

Sağlığın şifreleri

GENLERDE GİZLİ

Genlerinizin şifresini çözerek bedeninizde ortaya çıkabilecek hastalıkları engelleyebilir, yaşlanmayı geciktirebilir ve ömrünüzü uzatabilirsiniz.

Aynı diyet herkeste aynı sonucu vermiyor, aynı ilaç herkesin baş ağrısını aynı şekilde geçirmiyor, aynı spor birini zımba gibi yaparken diğerini perişan ediyor. Bir mineral bol alındığında sizin sağlığınıza tavan yaptırırken arkadaşınızda kanser riskini yükseltiyor. Dünya çapında yapılan araştırmalar, tıbbi uygulamaların üç kişiden birinde iyi sonuç verirken, diğerini daha kötüye götürdüğünü, bir diğerini ise etkilemediğini gösteriyor. Sizin cildiniz kırışırken arkadaşınızınki hiç değişmiyor. Neden? Çünkü hepimiz biricğimiz ve bunu farkı genlerimiz yaratıyor. Genetik analiz konusunda birçok başarıya imza atan, geliştirdiği Gentest uygulaması ile Kasım 2014'te Hollanda'da 'Innovation Attachee Network'ten inovasyon ödülü alan Dr. Serdar Savaş'a genlerimizin şifresini nasıl çözeceğimizi sorduk.

HASTALIKLAR NASIL OLUŞUYOR?

Hastalanmamız için hastalık eşiği denilen bir düzeye ulaşmamız gerekiyor. Biz bu eşiği üç farklı şekilde geçiyoruz. Birincisi tamamen genetik nedenlerle; çocuk doğuştan hasta olarak dünyaya geliyor. Kan hastalıkları, kromozom eksiklikleri gibi tablolar bu grupta. İkincisinde bizi hasta eden faktör dışarıdan geliyor; bir bakteri, virüs ya da travma... Üçüncüsünde ise hastalıklara yönelik genetik yatkınlık taşıyoruz ancak hastalık eşiğine ulaşılmamış oluyor. Eğer bu yatkınlığı olumsuz yaşam tarzı ve çevresel koşullarla desteklersek hastalık eşiğini geçiyoruz ve bunlara kompleks hastalıklar diyoruz. Kalp hastalıkları, diyabet, yüksek kolesterol, hipertansiyon, kanserler, astım, Alzheimer gibi hastalıklar bu gruba giriyor. Yani genetik olan ancak bulaşıcı olmayan ve bugün toplumdaki hastalıkların yüzde 90'ını oluşturan hastalıklar bu grupta yer alıyor.

“AMCAM 90 YAŞINA KADAR SİGARA İÇTİ KANSER OLMADI”NIN AÇIKLAMASI BU MU?

Evet aynen öyle. Tamamen amca ile ilgili... Akciğer kanseri ile sigara arasındaki ilişkiyi biliyoruz. Sigarayı içtik, toksini vücudumuza aldık. Yağda eriyen bu toksin hücreye girip DNA'yı kırıyor. Eğer kıldığı yer hücrenin çoğalması ile ilgili bir bölümdeyse hücre kontrolsüz bir şekilde çoğalıyor ve kanser ortaya çıkıyor. Vücut bu toksinle mücadele etmek için glutatyon adlı bir madde üretiyor ve bunu toksine bağlıyor. O zaman bu toksin suda erir hale geliyor ve idrarla, terle atılıyor. Yani detoks... Tabii üç-beş günde yapılan değil, her gün yapılan gerçek bir detokstan bahsediyoruz. Şimdi toksini glutatyonla bağlayıp suyla vücuttan atma konusunda insanlar üçe ayrılıyor. Siz annenizden ve babanızdan bağlayıcı genlerin iyisini almışsınız diyelim. Arkadaşınız anneden iyi, babadan kötüyü almış. Ben de hem annemden hem babamdan kötüyü almışım. Yani en zayıf detoksu ben yapıyorum. Üçümüz de bugün sigara içmeye başlasak ve siz benden daha fazla bile içseniz

önce ben akciğer kanseri olurum. İşte bu nedenle birçok insan sigara içiyor ama bazıları kanser oluyor. “Benim amcam 90 yaşına kadar günde bir paket içti, bir şey olmadı” demek sigaranın kanser yaptığı gerçeğini değiştirmiyor.

Eğer ben bu negatif özelliğimi bilirimsem ve sigara içmeyi glutatyonla zengin beslenirsem kanser olmam.

Çocuklara da uygulanıyor

Gen testi kadınlarda hamilelikte düşüğe ya da preeklamsiye (hamilelikte yüksek tansiyon) yol açan genleri gösteriyor. Ayrıca annenin vücudundaki boş depoları gösterdiği için annenin nasıl besleneceği ve hangi takviyeleri alacağını da gösteriyor. Çocuklara da normal beslenmenin başladığı iki yaşından itibaren uygulanıyor.

2 cc'lik kan veya ağız içinde pamuk ucu ile alınacak doku test için yeterli oluyor.

TEK BEDEN HERKESE UYMAZ

"Tıpta Sessiz Devrim-Koruyucu Genetik" kitabının da yazarı olan Dr. Serdar Savaş, vitamin ve mineral alımının da kişiye özel olması gerektiğini belirterek ilginç bir veri paylaşıyor: "Günde 400 mikrogram folik asit yeterli denir. Japonya binlerce yıldır homojen bir toplum. Folik asitten zengin olan yosunu normal kabul edilenin beş misli alıyorlar. Oysa MTHFR diye bir gen var. Eğer bu gen kişide hızlı çalışıyorsa ve kişinin folik asit alımı da yüksekse, kolon kanseri ortaya çıkıyor. Japonlar binlerce yıldır çok fazla folik asit tükettikleri için MTHFR'si hızlı çalışanların hepsi kolon kanseri oldu, öldü, soyları da devam etmedi. 10 binlerce yıl sonra toplumda bu geni hızlı çalışan kimse neredeyse kalmadı. Yavaş MTHFR ve yüksek folik asit alımı ile dengeli bir şekilde yaşıyorlardı. Ne zaman ki Japonya'dan ABD'ye göç başladı ani ölümler başladı. Neden? Çünkü ABD'de yosun yok! Yavaş çalışan MTHFR artı düşük folik asit kanda homosisteini yükseltiyor ve kalp krizine neden oluyor. Bu durumda günde 400 mikrogram folik asit kimin için? MTHFR'si hızlı çalışan için mi yavaş çalışan için mi? O yüzden biz diyoruz ki tıpta tek beden herkese uymaz."

DIŞ FAKTÖRLER, ÇEVRESEL KOŞULLAR KAPSAMINA NELER GİRİYOR?

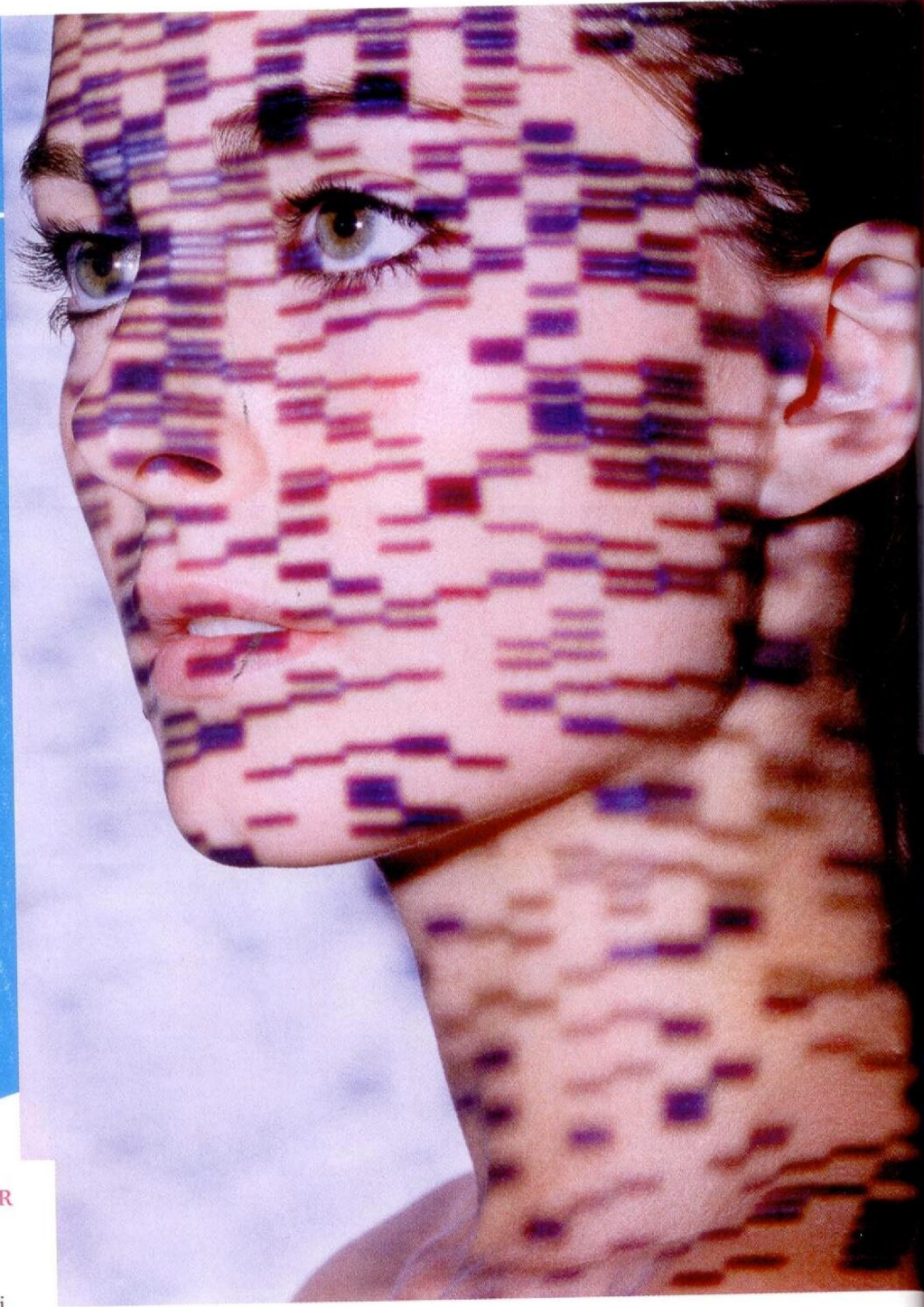
Beslenme, egzersiz, radyasyon, çevre kirliliği, kimyasallar, güneş, stres, depresyon, uyku durumu, çalışma saatleri ve ortamı... En önemlisi beslenme... İki kişi aynı şeyleri yiyor ancak birinin kolesterolü fırlıyor çünkü onun bir geninde farklılık var. Hangi yağı yiyeyim diye soranlara yanıt: Herkes kendi yapısına göre yağ yemelidir. Herkes zeytinyağı ya da herkes tereyağı yiyebilir diyemeyiz. Kimi insan için Omega-6 içeren ayçiçek yağı ve mısırözü yağı kalp krizi riskini artırır ama biz yıllarca bunları sağlıklı diye tükettik. Vücudunda serbest radikallerle mücadele edemeyen bir insanın yemesi gereken meyveler ve sebzeler diğerlerinden farklıdır. Toksinleri

atamayan insanın yemesi gereken sebzeler diğerlerinden farklıdır. Bir insanın beslenmesinde karbonhidrat olmalı mı ve yüzde ne kadar olmalı bilgisi de kişinin genetik yapısına göre değişir. **NEDEN BAZI İNSANLAR AZ YEDİKLERİ HALDE ŞİŞMANLIYOR, DİĞERİ ÇOK YEDİĞİ HALDE İNCECİK KALİYOR?** G protein beta 3 alt birimine bakınca o kişinin yiince kilo alıp almayacağı, başka bir değere bakınca egzersiz yapınca kilo verip veremeyeceğini görürsünüz. Ne kadar

koşarsa koşsun kilo veremeyen insanlar var. İnsanlara aynı tip diyet ve egzersizle kilo verdiremezsiniz ve verdireniz de sağlıklı olmaz.

SU İÇSEM YARIYOR DİYENLER HAKLI MI?

Önce sadece su mu içiyor, ona bakıyoruz. Gerçekten sadece su içiyorsa genlerini ortaya çıkartıyoruz. Geni değiştiremeyeceğimize göre yaşam tarzını değiştiriyoruz. Bunu da çok küçük değişikliklerle kolaylıkla yapıyoruz.



Genetiğe uygun hormon tedavisi

Dr. Serdar Savaş, hormon tedavileri hakkında da şu çarpıcı bilgileri veriyor: "Menopoz döneminde kadınların sağlığını korumak için uygulanan hormon replasman tedavisinin meme kanseri riskini yüzde 25 artırdığı 2006 yılında yapılan bir çalışma ile ortaya konuldu. Yani dört kadından birinde... Ancak bu doğru bir rakam değildi. Kadınların yüzde 25'inde hormon aldığı zaman meme

kanserinin ortaya çıkmasına yol açacak genetik bir farklılık var. Yani evet hormon takviyesi dört kadından birinde riski yükseltiyor ve hatta bu riski 80 yükseltiyor. Ancak o kadındaki genetik fark nedeniyle diğer üç kadın neden hormon takviyesi almasın, sıkıntı çeksin, kalp krizi riski artsın? Bu bilgilerin ışığında hormon almak iyi ya da kötü diyemeyiz."

EGZERSİZİ HANGİ FAKTÖRLER ETKİLİYOR?

Yüzme çok iyi spordur ama osteoporoza yatkınlığınız varsa sırf yüzme yaptığınız için ilerleyen yıllarda kemikleriniz kırılmaya başlar. Osteoporoza yer çekimine karşı spor yapmanız gerekiyor ki kemiklerde kalsiyum toplansın. Spor salonuna gidersiniz, bisikletin üstünde yarım saat canınız çıkar ama serbest radikal yükünüz fazla ve beslenmede lif düzeyiniz düşükse kanser olma riskiniz yükselir. Hastalıklardan korunma çerçevesinde bir kişinin nabzının kaç atması ve kaç dakika o nabızda kalması gerektiği de kişiye göre değişiyor.

BUGÜN MAMOGRAFİ, TOMOGRAFİ GİBİ GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİNİ YAPTIRMAKTAN KAÇINANLAR VAR. GEN TESTLERİ BU İKİLEMİ DE AYDINLATIR MI?

Genetik analizin sonucunda bir kişinin kolon kanseri riski çıktı diyelim. Tıp diyor ki riskiniz düşük de olsa yüksek de olsa 50 yaşından sonra her beş yılda bir kolonoskopi yaptırın. Bugün 30 yaşında bir hastanın gen testi sonuçlarını yorumladım ve kolonoskopiye yönlendirdim. Ama 55 yaşında hastam var ki onda hiç gerek görmüyorum çünkü riski yok. O nedenle check-up programları da kişiye göre değişmeli. Öyle hastam var mamografiyi

daha ileri yaşta öneriyorum, öyle hastam var ki mamografi yeterli değil MR da çekirtmelisiniz diyorum. Akciğer kanseri çok yüksek çıkan hastaya da düşük doz tomografi yaptırıyorum çünkü akciğer kanseri o kadar yüksek ki tomografiden alacağı radyasyonun zararı ile yakaladığımız zaman elde edeceğimiz faydayı teraziye koyunca yaptırması doğru oluyor.

İLAÇ KULLANIMINDA DA GENETİK ÖZELLİKLER ÖNEMLİ Mİ?

Ağrı kesici ilacı metabolize eden ve vücuttan atan bir enzim var. Diyelim ki bu enzim sizde çok hızlı çalışıyor, arkadaşınızda orta düzeyde çalışıyor, bende ise yavaş çalışıyor. Aynı ağrı kesiciyi içsek sizde kanda yükselmeden vücuttan atılacağı için baş ağrınız geçmez. Arkadaşınızinki geçer. Bende ise bir türlü atılamadığı ve kanda uzun süre kaldığı için baş ağrım geçer ama uzun süre midem bulanır ya da ağrır. Şimdi kanser hastasını düşünün. İlacın çalışmadığını altı ay sonra fark etme şansınız var mı? Etkisi uzun zamanda ortaya çıkacak ilaçlar ile doz aralığı dar olan ilaçların kişideki etkisini bilmek çok önemli. Kalp kapağı ameliyatlarından sonra kullanılan, kanın pıhtılaşmasını sağlayan ilacı hastaya çok verirsiniz kanama olur, az verirsiniz pıhtılaşma... Bunu şimdi günlerce üst üste kanama hızı ölçerek yapıyorlar. Oysa kişinin genetik yapısına bakılarak bu ilacın hangi seviyede başlanması gerektiğini anlamak mümkün.

ŞU AN SİZE KİMLER BAŞVURUYOR VE KİMLER BAŞVURMALI?

Şu anda bu testi sadece eğitimli, bilinçli ve ödeme gücü olan insanlar yaptırıyor. Benim hayalim bu testin devlet hastanelerinde, sağlık ocaklarında yapılması, aile hekimlerinin kendi sorumluluklarındaki nüfusun sağlık risklerini gen testlerinin ışığı altında yönetmeleri. Böylece ölümler en az üçte bir oranında azalır. Bu test herkese ve kamu tarafından yapılmalı. Kamuda uygulanmaya başlaması maliyeti de çok düşürecektir.

