarzı gibi çalışmalar da başlatılmış ve veriler yayınlanmıştır. Özellikle psoriasis gibi deri hastalıkları bu diyetler verilirken şiddetli, hafif ve hastalıksız gruplar olarak bölünebilir. İki yıllık takiplerde

MEDI-LITE hasta skorları, 0 (diyete uymayan) ve 18 (yoğun diyet uyumu) arası değişebilir. Web-tabanlı programda yaklaşık 158 000 hastanın 35 500 kadarında (%73) yanıt alınmış ve 870 kadar hastada şiddetli sedef hastalığı saptanıp, şiddetli sedef hastalığı ile diyete uyum arası ters orantı gözlenmiştir. Yani şiddetli sedef hastalarının Akdeniz diyetine uyumu düşüktür. Genel olarak yazarlar Akdeniz diyetinin sedef gibi deri hastalıklarının seyrini yavaşlattığıdır. Bu gibi çalışmalar başka çalışmalarla doğrulanırsa deri hastalıklarının ilerlemesinin durdurulması ve orta veya şiddetli deri hastalıklarının tedavisine diyetin de girmesi mümkündür. Sedef gibi deri hastalıklarının tedavisinde spesifik diyetler önerilmelidir. Burada spesifik bir diyet türü olan Akdeniz diyetinin bazı deri hastalıkları, eşlik eden metabolik diğer dahili sorunlar ve genel vücut sağlığı üzerindeki faydalarından bahsedilecektir.

İÇİNDEKİLER

Giriş.....	1
Akdeniz Diyetinin Moleküler Mekanizmaları.....	21
Kalp ve Damar Hastalıkları ile Akdeniz Diyeti İlişkisi	32
Psoriasis (Sedef Hastalığı) ve Akdeniz Diyeti.....	33
Akdeniz Diyeti ve Hidradenitis Süpürativa (Köpek Memesi Hastalığı)	55
Akne Vulgaris (Sivilce) ve Akdeniz Diyeti.....	59
Kuruluk ve Akdeniz Diyeti.....	65
Alopesi (Kellik) ve Akdeniz Diyeti	66
Atopik Ekzema (Atopik Dermatit) Ve Akdeniz Diyeti	67
Menapozal Değişiklikler ve Akdeniz Diyeti	73
Deri Kanseri, Diğer Kanseri ve Akdeniz Diyeti.....	74
Kalp Hastalıkları, Metabolik Sendrom ve Akdeniz Diyeti	76
Akdeniz Diyeti ve Şeker Hastalığı (Diyabet)	92
Akdeniz Diyeti ve Uzun Dönem Kilo Kaybı.....	106
Bunama Tedavisinde Akdeniz Diyeti.....	109
Bilişsel Fonksiyonlarda Akdeniz Diyeti	113
Kanser ve Akdeniz Diyeti.....	117
Akdeniz Diyeti, Genetik Yapı, Yaşlanma Karşıtlığı ve Uzun Yaşam.....	138
Akdeniz diyetinin metabolik sendrom ve obeziteye etkisi	153
Akdeniz Diyeti ve Genel Halk Sağlığı	166
Akdeniz Diyeti ve Romatizmal Hastalıklar	181
Akdeniz Diyetinde Riskler ve Sorunlar	190
Akdeniz Diyetinin Toplumsal Diğer Faydaları ve Yeni Akdeniz Diyeti Çalışmaları.....	203
Kaynaklar.....	243

| Kaynaklar

1. Cutis. 2018;102(5S):5
2. *Nutrients* 2015; 7(11): 9139-9153
3. *Nutrients*. 2019; 11(1): 57.
4. *Nutrients*. 2020; 12(5): 1289.
5. *J Transl Med*. 2015; 13: 18.
6. *JAMA Dermatol*. 2018; 154(9): 1017-1024.
7. *Int J Environ Res Public Health*. 2016; 13(7): 743.
8. *Skin Appendage Disord* 2020; 6: 88-96
9. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2016; 25(5): 791-798.
10. *Nutrition* 2020; 74:110757.
11. *Nutrients* 2020, 12(7), 1903
12. *J Allergy Clin Immunol* 2015;136(2):382-91.
13. *Nutr Hosp* 2014;30(6):1279-88.
14. *Hautarzt* 2010;61(5):382-5.
15. *American Journal of Medicine*, 2016; 129 (4): 407-415
16. *European Journal of Clinical Nutrition* 2018; 72: 30-43
17. *Am J Med*. 2015;128(3): 229-238.
18. *Public Health Nutrition*: 2016: 20(7), 1322-1330
19. *BMJ Open*. 2015; 5(8): e008222
20. *Adv Nutr*. 2016; 7(5): 889-904.
21. *Nutrients*. 2019; 11(9): 2059.
22. *Oxid Med Cell Longev*. 2017; 2017: 6723931
23. *Oncotarget*. 2017; 8(5): 8947-8979.
24. *Rheumatology International* 2018; 38: 737-747
25. *Nutrients*. 2019; 11(6): 1306.
26. *Nutrients*. 2018; 10(8): 1030.
27. *Ann Intern Med*. 2016;165(7):491-500.
28. *Ann Intern Med*. 2017;166(5):378.
29. *Nutr Rev*. 2017; 75(6): 442-455.
30. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2018; 73(3): 318-326.
31. *Eur J Epidemiol*. 2018; 33(10): 909-931
32. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2016; 19(6): 401-407.
33. *Nutrients*. 2018; 10(11): 1700.
34. *Clin Exp Rheumatol* 2019;37(2):324-332.
35. *Br J Clin Pharmacol*. 2017; 83(1): 103-106.
36. *J AOAC Int* 2019;102(5):1365-1372.
37. *Adv Nutr*. 2011; 10(1): 148-164.
38. *Mini Rev Med Chem* 2013;13(2):201-10
39. *Cancer Lett* 2011;305(1):1-7.
40. *Nutrition Reviews* 2010; 68: 75-86.
41. *Lancet Oncol* 2000; 1:107-12.
42. *Expert Opin Investig Drugs* 2000;9(8):1841-8.