

**Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi
Yenidoğan Dergisi
No: 3**

Mikrobiyom/Mikrobiyata Özel Sayısı

Sahibi (Rektör)

Prof. Dr. Hasan Gönen

Baş Editör

Prof. Dr. M. Arif AKŞİT

Editörler

Prof. Dr. Fahri OVALI

Prof. Dr. Rahmi ÖRS

Neonatoloji Uzmanı Akademisyenler

Editörler

Konu ile ilgili Akademisyenler

Sorumlu Müdür

Prof. Dr. Hilmi Özden

Yayın Kurulu

Türkiye ve Türk Dünyasında Neonatoloji çalışma alanlarını oluşturan Bilim İnsanları

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Yayınları No: **XX**

Sahibi	Prof. Dr. Hasan Gönen (Rektör)
Yayın Komisyon Başkanı	Prof. Dr. Adnan Konuk (Rektör yardımcısı)
Yayın Komisyonu Başkan Yardımcısı	Prof. Dr. İlhami Ünlüoğlu (Rektör yardımcısı)
Yayın Komisyonu	Prof. Dr. Ahmet Kartal Prof. Dr. Özden Tezel Doç. Dr. Osman Nuri Çelik Yrd. Doç. Dr. Adil Şen Yrd. Doç. Dr. Ertuğrul Karas Yrd. Doç. Dr. Oktay Berber Öğr. Gör. Semih Öz
İdari Sorumlu	Necmettin Başkut Hülya Şenyücel Zekeriya Yıldırım

Derginin tümü ya da bir bölümü/bölmeleri Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin yazılı izni olmadan elektronik, optik, mekanik ya da diğer yollarla basılamaz, çoğaltılamaz ve dağıtılamaz.

No part of this journal may be printed, reproduced or distributed by and electronical, mechanical or other means without the written permission of the Eskişehir Osmangazi University Turkish World Training and Research Center.

Yazışma Adresi

Adres: Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, 26480 Eskişehir, Türkiye

Editör: Prof. Dr. M. Arif AKŞİT

Telefon: 0090 542 5257612

e-posta: maaksit@hotmail.com, maaksit@gmail.com

Editör Sekreteri: Zekeriya Yıldırım

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi

Osmangazi Üniversitesi, 26480 Eskişehir, Türkiye

Tel: +90 222 239 29 79 / 4499

e-posta: zekeriya@ogu.edu.tr

ISSN XXXXXXXX

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi

ÇIKIŞ AMACI

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, Yenidoğan bebek/Neonatoloji konusunda tüm bilimsel temel alınan hususlarda, örneğin; Sosyal Antropolojik Bilimi dâhil, Sosyoloji, Felsefe, Eğitim, İletişim ve Bilişim Bilimlerini Tıp Bilimi ile bütünleştiren bir dergi niteliğindedir.

Türk Evreni/Dünyasını Neonatoloji Bilimi temelinde bütünleştiren: iletişim ve ilişkilerin oluşması hedeflenmektedir. Sosyal, kültürel, bebek bakımı, beslenmesi gibi sosyal ve tıbbi bilgileri Neonatoloji Tıp Bilimini ilgilendirmekte ve kapsamı alanı içine almaktadır. Neonatoloji Ünitelerini yapısı ve çalışanların duygu ve düşünceleri de irdelenmesi ayrıca amaçlanmaktadır.

Çocuk Genetik, Embriyoloji, Fetal, Perinatal ve Gelişim Biyolojisi, Moleküler Genetik, Fizyoloji, Biyokimya, Farmakoloji, Beslenme/Diyetetik, Tüp Bebek (IVF) ve diğer yaşamın başlaması ve yaşamın ilk dönemindeki insan sağlığı ile ilgili konular derginin alanı içindedir.

Annenin psikiyatrik durumu dâhil, gebe ile ilgili örf, gelenekler de dergiye konu olacaktır.

Deneysel çalışmalar, hayvan araştırmaları, hipotezler ve gelişimsel değerlendirmeler, yaklaşımlar ile insan ovum, sperm ve embriyo, fetüs ve Yenidoğan konusundaki yazılar kabul edilecektir.

Bakım ve bakım konusundaki yaklaşımlar, büyüme, gelişme yanında, hemşirelik ve diğer dikkat edilecekler, öneriler aynı zamanda bu derginin kabulü içindedir.

Araştırma ve veri/kanıta dayalı yaklaşımlarda Biyoistatistik kanıta dayalı tıp açısından önemlidir, ancak kişisel görüşler, düşünceler farklı kapsamdadır. Veri kesin ve kanıta dayalı, objektif olması gerekirken, yorum hür ve bağımsızdır. Hakaret ve aşağılama, hor görme fikir hürriyeti kapsamında olmayıp, insanlık dışı her şeyde olduğu gibi suç kapsamındadır.

Sonuç olarak açık ve net olarak her türlü görüş, yazı ve ifade, insan ve insan genetiği, hücre, embriyo, fetüs ve Yenidoğan/Neonatoloji ile diğer bu konudaki sosyal ve kültürel konular derginin alanı içindedir.

YAYIN DİLİ

Yayın dili Anadolu Türkçesi olup, İngilizce özet bulunması arzu edilmektedir. Temel olarak Türki Ülkelerinin yayımlarını kapsamı arzu edildiği için, uluslararası bir dergi niteliğindedir. İngilizce olanlarında çift lisan olarak Türkçesi veya Türkçe özetinin de eklenmesi beklenilmektedir.

DERGİNİN TEMEL İLKELERİ

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi Birey hakkı (Yaşam Hakkı, doğmamışın hakkı, Fetal hak ve Yenidoğan hakları) temelinde, onuru, saygısı ve insan olmanın şerefine tam uyulmasını gerekli görür. Tüm insanların birey olarak hakları herhangi bir tanımlama ve sıfat olmadan eşit olduğu kabulü ile yaklaşılmasını öngördüğü için, aşağılama, hor görme dâhil her türlü hakaret ve cins, ırk gibi ayrımların yapılmasını insanlık hakkı olarak ret ederiz. Etik ilkeler doğrultusunda ancak bilim olabileceği inancı ile tüm bireylerden de bu şekilde davranılmasını gerekli görmektedir. Yayımda temel ilke insanlık ve bu temelde bireyin hakkı, bağımsızlığı olmalıdır.

Türk Dünyası Neonatoloji Dergisi, kültürel açıdan Tıp Bilimi temelinde Türkçe temelli konuşan ülkeleri bir arada bütünleştirme, sosyal ve kültürel parametrelerle, olguları ve araştırmaları birlikte harmanlama amaçlıdır.

İRDELEME TEMELLERİ

Fikirlerin oluşması, karşılıklı değerlendirmesi ve irdelenebilmesi için, konularında yetkin ve uzman olan bilim adamlarının görüşlerinin alınması, derginin hakemlisi olması gereklidir. Fikirler ancak karşılıklı irdelene ile bütünleşme sağlanabilir. Değerlendirme yapan öğretim elemanının talebi doğrultusunda görüşlerinin de eklenmesi öngörülmektedir.

KAPSAMI

Temel olarak:

- Editöre mektup, yazılar
- Derleme
- Özgün Yazılar
- Olgu görüşleri
- Yenidoğan konusunda ilginç mektuplar ve anılar ile tarihsel boyut
- Ortak eşgüdüm yazıları/ilkelere
- Protokoller
- Kısa görüşler
- Olgu sunumları, Klinik beceri ile oluşan düşünce ve duygular
- Katkıları
- Eğitim Bilimleri
- İletişim, Bilişim Bilimleri
- Yenidoğan Psikiyatrik yaklaşımı
- Araştırma çalışmaları, görüşler
- Yenidoğan tıbbının kaynakları
- Editöre yazılar
- Hukuksal olarak yaşam hakkı, Yenidoğan hakkı yazıları
- Yenidoğan etik boyutu

YAYIN KURULU

Neonatoloji konusunda uzman olan her hekim, öğretim elemanları temel olmak üzere yayın kurulunun temel üyesidir. Tüm Türk Dünyası Neonatoloji Uzmanları doğal yayın kurulundadır.

Her üye yayını kabul etmek veya ret etmekte serbest olup, gerekçesini sunması beklenmektedir.

SORUMLULUK BİLGİSİ

Tüm yayınlardaki görüşler, çalışmalar, olgu sunumları yayını yapan bireyin sorumluluğundadır. Hukuksal boyut olduğu zaman yayını ileten kişi doğrudan sorumlu olarak değerlendirilecektir.

Yayınlara sunulan görüşler, karşı görüşler de aynı şekilde bunları belirtenlerin sorumluluğundadır.

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi

Herhangi bir şekilde gözden kaçan etik ihlaller ve hukuksal yayın haklarının ihlali durumunda geriye dönük yasal işlemlerin yapılacağı bilinmelidir. Ceza ancak ülkelerin yasalarına göre verilmesine karşın, etik ihlaller ve birey hakkının zedelenmesi Dergide açık olarak belirtilecek, aleni ilan edilecektir. Tüm sorumluluk yazara aittir.

Türk Dünyası Neonatoloji Dergisi COPE etik ilkelerini benimsemektedir. Etik değerlendirmeler bu kapsamda ele alınacaktır.

THE AIMS AND SCOPES OF THE TURKISH UNIVERSE NEONATOLOGY JOURNAL

The Turkish Universe Neonatology Journal, is the prime source for the cooperation and collaboration of Turkish Universe, regarding Neonatology Perceptions. Means the unifications and get together of the Social Anthropology Science, Sociology, Philosophy and other social aspects with the Medical Science at Neonatology.

Pediatric Genetics, Embryology, Fetal, Perinatal and Developmental Biology, Molecular Genetics, Physiology, Biochemistry, Pharmacology, Dietetics, IVF and other subjects concerning the beginning of life and Perinatal/Neonatal life period.

The psychiatric status and cultural precautions, custom and regulation, problems of the mother, pregnant also concerns the Journal aspects.

Papers resulting the experimental findings, animal studies, hypothesis and the development process and disorders in the human embryo, fetus and newborn abstracts will find a place at this Journal.

Care and applications, growth and development, nursing and other precaution of the premature/newborn applications, all will welcome to this Journal for evaluation.

Biostatistics is essential for the research and evidence based aspects, but not for personal comments and decisions. Evaluations are free for discussion but the evidences must be real and true, objective ones. No rights for the mobbing and other inhuman discussion will be right to an individual.

As a summary, brief conclusion, everything concerning human being, for genetics, as a cell, embryo, fetus, newborn, and other social and cultural aspects will be the prime source at this Journal.

PUBLICATION LANGUAGE

Manuscripts will be written in Turkish (Anatolian Turkish) and English in summary. The publication can be bilingual presentation.

BASIC ETHICAL PRINCIPLES

Turkish Universe Neonatology Journal, as the prime rights to the “civil liberties”, concerning the unborn rights, embryo and fetal, even preterm and newborn rights, all for the honor of human and esteem of as a humanity. No discriminations between the unborn and born ones, sex, race and other determinations are not acceptable even not mentioned. All humans are the same race of Homo sapiens, sapiens, and no one have right to superiority or inferiority and mobbing to others. Medicine must be leading the ethical concepts as humanity, and expected from all at the moral, virtues and Principles of Human Rights aspects. At the Journal, the main is humanity and civil rights, liberties.

Turkish Universe Neonatology Journal, as a cultural subject, try to make close relation, cooperation and unification by social and cultural aspects, concerning the scientific subject of Neonatology.

THE PRINCIPLES OF THE EVALUATION

To obtain the unification, the evaluation, assessment and valuation of the ideas, subjects and abstracts, the person for profession at the subject will be taken into notice. The peer review must be taken for valuation of the topic of the issue. The concepts of the reviewer decisions, judgements can be also mentioned at the journal, upon request of the inspector.

CONCERNS

Manuscripts may be submitted under the following sections:

- Editorials
- Reviews
- Original Papers
- Discussion of the cases
- The historical aspects of the Neonatology and personal letters and decisions of individual perspectives
- Consensus Statements
- Protocols
- Short communications
- Novel insights from clinical practice/case reports
- Commentaries
- Educational Science
- Communication and computer science, artificial intelligence
- Psychiatry in Newborn
- Research briefings
- Source of Neonatal Medicine
- Letters to the editor
- Rights to life in legal aspects, in neonatology
- Ethical aspects at the Neonatology

EDITORIAL BOARD

All the professions on Neonatology for this Journal. The educational individuals (professors and associated professors) preferred for the editorial board.

DISCLAIMER/THE LEGAL RESPONSIBILITY

The statements, the opinions, the concepts on philosophy and discussions are solely and completely to the authors and contributor's responsibility. The Journal respects the individual ideas and decisions, as civil liberties. But not give the permission to make harm and other non-ethical and illegal approach to them.

The publisher and editors disclaim responsibility for any injury to person, to the property resulting from any ideas, discussions and methods, instruction or products or the advertisements, to the contents or commercial indications.

The editors follow the COPE Principles (Commission of Publication Ethics) for the evaluation at the discussions.

Lawful approach for each state/country differs, therefore the conclusion will be indicated at the journal for further legitimate evaluation.

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi

Sürüm No: 3

Mikrobiyomlar/mikrobiyata özel sayısı

İçindekiler

ÇIKIŞ AMACI	ii	M.A. Akşit	195
THE AIMS AND SCOPES	iii	9-Intestinal Mikrobiyota, Yorum	207
İçindekiler	2	M. A. Akşit	
Editörden Mektup	3	10-Bağırsak Florası vajinal ve sezaryen doğum ile ilişkisi	212
		H. Hassa	
BÖLÜM 1: BİLDİRGE/İLKELER		11-The specifications of microbiota in Medicine/Neonatology	221
1-Neonatoloji Yoğun Bakımda, Medikal Yaklaşımlarda Etik İlkeler		M.A. Akşit, S.H. Yıldırım, G. Yıldız	
Neonatoloji Yoğun Bakım Ünitesi, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir		12-Global Environmental Creation: by approaching for Microorganisms; concerning algae, fungi and another microbiota	244
M. Arif Akşit, M. Kuşku, G. Oktay, N. Kırmınoğlu	4	M.A. Akşit, H. Öztürk	
2-Ethical Evaluation for Medical Acts at the Neonatology Intensive Care Unit		13-Mikrobiyomlar ile Kaliteli Yaşam	267
NICU Members of Acıbadem Hospital, Eskişehir		M.A. Akşit, M. Kuşku, Y. Akarca, E. Topaloğlu	
M. Arif Akşit, M. Kuşku, G. Oktay, N. Demirsoy	49	14-Yayınlara Bir Bakış	279
3-The Basic First Step of the Cooperation; Listening / Observation Concept		M.A. Akşit, M. Kuşku, H. Köse, G. Oktay	
Acıbadem Hospital, Eskişehir		BÖLÜM 9: HUKUK/HAKLAR	
M.A. Akşit with contribution; P. Ünersoy	84	15-Mikrobiyata ve Yasal Boyut	293
		E. Çam, M.A. Akşit	
BÖLÜM 2: MİKROBİYOTA		16-Kanıtların, Bulguların Güvenliği: Kanıt/Bilime Dayalı Tıp	322
4-Aynı evrenin varlıkları: insanlar ve mikroplar; canlılar ve cansızlar		M.A. Akşit, M. Kuşku, A. Kırkgöz, G. Oktay	
M.A. Akşit, M. Kuşku, S. Özger	105	17-Mikrobiyomlar ve Neonatoloji	335
5-Mikroplarla oluşturulan dostluk		M.A. Akşit, M. Kuşku, Y. E. Baysal, G. Yıldız, G. Oktay	
M.A. Akşit, N. Keçecioğlu, A. Pakek	133	BÖLÜM 4: SONUÇ	
6-Çevre ile Dost Olalım; Doğum ile başlayan dostluğumuzu ilkelerle pekiştirelim		18-Son Söz; Doğa ve Çevre	363
M.A. Akşit, M. Arslanoğlu, G. Arıcı	149	M.A. Akşit, M. Kuşku	
7-Neonatolojide Kozmetiklerde etik boyut; Mikrobiyom dengesinde prensipler			
M.A. Akşit, P. Erdoğan, M. Öz, G. Bilginer	159		
8-Mikrobiyomların Çevremizde kullanımı; kişisel uygulamalar			

Editörden Mektup (Sürüm 3)

SUNUŞ

Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisinin üçüncü sayısını tamamlayıp, yayınlamaktan mutluluk duymaktayım.

Neonatoloji Bilim Dalı birçok dalda yoruma açık olan konular açısından bilgilenme gereksinimi vardır. Bunun çok yönlü olması arzu edilir. Bu 3. Sayıda Ankara, Eskişehir’de ve Amerika’da olan toplantılar açısından gündeme gelen “Mikrobiyota” konusu işlenmiştir.

Önce Tıbbi Uygulamalarda İlkeler gündeme getirilmiş ve ayrıca bu konu ile ilgili Hukuk boyutu incelenmiştir.

Sağlık elemanları bir bütün olduğu ve sorumluluğu paylaştıkları dikkate alındığında, toplumun buna destek olması da önemli bir boyuttur. Bazı ender olgular basına yansımaları ile *Bilimsel Görüş* bakış açısı değişmemelidir.

Bu Sayıda da felsefi konuların da olmaz ise olmaz boyutu oluşmaktadır.

Resimler, şekiller, çizimler ve şiirler belirtilmediği sürece şahsıma aittir, doğa resimleri tercih edilmiştir. Kaynaktan alınan grafikler ve resimler, şeklin yanında referans sunulmaktadır.

Bilimsel açıdan destekleyen, Prof. Dr. E. Çağrı Dinleyici’ye ve yazım/metnin tashihi konusunda yardımlarını esirgemeyen Dr. Hakan Çoban’a teşekkürlerimizi iletiriz.

“*Haber doğru, yorum hür*” prensibi ile katkılarda belirli bir sınırlama olamayacağı vurgulanmaktadır.

Yararlı olması, Mikrobiyota konusunda katkılara neden olması dileğimle.

Prof. Dr. M. Arif AKŞİT
Eskişehir, 2017



Bildirge

1

Neonatoloji Yoğun Bakımda, Medikal Yaklaşımlarda Etik İlkeler*

*M. Arif Akşit** , Mehmet Kuşku*** , Gülseren
Oktay**** , Nurdan Kırımlioğlu ******

**Eskişehir Acıbadem Hast. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi çalışmasıdır
**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hast.
***Uzman Dr. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir
****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi, Acıbadem
*****PhD. Yardımcı Doçent, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Etik Anabilim
Dalı*

İnsanların uğraşlarında belirli bir etik dayanakların olması beklenir. Niye bu işi yapmak istiyorsunuz sorgusunun temelinde, işlemin yapılışından daha çok, etik ilkeleriniz sorgulanmaktadır. Amaç; sevgi ve iyilik oluşturmak ise, hasta olarak gelen, bir bireyin duymak istedikleri, insanlık boyutu olmalıdır. Tıpta dayanak olarak “Tedavi etmek” gibi gerekçeler, yanıtlar da tatminden uzaktır. Bu yazıda genel sağlık yaklaşımlarının etik boyutu irdelenmektedir.

S ağığın tek hekim ile hizmet sunulan bir yaklaşım olmadığı gibi, bir ekip olarak yaklaşım, bir süreç ve karmaşık bir izlem boyutu gerektirmektedir. Ayrıca yapılacak eylemlerin teknik anlatılmasından daha çok, birey güven duyacağı boyutları bilmek daha çok isteyecektir.

Bu Bölümde, sağlık elemanlarının tıbbi yaklaşımda ilkeleşmesi incelenmektedir.

Sadece tıbbi yaklaşımlarda değil, tüm yaşamda benzer amaç tanımlanmalıdır, ancak sağlıkta doğrudan insan, bireyin bedeni yanında, ruhsal ve sosyal boyutunda, işin içinde olmaktadır.

Mikrobiyomlar Neonatolojide uygulanmalı ve uygulanmamalı kavramına girmeden önce Tıbbi Uygulamaların bir felsefe açısından bakışının öncelikle yapılması düşünülmüştür. Zararımızın dokunmaması ilkesi/Primum non nocere kavramının ötesinde bir düşünsel irdeleme yapılmaktadır.

Özet

Neonatoloji Yoğun Bakımda, Medikal Yaklaşımlarda Etik İlkeler

Amaç: Sağlık uygulamalarında temel, Etik boyutunda tanımlanan; güven, sadakat ve sır saklama ile, uygulamada öngörülen; yararlılık, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adalet kavramları ile genel bir düşünce boyutu oluşturmak amaçlanmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Bazı konular Wikipedia olmak üzere, Tıbbi Deontoloji ile bazı düşünce boyutu ile irdeleme yapılmıştır.

Giriş:

Genel Yaklaşım: İlke, temel bilimsel ve etik yaklaşım ile, yaklaşımların ilkeleşmesi amacı gözetilmektedir. Etik açıdan özet olarak; güven, sadakat ve sır saklama ile genel uygulama açısından zarar vermeme, yararlılık, özerliğe saygı ile adalet vurgusu yapılmaktadır. Bu Ünitelerde daha geniş bir yaklaşım ile irdeleme güdülmektedir.

Başlıca boyutlar:

- Uygulamalar; barış, mutluluk, sağlıkta sevgi temelinde oluşabilir.
- Yaşam hakkı esastır ve zarar oluşturmama temel ilke olmalı, sorumluluk bireysel boyutta ancak zarar ve ziyan oluşturma bireyin hakkı olarak tanımlanamaz.
- Birey hakkı dayanak noktasıdır. Bilinçli farkındalık ise Etik ve bilim temelinde oluşan düşünce boyutundadır. Somut verilerde, kanıtlara dayanmayı gerekli kılar.
- Eğitim, iyilik ve güzellik üzerine gelişim ve değişim yanında, bunu bireylere ve topluma medeniyet olarak yaymak olmalıdır.
- Sağlıkta tedavi garantisini değil, insana insan gibi yaklaşım amacı ve güdüsü önemlidir.
- İletişim ve ilişkiler Etik boyutlarda olmalı, insanlık değerleri üzerine yapılmalıdır.
- Yaklaşımlarda güven; gizlilik, bireye bilgilendirme ve rıza alınmadan uygulama yapılmaması, otonomisi ve özerkliğe saygı olmalıdır.

Yaklaşım:

Neonatoloji evresinde tıbbi yaklaşımlarda etik boyutları irdelemek amacı ile bu Bölüm oluşturulmuştur.

Sonuç:

Genel etik irdeleme yanında, genel felsefe boyutu ile fikirler sunulmuştur.

Yorum:

Neonatoloji Dönemindeki etik irdelemeler, daha geniş irdeleme ve yorumlanma amacı ile sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Yoğun Bakım Uygulamalarının ilkeleri

Outline**Ethical Evaluation for Medical Acts at the Neonatology Intensive Care Unit**

AIM: Thoughts are considered as the ethical considerations for the medical applications and procedures. This is a philosophical discussion.

Grounding Aspects: The Ethical concepts grounded to General Ethical Codes, and Turkish Medical Ethical Principles.

Introduction:

General Considerations: 1-The aim for goodness and peace, under Human Rights, 2-Right to life is the vital premium importance, basic on primum non nocere/Primarily don't do any harm, no one have right to decision on health as harm, even mother, etc., 3-The responsibility on individual autonomy, thus after the informative consent, under ethical considerations, 4-Education is the way of peace and benefit, meaning positive development, 5-In medical treatment, there will be no guaranties, warranties under human aspects, 6-The relation and cooperation must be on ethical perspective of Human Rights, 7-To respect, confidentiality, the individually liberties.

Proceeding:

The Medical Procedures applications are considered as philosophical aspects, under the general perspectives of humanity.

Notions:

Notions mainly based on ethical principles.

Conclusion:

This is an ethical thoughtful consideration on medical approaching.

Key Words: The ethical concepts of the medical applications at the Neonatology Intensive Care Unit.

Sağlık Yaklaşımlarında Etik İlkeleşme

Giriş; Neden İlkeleşme?

Tanımı

İlke Yunanca arkhe; başlangıç, ilk terimi ile tanımlanan, Britannica Ansiklopedisindeki sözlük anlamı olarak *ilke*, "*ilk madde, öge, temel fikir, temel bilgi, her türlü münakaşanın dışında sayılan öncül davranış kuralı*" olarak ifade edilir.

Wikipedia' da "İlke, [bilimsel yöntemde nesnel](#) gerçeğin belirgin özelliklerinin ve yasaların genelleştirilmesi ile elde edilen ve insana hem teorik çalışmalarında hem de uygulama faaliyetlerinde yol gösteren genel dayanak noktasıdır".

İlke

Tüm insanlık tarihinde bireyi ve toplum açısından ilkelerin olduğu, Yahudilerin 10 Emri bilinen en önemlilerindedir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında Hitler ve Arkadaşlarının yargılanabilmesi için İnsan Yaşam Hakkı temelinde felsefeyi oluşturmuşlar ve Nurnberg kodları/ilkeleri olarak yeni etik bir boyut insanlığa kazandırılmıştır. Yasalar geriye işlemez prensibi, insanlık konusu olunca işleyebileceği açısından da önemli bir boyuttur.

Zamanımızda Hukukun Üstünlüğü prensibini vurgulaması açısından önemlidir. 2006 yılında Avrupa Konseyi kılavuzunda ve İnsan Hakları Mahkemesi/Komisyonu civil liberties/birey Haklarının serbestliği ve bunun tüm kurum kuruluşlardan korunması prensibi ile bireylerin artık kendi haklarını bilmesi açısından ilkeleşme önemli bir gelişim boyutudur.

Sosyal değişim ile süreç belirli meslek için ve bundaki uygulamalar için etik ilkeler getirilmektedir. Bu Yayında Helsinki Bildirgesinden söz edilecektir. Önce Nurnberg kodlarına bakılmasında yarar görülmektedir, Wikipedia kaynaklı İngilizce metnin tercümesi tercih edilmiştir.

Nurnberg Kodları

Kod 1:

Nurnberg Mahkemesi, Hitler Yönetiminin yargılanma temellerini oluşturan, Mahkemede yargılama öncesi İnsanlığın Boyutları açısından düzenlenen ilkelerdir.

I. İlke: Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eylemde bulunan şahıs, bundan sorumludur ve cezalandırılması olasıdır.

II. İlke: Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eyleme karşı bir ceza öngörülmesi de bu şahsı uluslararası hukuk önünde işlediği suçun sorumluluğundan kurtarmaz.

III. İlke: Uluslararası hukuka göre suç kabul edilen bir eylemde bulunan şahıs, [devlet başkanı](#) ya da sorumlu [hükümet](#) memuru olmaları, işbu şahısları uluslararası hukuk önünde sorumluluktan kurtarmaz.

IV. İlke: Bir şahsın üstü ya da hükümetinin emrine uygun davranması, ahlaki irade bir şahıs için her zaman bir olanak olduğundan, uluslararası hukuk önünde sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

V. İlke: Uluslararası hukuka göre suç işlediği iddia edilen şahıs, gerçeklere ve hukuka uygun olarak adil [yargılanma](#) hakkına sahiptir.

VI. İlke: Aşağıda sıralanan suçlar [uluslararası hukuk](#) önünde cezaî suçlar olarak belirlenmiştir:

(a) [Barışa karşı işlenen suçlar](#)

(i) Saldırgan ya da uluslararası antlaşma, sözleşme ve garantileri ihlal eden bir savaşı planlama, hazırlık ya da kışkırtma,

(ii) Ortak plana [iş birliği](#) yapma ya da (i) maddede belirtilen eylemlerin başarılması karşı komplo;

(b) [Savaş suçları](#)

Yasaların ya da savaş adetlerinin ihlalleri, örneğin: köle işçilere ya da herhangi bir amaçla sivil halka ya da [işgal](#) altındaki bölge halkına, savaş tutsaklarına, denizdeki insanlara, kötü davranma ya da onları, rehinelere öldürme, sınır dışı etme; kamu ya da [özel mülklerin](#) yağmalanması, [kent](#), [kasaba](#) ve [köylerin](#) ahlaksızca yıkımı ya da askerî gereklilikle açıklamayacak biçimde tahrip edilmesi;

(c) [İnsanlığa karşı işlenen suçlar](#)

[Cinayet](#), [kütle imha](#), köleleştirme, [sürgün](#) ve sivil halka yapılan diğer [insanlık suçları](#) ya da [siyasî](#), [etnik](#) ya da [dini](#) nedenlerle [eziyet](#) ya da [savaş suçu](#) ya da [insanlığa karşı işlenen suçlarla](#) ilgili [idam](#) ya da [eziyet](#) ya da eylemler sürdürülmesi.

VII. İlke: Savaş suçu ya da insanlığa ya da barışa karşı işlenen suçların eyleme geçirilmesinde [suç ortaklığı](#), VI. İlkede belirtildiği üzere [uluslararası hukuka](#) göre bir [suçtur](#).

Kod 1:

Sağlık ile ilgili olanlardır, Wikipedia İngilizce versiyonundan uyarlanmıştır.

- 1. İlke:** Gereken bireyin kendisinin kendi isteğini sağlamaktır, iyi bilgilendirilmeli, anlayarak kabul ettiği bir rıza ile bireye bir fert/kişi olarak tüm yasal kapasite/sorumluluk verilmelidir.
- 2. İlke:** Araştırmaların toplum için olumlu/pozitif sonuçları olması amaç olmalı, başka şekilde olması yönünde yaklaşım yapılamaz, yapılmamalıdır.
- 3. İlke:** Öncelikle bilgiye dayanmalıdırlar, hayvanlardan elde edilen veri/kanıt, bir araştırmayı yasallaştırabilir.
- 4. İlke:** Çalışmadan her ne nedenle olursa olsun, fiziksel, mental ıstırap ve kazalara sebep olmaması için olay olmadan yapmaktan kaçınılması için planlama yapılmalıdır.
- 5. İlke:** Ölüm ve kaza durumlarında gerekçe olarak 4. İlke belirtilmemelidir.
- 6. İlke:** İnsanlık yararı beklenmelidir, çalışmanın riskleri orantısal olmalıdır.
- 7. İlke:** Çalışma riskine karşı, yeterli koruma imkanları ve hazırlıkları sağlanmalıdır.
- 8. İlke:** Çalışmada bulunacak kişi, tam eğitilmiş ve bilimsel olarak kalifiye olmalıdır.
- 9. İlke:** Çalışmaya katılan birey, kendisine fiziksel ve ruhsal olarak devam edemeyeceğini belirterek serbestçe hemen çıkmakta serbesttir.
- 10. İlke:** Tıbbi personel aynı şekilde, devamında tehlike gözlerse, çalışmayı hemen durdurmalıdır.

Yorum:

Bu kodlar çalışma için olsa da Tıbbi Uygulamalar da aynı bu etik ilkelerin oluşması beklenir. Burada “Klinik Uygulamalar” konusunda bir etiksel yorum getirilmeyerek Deontoloji Nizamnamesinde de (1960) tanımlandığı gibi aşağıda sunulmaktadır.

İlkelerin Özellikleri/Yorum

- Sistemi tanımlayan temel özellikleri sunmalı, oluşumun amacını ve dışlanmayacak prensiplerini belirtmelidir.
- Yapılması için nedeni etkileyecek unsurlar bulunmalıdır.
- Etkin neden olarak gerekçelendirebilmek, her yaklaşımın bir nedeni olmalıdır.
- Sonuçta elde edilecek ürün açısından ilkenin baştan saptanması, tarlaya tohum ekmeden önce tohumların seçilmesi örnek sunulabilir. Bilim sonuçta niyeti ve oluşumu baştan bilerek oluşturmaz, gereğine göre sonuçlandırır.

- Etik prensipler temelinde, sosyal boyut ile bireyi bütünleştirmektedir; öncelikle zararın dokunmaması, **altın empati kural (Kendime Yapılmasını istediğim olmalı)**, anlamını ifade eden doktrin/prensipler gibi olmalıdır.
- Yasal Prensipler:
 - 1) Yasal yazılı nizamnameler, temelde yapılmaması gerekenleri ve ceza unsurlarını tanımlar ve burada insanlık temelinde olup, örf, adet ve yönetsel kuralları kapsamaz, bireyin haklarını öne çıkararak ve koruyan yapıdadır. Kesin, yoruma kapalı ve açık net yazılı hususlardır. Sosyal düzen sağlama yaklaşımı da toplumsal insanların haklarındaki dengeyi oluşturmak amaçlanmaktadır.
 - 2) Doğa kanunları ve bilimsel çalışmalar, belirli bilimsel ilişkileri ortaya koymaktadır. Ancak insan vücudunun her bireyde farklı sonuçlar oluşturabileceği bilinmeli, farkında olunmalıdır.
 - 3) Sosyal kanunlar, kültürel etkileşimler: Bireylere bilgi verilip, rızalarının alınması, her bireyin duygu, düşünce, inanç ve sosyal boyutları farklı olduğu için, kendi otonomilerini kurmaları açısından rızaları gereklidir. Bazı durumlar da kendi rızası için 18 yaşını doldurması beklenir veya yine bazı toplumlarda yasal olmasa da bir prensip halinde uygulanmaktadır; sünnet, kurban kesme gibi.
- Bilimsel ilkeler, prensipler ise doğanın oluşturduğu ve bireylerin bunlara gösterdiği uyum boyutudur. Prensipler aynı, birey ve topluma etkileri farklı olabilmektedir. İki kere iki dört ederken, biyolojik açıdan, oluşan sapmalar nedeniyle farklı sonuçlar oluşabilmektedir.
- Mantık ve kuramsal prensipler ise; ilk aşamada yeterli bir gerekçesi ve dayanağı olmalıdır.
 - 1) Eğer "x" oluşmuş ise, bunun yeterli bir dayanağı ve gerekçesi olmalıdır, aynı şekilde doğru ve gerçek olması açısından da bir dayanağı olmalıdır.
 - 2) Mantıksal olarak aksi olmama durumu. Karşıdaki eğer x ise, başka yerde olması söz konusu değildir. Var ise vardır, yok ise yoktur. Ancak soyut kavramlarda bir insan bedensel bir yerde iken, akli farklı yerlerde olabilir.
 - 3) Ara değer olmaması: Bir insanın ateşi vardır veya yoktur gibi seçeneklerin kullanılması durumu örnek verilebilir. Bir veri açısından "a" doğrudur veya "a" yanlıştır, sonuçta ara değer tanımlanmamaktadır. Sağlıkta bu yaklaşım yerine, değer irdelenmesi önerilmelidir.
 - 4) Mantıksal önemlilik, var olma, gereklilik durumu; rıza veremeyenden rıza alınmaz. Yaşam hakkı, bebeklerin hakları, ailenin rızası ötesinde, yaşam hakkı rıza gerekliliği üstündedir.
 - 5) Resmi ve sosyal anlamlar yüklenmesi: Ahmet Mehmet'in amcasıdır, gerçek genetik mi, sosyal anlamda mı söylenmektedir? Eğer birbirlerini tanımıyorlarsa, ortada mantıksal bir dayanak olmamaktadır. Bu açıdan sosyal tanımlamalarda farklı yapılarda prensipler ileri sürülebilmektedir.

- 6) Bağlantı açısından prensipler: Bir ilke diğerinin içinde, ilintili ve dayanağı şeklinde olabilir. Bir tetkik, doğrudan karaciğerin işlevi olmasa da bozuk olmasında karaciğerinde katkısı olabileceği anlamını taşıyabilir. Dolaylı bir veri niteliğindedir.
- 7) Öngörüye dayanaklı prensipler: *bu ilacı verirsem, böbreğe etkisi olabilecektir, bu açıdan ben ilacı vermeden önce, verirken ve sonra böbrek işlevlerini kontrol edeceğim* yaklaşımı buna örnek olabilir. Varsayımlarda prensipler bireye göre değişebileceği ve kuramsal olarak alınmayacağı, sadece öngörü olabileceği bilinmelidir. Öngörülerde ölçütler ile obje arasında fizyolojik/fizyo-patolojik bir ilinti, kısaca bir bilimsel ilişki olmalıdır, hayal, sanrı ve rüya gibi faktörler oluşturulmamalıdır.

Yorum

“İlke, bireyin hem kendisi ve hem de sosyal açıdan yerinin, konumunun ve tutum ile davranışının bilinmesi, güven oluşturması açısından önemsenmelidir”. Sağlık elemanı/hekim, hemşire olarak yaklaşım ilkeleri aşağıda sunulmaktadır. Buna inançla, istek ile ve bilimi, akli işleterek kullanmak temel olmalıdır.

Felsefe açısından temel etik kavramları

Özgürlük

Bireyin engellenmiş olmaması durumudur. Başka bir tanımda ise bireyi kısıtlayan iç ve dış etkilerin olmaması durumu, özgürlük olarak tanımlanmıştır. Etik açısından özgürlük ise bireyin iyi ve kötüyü birbirinden ayırt edebilme yeteneğine sahip olmasıdır.

İyi-kötü

Felsefe ‘de insanın ahlaki değeri olan davranışlarda bulunmasına iyi, ahlaki değeri olmayan davranışlarda bulunması ise kötü olarak nitelendirilmiştir.

Sorumluluk

Felsefe’de kişinin kendi yetki alanlarına giren, üzerine görev olarak verilen değerleri yerine getirmesine denir.

Erdem

Felsefe’ye göre iyi olan her şey erdemdir. İnsan iradesinin ahlaki açıdan iyiye yönelmesi de erdem olarak nitelendirilmiştir.

Ahlaki eylem

Bireyin uyulması gereken genel geçerli, ahlak kurallarına uygun davranışlar göstermesidir.

AMAÇ: Yenidoğan Yoğun Bakım Hizmetlerinde yaklaşım ve uygulamaların, geniş bir düşünce boyutu ile bakılması amaçlanmıştır.

Doğru nedir ve *ne yapmalıyım* sorguları açısından görüşler sunulmaktadır.

Genel Yapı

Hekimlik yaklaşımları boyutunu etiksel olarak irdeleme, öncelikle Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi temelinde olay irdelenmelidir.

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi:

BİRİNCİ KISIM: UMUMİ KAİDE VE ESASLAR

MADDE 2- Tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.

Tabip; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevki ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.

MADDE 3- Tabip, vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur.

MADDE 4- Tabip, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez.

Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz.

MADDE 5- Sağlık müesseselerinde tatbik olunan usul ve kaideler mahfuz olmak üzere, hasta; tabibini serbestçe seçer.

MADDE 6- Tabip, sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kantatına göre hareket eder.

Tabip, tatbik edeceği tedaviye tayinde serbesttir.

MADDE 7- Tabip sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlâk ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.

MADDE 8- Tabiplik mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez.

Tabip, yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur olup, ne suretle olursa olsun, yazıların da kendi reklâmını yapamaz.

Tabip, gazetelerde ve diğer neşri vasıtalarında, reklâm mahiyetinde teşekkür ilânları yazdıramaz.

MADDE 9- Tabip, gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacağı ilânlarda ve reçete kâğıtlarında, ancak ad ve soyadı ile adresini, Tababet İhtisas Nizamnamesine göre kabul edilmiş olan ihhtisas şubesini, akademik unvanını ve muayene gün ve saatlerini yazabilir.

Muayenehane kapılarına veya binaların dışına asılacak tabelaların ebadı ve adedi, mahalli tabip odaları tarafından tespit edilebilir. Tabipler, tabip odalarının bu husustaki kararlarına riayet etmekle mükelleftirler.

Tabelâlarda en çok iki renk kullanılabilir. Işık verici vasıtalarla tabelâları süslemek yasaktır

MADDE 10- Araştırma yapmakta olan tabip, bulduğu teşhis ve tedavi usulünü, yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevhit etmeyeceğine kanaat getirmedikçe, tatbik veya tavsiye edemez. Ancak, yeter derecede tecrübe edilmemiş olan yeni bir keşfin tatbikati sırasında alınacak tedbirler hakkında ilgililerin dikkatini celp etmek ve henüz tecrübe safhasında olduğunu ilâve etmek şartı ile, bu keşif tavsiye edebilir.

Bir keşif hakkında yanlış kanaat uyandıracak ifadeler kullanılması yasaktır.

MADDE 11- Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiçbir cerrahi müdahale yapılamayacağı gibi aynı maksatla kimyevî, fizikî veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez.

Klâsik metotların bir hastaya fayda vermeyeceği klinik veya laboratuvar muayeneleri neticesinde sabit olduğu takdirde daha önce, mutata tecrübe hayvanları üzerinde kâfi derecede denenmek suretiyle faydalı tesirleri anlaşılmış olan bir tedavi usulünün tatbiki caizdir. Şu kadar ki, bu tedavinin tatbik edilebilmesi için, hastaya faydalı olacağı ve muvaffakiyet elde edilmemesi halinde ise mutata tedavi usullerinden daha elverişsiz bir netice alınmayacağı muhtemel bulunması şarttır.

Evvelce tecrübe edilmiş olmamakla beraber, zarar vermesine ihtimal bulunmayan ve hastayı kurtarması kati görülen bir müdahale yapılabilir.

MADDE 12- Tabiplerinin:

- Hastalara, herhangi bir suretle olursa olsun, haksız bir menfaat temini istihdaf eden fiil ve hareketlerde bulunanları;
- Birbirlerine, muayene ve tedavi için hasta göndermeleri mukabilinde ücret alıp vermeleri;
- Kendilerine hasta temini maksadıyla, eczacı, yardımcı tıbbi personel ve diğer herhangi bir şahsa tavassut ücreti ödemeleri;
- Şahsi bir menfaat düşüncesi veya gayrimeşru bir gaye ile ilâç, tıbbi alet veya vasıtalar tavsiye etmeleri yahut sağlık müesseselerine hasta sevk etmeleri veya yatırmaları;
- Muayene ve tedavi ücretinin tespiti ve bunun ödenmesi hususunda, üçüncü şahısların tavassutunu kabul etmeleri;

Caiz değildir.

Yorum

“Tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir” yaklaşımı konusunda bazı etik algılar konusu aşağıda ele alınmaktadır.

Burada bazı konulara vurgu yapılmaktadır. Bunlar;

- HASTALIK YOK, HERHANGİ BİR KALIP TEDAVİ, TANIMLAMA YOK, HASTA VARDIR: “Ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir”.
- YAŞAM HAKKI TEMELİNDE, ACİL YAKLAŞIM ZORUNLUDUR: “Vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur”.
- GİZLİLİK TEMEL İLKEDİR: “Meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez”.
- HASTA TABİP SEÇİMİNİ YAPABİLİR: “Hasta; tabibini serbestçe seçer”.
- BİLİM, ETİK TEMELİNDE ELE ALINMALIDIR, ETİK/VİCDAN YAKLAŞIM DAYANAKLARIDIR: “Sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kanaat’ına göre hareket eder”.
- HEKİM, ROL MODEL OLMALIDIR: “Meslek ahlâk ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır”.
- REKLAM VE TİCARİ MENFAAT YAPAMAZ: “Mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez, kendi reklâmını yapamaz”.

- DENEY YASAKTIR, BİLİMSEL ARAŞTIRMANIN USULLERİ VARDIR: “Yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevlit etmeyeceğine kanaat getirmediği, tatbik veya tavsiye edemez. Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiçbir cerrahi müdahale yapılamayacağı gibi aynı maksatla kimyevî, fizikî veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez”.

Saygı Boyutunu oluşturma ilkeleri

Toplum tarafından sosyal olarak güvenilmesi ve kendisinin de bunları içten gelerek, samimiyetle inanarak yapması gerekir. Kurallar, ilkeler gereği yapılması içindir. Sağlık elemanları görevi olarak sadece bireylerin hastalık ve sorunları ile uğraşmak olarak kabul edilemez. Bir insanlık, insanlığın avukatı olarak, bunu rol model olarak ele almalı ve sosyal olarak, toplumda saygı oluşturmaya ve bunun boyutunda geliştirmeye amacı olmalıdır.

Başlıca etik saygı oluşturma yaklaşımları boyutları aşağıda sunulmaktadır.

Yaklaşımlarda genel boyut

1. **DURUM SAPTAMASI:** Olgu, boyut ve hekimin yetki ve etkinliği ilk planda ortaya konulmalıdır.
2. **BİLİMDE, ETİK ve İNSANLIK TEMELİ ESASTIR.**
3. **AMAÇ ve GÜDÜ İLK ÇIKIŞ DAYANAĞI İKEN, İZLEM DEVAMLIDIR.**
4. **ZARAR BİLE OLMADAN, TEHLİKE ve TEHDİTLERDEN KAÇINMAK, TEDBİR ALMAK GEREKLİDİR.**
5. **BİREY HAKKI TEMELİNDE, İNSANLIK BOYUTU HEDEFİNDE UYGULAMALAR YAPILMALIDIR.**
6. **SORUMLULUK, HUKUK TEMELİNDE OLMAKLA OLUŞABİLİR.**
7. **BİLİM ve GERÇEK BÜTÜNLEŞMELİDİR.**
8. **UYGULAMANIN TEMELİ İNSANLIKTIR.**
9. **GÜZEL ve İYİLİKLER ÖRNEK ALINMALIDIR.**
10. **ZARAR ve ZİYAN İSE İBRET ALINARAK KAÇINILMALIDIR.**
11. **HER OLGU AYRI ve ÖZELDİR, UYGULAMALARDA BİREYE GÖRE ÖZGÜN OLMALIDIR.**

Uygulamalarda Etik İlkeler

Tıbbi Etik anlamında etik yaklaşım ilkeleri genel özet olarak aşağıdaki şekilde sunulmaktadır.

DEONTOLOJİK TEMEL İLKELER:

- a) Güven,
- b) Sadakat ve
- c) Sır saklama.

UYGULAMALARDAKİ TEMEL İLKELER:

- a) Yararlılık,
- b) Zarar vermeme,

- c) Özerkliğe saygı ve
- d) Adalet.

Sağlık Yaklaşımlarında Etik Amaçlar

Yukarıdaki etik boyutun daha geniş irdelenmesi, düşünce boyutu temelinde yeniden ele alınmaktadır.

1. **Sağlık bireylerin mutluluğu, sevgi içinde olması ve barışa yönelik yaşaması amacı için gereklidir. Tüm medikal yaklaşımlarında insanlık boyutu, etik ilkeler ve eşitlik temel alınmalıdır.**

1.1. BARIŞA GİDEN İYİLİK, MEDENİYETE DOĞRUDUR

1.1.1. Barışa yönelik olmalı: Hekim tüm yaklaşımlarında bireyin hak edişine göre, gerektireni, gerektiği kadar ve tam yerinde, bilimsel dayanakları ile etik ilkeler çerçevesinde, empati yaparak yapması ile barış içinde olmasını sağlayabilir. Birey ve toplum açısından toptan barışa yönelik olmalıdır. Barış ancak hakları, hak edene göre dağıtılması ve bireyin haklarının kendi rızası ve talebine göre yerine getirilmesi ve sosyal olarak ezilmemesi, eşit ve insan olarak hakkının verilmesi, bilgilendirilmesi ile kısaca adaletin insan hakları temelinde, civil liberties/bireyin bağımsızlığı olarak sağlanması ile oluşabilir. Çatışmama bir barış anlamında değildir. Yenidoğanlarda, özellikle prematüelerde sevgi temelinde olmayan yaklaşım yapılmamalıdır, narindir, zarar oluşturulabilir, severek dokunulmalıdır.

1.1.2. Sağlık elemanlarının tek amacı vardır, yararlı ve barışa yönelik iş yapmaktır. Başka bir amaç tanımlanamaz, tüm çalışma, eğitim ve beceri uygulamaları, bu amaçla, kısaca insan olma boyutu ile yapılandırılır. Yaşam hakkı prematüelerde ilk öncelikli boyuttur.

1.1.3. Hekimler, eğitimleri gereği, bilimsel boyutta, bilerek ve beceri sahibi olarak, etik ilkelere inanarak, iyilik ve barışa yönelik insanlık temelinde işler yaparlar, bu çabadadırlar. Bundan böyle, yaşamları boyunca, devamlı eğitim ve becerilerini genişletme, ilerleme, gelişme yolunda olarak, yanlış yapmaktan korunup, inanarak iyi işler yaptıkları, sonra farkında, bilinçli olarak her olgu ve durum ile eğitim kazandıkları, sonra bir merteye daha korunup güzellikler sergilemeleri hedefleridir. Daha önce yaptıklarını daima daha ileri ve daha yeni gelişmelere göre yaklaşım yapacakları için, artık eski uygulamaları onlar için, ancak bir tecrübe ötesinde kalacak ve onları yapmayacaklardır. Sağlık elemanları daima, güzel düşünüp güzel davranmayı amaçlarlar, bu prematüelerde içinde geçerlidir.

1.1.4. İyilik ve güzellik üzerine sağlık yaklaşımı olanların ancak hekim ve sağlık elemanı olarak tanımlanabilir. Diplomalı olan ama insanlık değeri olmayan ve etik, insanlık yolunda çaba sarf etmeyenlerin hekimliği tartışmalıdır. Hekimler, prematüeler dahil, insanın sağlığı yolunda olan, sağlığın temsilcisi olmaya inanarak, bilimsel yaklaşımlar ile ancak toplumda hak ettikleri yeri alırlar.

1.1.5. Uygulamaları bilmek ötesinde, içinden gelen şevk ve sevgi ile, inanarak, arzu ederek, tüm çabasını sergileyenler, güzellik ve iyilik

temelinde yaklaşanlar, birey haklarını ve yaşam hakkını temel alanlar sonuç ne olursa olsun mesut olurlar, çünkü insanlık görevini yapmışlar ve yapmaktadırlar. Yaşam sınırında olan, prematürelere içinde aynı yaklaşım geçerlidir.

1.1.6. Hekimlerin yaklaşımları iyilik ve güzellik üzerinedir, hekimlerin bireysel menfaat ve arzulara göre yaklaşımları, uygulamaları olmamalıdır. Bireyin hakkı ve onuru temelinde, yaşam hakkı üzere olanlar, durum ve olayları bilim üzere yorumlayanlar, etkileşim ve yollarından saptırılmaz. Bireyin verilerine göre, prematürelere de aynı yaklaşım esastır.

1.1.7. Sağlıkta barış ve iyilik üzere olan ile sadece benlik temelinde kazanç temelinde çalışan bir olabilir mi? İnsanlık temelinde sağlık uğraşanları ile menfaat ve gelir temelinde çabalayanlar, toplumda hiçbir zaman benzer kabul edilmemiş, mukayese bile edilmemişlerdir. Prematüre en önemli boyut olmaktadır.

1.1.8. Hekimler, sağlık işlevi olarak uğraşmaları, onları giderek daha fazla kendilerine, insanlık boyutu kazandırır. Bilimsel ve insanlık boyutunda olanlar, giderek daha fazla toplumda onur ve gurur kaynağı olmaktadır. Bir prematüreye yaklaşım, insanlığın onuru ve gururu olmaktadır.

1.1.9. Bilim hekimleri doğru yola iletecek bir yoldur. Başka şekilde veriler yorumlanmamalıdır ki hatalı yola sapılmasın. Monitör sonuçlarını bilim dışı, bebeğin aleyhine ters olarak yorumlayan kişi Yenidoğan Ünitesinde çalışmamalıdır.

1.1.10. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidiş olabilir. Kontrol ve izlem yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, bu açıdan sakınan, korunan kişidir hekim.

1.1.11. Medeniyet ve özellikle Tıp Bilimi devamlı taş üstüne taş koyma gibi bir süreçtir. Bu açıdan elde edilenler olumlu ise, örnek, olumsuz ise de ibret alınarak ilerlemeye devam edilir. Temel yaklaşım boyutu da etik ilkeler üzerine sevmektir. Kızma, nefret, bireye değil eyleme, olaydır ve düşmanlık ancak zulmedir ve bireye olamaz. Gönülünde bireyi affetme ve merhamet olmayan kişi hekim olamaz, affetmeme eylemedir ve kötülüğedir, bireye değildir. Birey düşman iken dost, dost iken de düşman olabilir.

1.1.12. Yaşam sadece bu an değil, geçmişten kazanımların geleceğe taşınma boyutudur, prematürelere sağlıklı yaşatılmaları bir insan kazanmak anlamındadır. Eğitim, yarar ve fayda sağlaması içindir. Nefretin geleceği olmaz, bireyi bile batırıp, tüketir. Sevgi ise doğurucu ve yayılcıdır. İyilikler sadece şimdi değil, geleceğe doğru akan bir nehir gibidir ve birçok kişiye katkı sağlayabilir. İnsanlık üzere mutluluk yaratmak temel çaba olmalıdır.

1.1.13. Bilim insana insanca yaklaşımı gerekli kılar. Hekimlikte bilgi bilime dayalı olmalıdır, uydurulan ve varsayımlara göre yaklaşım yapılamaz, suç kapsamında yorumlanabilecek yaklaşımlar düşünülemez bile. Gönülden gelen arzu ile, akli kullanarak ve zevk ile yapmak ile hekimlik icra edilebilir. Bilim atomu parçalar ama onu bomba olarak

atılmasından sorumlu değil, enerji olarak insanlara hizmet boyutu esas alınması gereken noktadır.

1.2. BİREY TEMELLİ TOPLUM.

1.2.1. Ne kadar zengin ve imkânınız olsa bile, sağlık sorunları birey temelli toplumu dahil, tüm bireyleri kapsayacaktır. Tüm insanlığa derdinin olması değil, bireylerin bunlarla nasıl baş edebildiği boyutu önemlidir. Kaza engellenebilir, azaltılabilir ama ortadan tam kaldırılamaz. Kaza anındaki boyutunuz sizi tanımlar. İnsanların sağlık danışmanı, hekim olarak seçilmesi ve aranması için bir boyut, bir süreç oluşturmaktadır. Prematüreler de bir insan yavrusudur, ona gereken hürmeti göstermek gereken sağlık hizmetini vermek ile olur, oluşabilir.

1.2.2. Hekimlik mesleğinde birlikte çalışacak ekip seçilir denilmesinin anlamı, verileri farklı yorumlayan, gizleyen, değiştiren ve bilim dışı olanlarla çalışılmaz ve bunlarla mücadele etmenin ötesinde, ekipten çıkarılır. Tahammül ve idare etmek, görmemek suç kavramında olup, derhal gereken yapılmalıdır. Hekimler kendi dediklerini yapan değil, özü-sözü bir kişilerle beraber olmak isterler.

1.2.3. Sağlık yaklaşımı sadece bedensel değil, bireysel ve kültürel boyutu da dikkate alınmasını gerekli kılar. Sağlık sadece beden ile değil, akıl ve gönül temelinde de oluşmalıdır. İnanma ve eğitim boyutu ile ancak mutluluk ve huzur insanlık temelinde olmalı, menfaat ve kişisel arzular üzerine olmamalıdır.

1.2.4. Yaşam etik temelli, insanlık üzere olmadığı zaman hekimlik olmaz, sağlık insanlık temelinde olmalıdır, akli kullanma, insanlık üzere olmak gerekir. Yaşamak temelde insanlık üzere olmak, faydalı olunmasa bile zararlı olmamaktır. Sağlık yaklaşımlarında da insanlık boyutu temeldir.

1.2.5. Sağlık yaklaşımını meslek olarak kazanç, itibar ve oyun, eğlence gibi benlik temelli yaklaşım yapanlardan korkmalıdır. Benlik üzere olan, hasta ve toplum yaklaşımı içinde olmayanlar sağlık hizmetlerinde bulunmamalı, dışlanmalıdırlar.

1.2.6. Benlik için, kişisel duygu ve algılarla, başarı peşinde koşma, olumsuzlukları değiştirme, zevk ve eğlenceyi, menfaati öne çıkarma, yemek, içme ve mal edinme bir hekimin amacı olamaz. Elde ettiği olumlu sonuçlarla öğünen, objektiflik yerine sübjektif olarak reklama yönelik yaklaşım yapan kişi, sağlık sektöründe faydadan çok, zararı dokunabilir.

1.2.7. Bilim ile bilim dışı olmak, birbirlerine çok yakındır, veriyi benlik ve sübjektif irdeleme ile objektif irdeleme çok yakındır. Temel sadece akli kullanma değil, vicdan ile bütünleştirme etik boyutta olma, empati yapmak gerekir. Bilgiyi bilmek ile bilim adamı olunmaz. Bir yorum, insanlık dışında yapılandırılıyorsa anlamı da olmaz. Prematürelerin de her birey gibi hakları olduğu dikkate alınmalıdır.

1.3. AKIL ve GÖNÜL BÜTÜNLEŞMELİ.

1.3.1. Hekimlik gönülden başlar, insanlık oluşması ile yücelir ve akıl ile gönül bütünleşmesi ile davranışlara yansımaktadır. İyiye ve güzele götürmek için akli yönlendiren gönül, vicdandır ve bu olmadığında insanın göğsü daralır, bir sıkıntı oluşarak insanı yönlendirir. Akıl ancak bunları çözmesi ile sağlıkçılar rahatlayabilirler. Akıl ve gönül bütünleşmesi ile hekimlik oluşabilir. Neonatoloji yaklaşımında sadece

bilim ve akıl temelinde yaklaşım yapılırsa, altın kural uygulandığında, empati yapılmadığında bebekler çok fazla boyutta hırpalanırlar.

1.3.2. Bir sağlık elemanının gerçekten tıbbi etik boyutta olabilmesi için, diploma alması ile değil, gönüllerinde insanlığın oturması, akıl ile bütünleştirme ve bilimsel boyutta olmaları ile etik yolda olabilirler.

Doğru nedir ve ne yapmalıyım sorgusu yapmayan ve insanın haklarını temel almayan bir yaklaşım yapan kişi diplomalı olsa bile hekimlik tanımına uymamaktadır.

1.3.3. Hekimlikte tüm toplum insanlık ve etik boyutta bile olmasa da sizlerin, gelecek dönemde hekim olacakların aynı şekilde yaklaşması için bir gerekçe olamaz. Tek bir örnek bile bir toplumu tümünden değiştirebilecek bir boyuta çıkarabilir. Liderlik hekimliğin temel mayasında olan durumdur. İyi ve güzel olan, etik ve iyilikler yapan daima toplumun gidişini çevirebilir.

1.3.4. Bir insan kendi vicdanı ve akli ile olayı çözümlenememiş ve hekimlik mesleğini icra edememişse, hastadan elde ettiği veriler onun huzuruna kavuşmasını sağlayamaz, önce akıl ve vicdanda halletmesi gerekir. Temel yardımcı etik ve insanlık boyutunda olaya bakabilmek ve bilim ile destek alabilmektir. Hekimin temel yardımcısı bilimdir ve bu arkadaşı iyiye ve güzele doğru kullanmalıdır. Mücadele için hekimin güçlü olması cihazlardan değil akıl ve yüreğinden gelen, etik ilkeler uyumu ile duyduğu güvenden gelen enerji ile olur.

1.4. ETİK, İNSANLIK İLKELERİ DAYANAK OLMALI.

1.4.1. İnsanlık ve etik üzerine olamayan bir birey, ne kadar bilgiyi kullansa bile, hekimlik üzere olamaz. İnsanlık boyutuna girmediği sürece, oluşan yanlış ve sorunları bile kavramaktan uzaktır. Prematüreler tam etkinliğin olmasını, oluşmasını gerekli kılar.

1.4.2. Hekim, bilimsel yaklaşım ile, veriye dayanarak, etik ilkeler içinde, insanı insanlık boyutunda ele alarak, iyilik ve güzellik amacı ile yaklaşıma başlayıp, akli ve gönlü bütünleştirerek, inanarak, arzu duyarak izler ve gerekenleri bir süreç içinde sabırla yerinde, yeteri kadar olmak üzere yaklaşım yapar. İnsanlık ve sevgi temel yaklaşımı ve elde ettiğidir. Sağlık ve yaşam garantisi vermez ama insana insanlık olarak yaklaşım temel amacı ve gayesidir. Davranışları ile de toplumda örnek olandır.

1.4.3. Sağlık yaklaşımlarında fizyolojiye ve insana, etiğe ters olanlardan sakınmak gerekir. Bunlar dost olmaz, eskiden olduğu gibi pansuman yaparken köpek pisliği konulamaz ve konulması bile düşünülemez. Pis ve zararlı olanların Tıp biliminde yeri ve işlevi yoktur. Bilim ve etik bütünlüğünün yeri vardır ve bireyin İnsan Hakları temelinde ayrılmaz, hafifletilemez ve koparılamaz hakkı temeldir ki bu yaşam hakkı ile varlık başlar. Bunun tersine ilgi duymak bile insana yakışmaz, hekime düşen de bunlara karşı çıkmak ve mücadele etmektir. Bilim dışı yaklaşımınız nedeni ile size sevgi ve saygı duyulması sizi hekimlik ve tıp bilimi elemanı olmaktan çıkarır. Gizli veya açık, bilim dışı, etik dışı olanlara destek bile gösterilemez.

1.4.4. İnsanların ilkeleri, prensipleri vardır ki bunların kaynağı da insanlıktır. Medikal yaklaşımlarda da bu daha derin ve detaylı olarak irdelenir. İkelere ve insanlığa uyum ile oluşan, doğru ve güzele ulaşmak ancak amacı ve güdüsü bu şekilde olana uygundur.

Neonatolojide veriler bilim temelinde ele alınmalıdır, uygulamaları da insanlık boyutundaki etik ilkeler tanımlardır.

- 1.4.5. Hekim, peşin öngörüsüne göre değil, etik ilkeler temelinde, iyilik ve güzellikler üzerine yaklaşım yapar.** Peşin yargılar ile değil, verilere göre devamlı değişim ve bireye göre, onun yararına davranış içindedir. Hekim devamlı veriye göre davrananlardır.
- 1.4.6. Uygulamaları zalimce olan ve bireyi gözetmeyen, etik olmayan yaklaşımlar insancıl olmaktan uzak ve yaklaşımlar sağlık mesleği için kabul edilebilir değildir.** Sonucu ne olursa olsun, amaç ve güdü doğrusal olmayanlar kabul edilemezler ve suç kapsamında irdelenirler.
- 1.4.7. Sağlık yaklaşımlarında bilim temelinde etik yaklaşım esastır.** Veriler doğrudan ele alınmalı, değiştirme ve farklı yorumlama sizi yanılsa yönlendirebilir. Bilim bireyin sosyal boyutuna göre irdelenemez, somut bulgu ve izleme göre yapılandırılır. Prematüreye uygulanan solunum basınçları tabloya göre değil, bebeğin ventilasyon ve perfüzyon kapasitesine göre, ihtiyacına göre ayarlanmalıdır.
- 1.4.8. Bilime inanan ve bu konuda eğitim almış olanlar, etik boyutta iseler, bir noktada uzlaşırlar ki o boyut birey temelli insan haklarıdır.**
- 1.4.9. İlkeler sonuca göre değil, etik dayanaklar üzerinde olmalıdır. Sonuç, tahmin edilebilir ama bilinmez. İnsanlık boyutunda olmayan, etik değerleri kapsamayan yaklaşımlar, sağlık konusunu kapsasa bile, insanlık boyutu olmadığı ve hukuk açısından da onay almayan durumlardır.** Önemli olan Tıp Biliminde insana insanca yaklaşımdır. Birçok hekim kendine göre başarılıdır ama etik ve hukuk temelinde yaklaşım göstermediği için cezalandırılabilir. Bir tıbbi yaklaşım, sevgi ve saygı temelinde etik ilkeler içinde olmadığı ve bunu inanarak yapılmadığı sürece, o uygulamanın insanlık boyutunda kabul görmesi olanaksızdır. Yokluk kaçınılmaz olacaktır.
- 1.4.10. Sağlık yaklaşımlarında etik yaklaşımların amacı, iyilik ve barış üzere olmaktır ki, tedavi garantisi verilemez ama insancıl yaklaşım doğal yaklaşım metodudur.** İnsanlık bunu gerekli kılar. Bu konuda eğitim alma ötesinde, bireysel bilinçli arzu gereklidir. Gelecek ve olacaklar bilinmez ama barış temelli, insancıl yaklaşım temel uygulama metodu olmalıdır. Etik ilk planda olgu ve durum ile ilgili ilkeleri irdelemek ve arkasından o birey, prematüre için yapılacakları öngörmektir. Bunlar barış, iyilik ve güzellik üzere olmalıdır.
- 1.4.11. İnsanlık her boyutta önemlidir ki, sağlık yaklaşımları tümünden insanlık boyutunda etik ilkeler içinde olmalıdır.** Bunun dışındaki yaklaşımlar kabul göremez. Tüm varlıklar benlik içinde değil, birimiz hepimiz, hepimiz birimiz felsefesinde olmalıdırlar. Benlik üzere olanlar eşitlik kavramını algılamamışlardır. Prematüreleri bir insan yerine bir deneme tahtası gibi görenler için, hekimlik uzaktır, diplomalı olsalar bile, insanlık temeldir.
- 1.4.12. Bilime ve doğruya inanarak ve beceri olan kişiler, insana saygı duyarlar ve insanlık temelinde etik ilkelerle yaklaşım yaparlar.**
- 1.4.13. Hekimler olgu ve durumlar ne kadar zor olursa olsun, etik temelli olabilmek, barış ve iyilikler üzerinde olmak ile mutlu ve mesut olurlar.** Neonatolojide Yoğun Bakımda çok ufak prematüreler yaşamasa bile, onlara destek olmak bile bir hekimlik tatmini oluşturur.

- 1.4.14. Etik prensiplere inanarak uyan ve uygulayanlar, bunu her durum ve olguda bir bakıma yorum yapanlar gerçek hekimlik ile uğraşmaktadırlar.** Hekimler kalıba değil, aklını kullanarak, bireye özgü yaklaşımları yaparlar.
- 1.4.15. Bilim ile bilim dışı olmak, birbirlerine çok yakındır, veriyi benlik ve sübjektif irdeleme ile objektif irdeleme çok yakındır. Temel sadece akli kullanma değil, vicdan ile bütünleştirme etik boyutta olma, empati yapmak gerekir.** Bilgiyi bilmek ile bilim adamı olunmaz. Bir yorum, insanlık dışında yapılandırılıyorsa anlamı da olmaz. Prematürelerin de her birey gibi hakları olduğu dikkate alınmalıdır.
- 1.4.16. İnsanlar bir kalıbı değil, bilimi yorumlaması ve bunu etik ve hukuk temelinde, bilim içinde değerlendirmesi ile varlıklarını, farklılaşmayı ve aydınlık ile gelişim ve değişimi sağlayan görüşler, felsefeler oluşturabilmektedir.** Temelde insanlık boyutu esas ise bu kabul görecektir ve topluma önder, lider yapabilecektir. Bu kişiler ömürleri süresince değil, ömür ötesinde de varlıklarını sürdüreceklerdir.
- 1.4.17. İnsanlık dışı yaklaşım içinde olan Tıp diploması olsa bile, yaptıklarını onaylatmak için, gerçek hekimlik üzere olanlara güler veya akılsızlık ile itham edebilirler, insanlığı paraya dönüştürmedikleri için alay bile edebilirler.** Ama evren tersine dönünce de ters yüz olurlar. Tarih bunların sayısız ibretlik emsalleri ile doludur. Diploma değil, hekim olmak gerekir. Hiçbir zaman suç, suç ile temizlenmez, mutlaka ceza ödenmeli ama önce af dilenmelidir.
- 1.4.18. Sağlık elemanları, başta hekimler meslekleri insan sağlığı, insanlık olduğu temelinde, sadece ilaç vermek değil, insana insan olarak yaklaşmak uygulama boyutlarıdır.** Bunu, hastalıkla uğraşma, hastanın bakımını yapmanın, gönülden gelen ve akıl ile bilgiyi bütünleştirme olarak yapmadığı zaman hekimlik mesleğini icra etmiş olmaktadır. Hekimin aldığı en büyük ödül, hastadan değil, içten duyduğu insanlık temelli, etik boyutu gerçekleştirmekten dolayı duyulan hazdadır ve bu hiçbir para ve ödüle değiştirilemez.
- 1.4.19. Sağlık yaklaşımlarında dışardan bir ışık değil, gönülden gelen ışığın, akıl ile bütünleşmesi ve bilim ile aklın kullanılması ile oluşur.** İnsanlık, etik boyut dışarıdan arama ile elde edilemez. Dışardan alınabilecek bilgi olup, bu içteki ışık ile ancak aydınlanabilecek boyutu gelir. Pazar'dan alınan ampul, elektrik olmayınca yanmaz. Elektrik ancak gönülde gelir, akıl ile akım ise ancak düşünme ile gelecektir.
- 1.5. İNANARAK, İSTEYEREK, TALEP EDEREK, ETİK TEMELLİ, BİLİM ÜZERE, AKIL KULLANILARAK YAPILAN UYGULAMALAR OLMALI.**
- 1.5.1. İnanarak, isteyerek, bilerek, beceri temelinde yapılan tıbbi yaklaşımlar, insana mutluluk kaynağıdır.** İnsanlık gündeme gelip anıldığında yürekleri ürperip titrer ve sevgi ile dolar sağlık elemanları. Zor çabalar ve olumsuzluklar bile onların bilgilerini artırır. Sağlık personeli, tıbbi yaklaşımlarında ancak ve yalnız bilime güvenip dayanırlar.
- 1.5.2. Hekim temelde her olgu ve durumda, inanarak bilimsel yaklaşım içindedir. Bilimi ve insanlığı savunur ve güdü olarak yapar. Menfaat içinde olmaz, insanlık temelinde olur.** Bilimi inkâr edip, menfaat için çalışan ve menfaat temin etmeyi görev edinenler hekimlik diploması olsa bile, hekim olarak tanınamazlar. Prematürelere bilim temelinde,

fizyolojik ve fizyo-patolojik dayanaklı yaklaşım yaptığınızda karşı çıkanlar bile size, açıklamalarınız sonucunda hürmet göstermek gerektiğini kabul edeceklerdir.

1.5.3. İnanarak, iyilik ve barış temelli hekimlik yaklaşımında bulunan hekimler, sağlıkçılar, sonuç ne olursa olsun, amaç ve yaklaşım insanlık ve tıp bilimi olacağı için, mutluluk olgusunu kavrayanlar olacaklardır.

Hekimlik insanlık boyutu olarak, bireyleri mutlu etmeli ve toplumdaki da gereken saygıyı görmeleri söz konusudur. Hekimlikte özellikle prematürelere mutlu kılmak esas olmalıdır ki, rahat, huzurlu ve pembe olsunlar. Zorlama ve gereksiz yaklaşımlardan korumak, hekimliğin bir yaklaşımı olmalıdır. Hekimin mutluluğu da prematürenin fizyolojik dengesinin oluşmasında yatar.

1.5.4. Sağlık elemanları işlerini bilerek, isteyerek ve inanarak yapmalıdırlar ve bilimin öngördüğüne göre yaklaşmalıdırlar. Etik boyut onları bilerek hata yapmaktan korumaktadır. Veri ve kanıtla göre değişimi kabul ederler ve izlemin anlamı da budur, peşin yargı değil, değişimi ve gelişimi temel alırlar.

1.5.5. Eğitim insan hakları temelinde, etik boyutta zarar dokunmama ve insana, insanlığa saygı boyutunda olmalıdır. Tıp mesleğinde amaç ve güdü iyilik üzere, etik boyutta olmaktır, sorunları da akılcı ve insanlık boyutunda etik olarak çözmek gereklidir. İnsanlık, insana saygı ile başlar ve gelişir.

1.5.6. Hekimlik mesleğinde, bireyin etik ve kendi insanlık haklarına ters düşen, yaşam hakkını ciddiye almayan ve bilimsel dayançlara dayanmayan bir durum geçerli ve doğru kabul edilemez. Her ilacın bir bireye özgü dozu ve hak edişi vardır ki bunların bireye özgü dengesini aşmak, hekimlik dışı boyuta girer. Bebeklere peşin yaklaşılmaz, her bebeğe özgün yaklaşım esastır.

1.5.7. İnanarak, bilerek güzellikler yaratmak ve iyilikler oluşturma amacı ve güdüsünde olanlar, aklını vicdanı ile bütünleştirenler, hemen sonuç almaya bile, ekilen tohumun gelişip yeşermesi gibi bir toplumu değiştirebileceklerdir. Tüm liderler bir iken, tüm evrene etkileri olmuştur. Kötülük ekenler yokluk, iyilik ekenler ise varlık ile belirginleşmişlerdir. Doğum bir varlık oluşumu ise, bunun sevgi ve insana saygı geliştirmesi için bir neden olması sağlanmalıdır

1.5.8. İnsan sonuçta bir insan olarak varlıktır ve sübjektif kişiliği, duyguları, düşünceleri akıl boyutu ile de benliği, insanlığı olmaktadır. Bilime ve verilere karşı çıkan ve bunları hayal ve gerçek dışı yorumlayanların doğru yolu bulmaları ve sonuca doğruyu yaklaşımın beklenilmesi zordur ve tesadüfi olabilir. Davranışlar ve tutumlar bu açıdan oluşan boyutlarla tanımlanmaktadır.

1.6. BİLİM TEMELDİR. SÜBJEKTİF DEĞİL OBJEKTİF, İNSANLIK SEVGİDEDİR, KİŞİYE NEFRET OLMAZ, İSTENMEYEN EYLEM DÜZELTİLMELİDİR.

1.6.1. Bir gelişen duruma kızıp, doğru ve iyilikten sapılmaz. Etik ilkelere daima riayet eden, devamlı doğru nedir ve ne yapmalıyım sorgusu içinde olan kişi, iyilik ve güzelliklerden yüzünü çevirmez. Her birey ve her olgu için özel ve özgün yaklaşım yapılmalı, özellikle prematürelere bu boyut önemsenmelidir.

1.6.2. Bilime karşı çıkan, etik dışı, büyü ve sihirlere inanıp tıbbi yaklaşımda bulunanlar, hekimlik mesleği dışında olmalıdırlar. Bilim temel

boyut olmalıdır. Prematüreyi yaşatacak olan dilekler değil, bilim temelinde yaklaşımlar, tıbbi uygulamalardır.

1.6.3. Bilime inanmayan, büyü yaklaşımları içinde olan, sağlık yaklaşımlarında etik yaklaşım yerine doğa üstü güçlere inanan ve ilim dışı olanlar dosdoğru yola ulaşamazlar. Elde ettikleri sonuçlar, saygı ve insanlık boyutunda olamazlar. İnsanlığa inanalar için, temelde olumsuzluklar bile eğitim ve bilime saygıyı geliştirir, kırgınlık ve nefret değil, doğruyu kavramanın hazzını yaşarlar. Prematüreyi yaşatmanın ötesinde, insanlığı yaşatmak esastır.

1.6.4. Duygu ve düşüncelere göre değil, akıl ve verilere göre karar vermek, hekimlik mesleğinin bir boyutudur.

1.6.5. Bilim, bilimi algılayan, kendi gözleri ile değil bilim gözü ile gören, inanarak, bilimsel verileri iyilik, doğruluk ve etik ilkelerle yorumlayıp uygulayan, kötülük ve menfaat üzerine olmayan, devamlı insanlık için çalışanlar farklı olmaktadır. Bunların bilerek ve akli kullanarak, bilimi insanlık boyutu için uygulayanlar hekimlik ve insanlıkta, farklı konuları olmaktadır. Düşünerek iyilik yapan farklıdır. Hekimler bilgilerini ve becerilerini elde ettikleri veri üzerine akıllarını kullanarak insanlık yararına kullanırlar.

1.6.6. Hekimler ancak bilim ve etik boyutlarda insanlık yolunda olabilirler. Zorlama ve şiddet onların yönetimi olmadığı gibi bu ortamların da ortadan kaldırılması ve savunucusu boyutunda, insanı kendinden bile koruyup gözetenlerdir. Bu yolda kuşku duyma ötesinde, canları ve malları ile bilimini geliştirerek çalışırlar. Daima daha iyi ve daha yeniyeye yönelip, devamlı bilim yolundadırlar. Bu bir yaşam gayesi olmuştur. Özleri ve sözleri de birbirine uygundur. Bu hekimler için değil, tüm sağlık elemanları için geçerlidir. Ben oldum tamam değil, devamlı gelişim ve değişime açıktırlar ve bu yolda yürürler. Tamam demek, o yerde kalmak demektir ve bu açıdan ileri denilmelidir.

1.6.7. Bilim temeldir, birey bu bilimi gerçekleştiren, hekim de uygulayıcısıdır. Bireysel farklılıklar yine bilim içindedir. Bilimi inkâr, bireyi inkâr etmek anlamında olup, tüm tıbbi yaklaşımlar etik ve birey hakları temelinde sevgi ve saygı esasları içinde olmalıdır. Zorlama olamaz, sevgi ve saygı olmalıdır. Bilim etik ve barış üzere, bireye saygı temelinde olmalıdır. Sağlık yaklaşımı, insana yaklaşım, insana insan olarak etik yaklaşımdır. İyilik ve güzellik üzerine hedef olsa da ilk amaç zarar dokunmamasıdır.

1.6.8. Sağlık yaklaşımlarında etik dışı yaklaşımların bir anlamı olamaz. İyilik sağlansa bile zorla yapılanlardan sonuç alınması zordur ve insancıl değildir. Bebeklerde ve çocuklarda yaşam hakkı esastır ve bu toplum tarafından, aile eliyle yok ve geçersiz sayılamaz. Zorla ve etik dışı yarar söz konusu olamaz ve hukuk dışıdır. Bir bebeğe etik dışı yaklaşan kişi Yenidoğanı değil, hekimliği bırakmasını öğütlenmelidir.

1.7. İYİLİKTEN SAPMA OLMASIN DİYE, OLGUNUN VE DURUMUN DEVAMLILIK İZLENMELİ.

1.7.1. Hekim tüm tıbbi uygulamalarına başlamadan önce amacı ve güdüsünü tanımlar ve izlem sonucunda farklı boyut olmuş ise gerekirse tam ters yaklaşımda bulunabilir. Kanıt ters olsa bile ilk kararında hatalı olarak ısrar eden kişi, benliğine göre değil bilime göre davranması gerektiğinin bilincinde olmalıdır.

1.7.2. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidiş olabilir. Kontrol ve izlem yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, önlem için sakınmak ve kazadan korunmak olmalıdır.

1.7.3. Amaç ve güdü ile izlemin doğru veya etkinliği sonuç ortaya çıktıktan sonra belli olacaktır. Ancak bu her birey için aynı olmayacaktır. Dolayısıyla örnekler veya ibretlik durumlar sadece o olguyu bağlayacaktır. Bu açıdan hekimlik araba kullanmak gibi, yolunuz, hedefiniz ve aracı kullanmanız tanımlansa bile, devamlı direksiyon ile arabanın kontrolü ve hız ve bazı trafik kuralları gibi etik boyutlara dikkat edilerek sürmenin gerekli olduğu bilinmektedir. Bunu yapabilmek için ehliyet, kısaca sertifikası ile becerisi de olmalıdır. Son olarak sonuca, hedefe varınca da seyahat irdelenmeli, elde edilen verilerden kazanılan tecrübeler yorumlanmalıdır. Seyahatin temelde mutlu olmak olduğu ilk planda da sonda varınca da unutulmamalıdır, hedef seyahat değil, mutlu olabilmek, en azından tatmin duyabilmektir.

1.8. MEDENİYET ANCAK İNSANLIK ÜZERİNE KURULABİLİR.

1.8.1. Medeniyetin devamı ancak insanlık boyutunda olan bilim insanı yetiştirmek ile olacaktır. Düşünen ve aklını kullananlar sayesinde de irdelenebilir,

1.8.2. Hekimliğin amacı insanlık temelinde, insan hakları esasları içinde, etik ilkelere dayanarak, bilerek, bilim ışığında barış, iyilik ve güzellikler yaratmak, insanın, insanlığın avukatı olmaktır. Bilim ve medeniyet devamlı gelişim ve değişime muhtaçtır ve bunlar da ancak bilim ve insanlık yolu ile gerçekleştirilebilecektir.

1.8.3. Maddi ve manevi olarak katkı sağlamak hekim görevidir. Temel beklenen katkı maddiyatın üstünde manevidir. Savaşta, tüm insanlığın yok olduğu, yok edildiği ortamda bulunanlar hekimlerdir ve yaşamlarını tehlikeye atarak bu yaklaşımları yaparlar.

1.8.4. Medeniyet ve özellikle Tıp Bilimi devamlı taş üstüne taş koyma gibi bir süreçtir. Bu açıdan elde edilenler olumlu ise, örnek, olumsuz ise de ibret alınarak ilerlemeye devam edilir. Temel yaklaşım boyutu da etik ilkeler üzerine sevmektir. Kızma, nefret bireye değil eyleme, olaydır ve düşmanlık ancak zulmedir ve bireye olamaz. Gönlünde bireyi affetme ve merhamet olmayan kişi hekim olamaz, affetmeme eylemedir ve kötülüğedir, bireye değildir. Birey düşman iken dost, dost iken de düşman olabilir.

1.8.5. Yaşam sadece bu an değil, geçmişten kazanımların geleceğe taşınma boyutudur, prematürelerin sağlıklı yaşatılmaları bir insan kazanmak anlamındadır. Eğitim, yarar ve fayda sağlaması içindir. Nefretin geleceği olmaz, bireyi bile batırıp, tüketir. Sevgi ise doğurucu ve yayılcıdır. İyilikler sadece şimdi değil, geleceğe doğru akan bir nehir gibidir ve birçok kişiye katkı sağlayabilir. İnsanlık üzere mutluluk yaratmak temel çaba olmalıdır.

1.8.6. Hekimlik sağlık işlevi olarak giderek daha fazla insanın kendisine de insanlık boyutu kazandırır. Bilimsel ve insanlık boyutunda olanlar, giderek daha fazla toplumda onur ve gurur kaynağı olmaktadır.

- 1.8.7. Eğitim insan hakları temelinde, etik boyutta zarar dokunmama ve insana, insanlığa saygı boyutunda olmalıdır.** Tıp mesleğinde amaç ve güdü iyilik üzere, etik boyutta olmaktır, sorunları da akılcı ve insanlık boyutunda etik olarak çözmek gereklidir. İnsanlık, insana saygı ile başlar ve gelişir.
- 1.8.8. Bilim hekimleri doğru yola iletecek bir yoldur.** Başka şekilde veriler yorumlanmamalıdır ki hatalı yola sapılmasın. Monitörleri bebeğin aleyhine ters olarak yorumlayan kişi Yenidoğan Ünitesinde çalışmamalıdır.
- 1.8.9. Hekimlik mesleğinde, bireyin etik ve kendi insanlık haklarına ters düşen, yaşam hakkını ciddiye almayan ve bilimsel dayançlara dayanmayan bir durum geçerli ve doğru kabul edilemez.** Her ilacın bir bireye özgü dozu ve hak edişi vardır ki bunları aşmak, hekimlik dışı boyuta girer. Bebeklere peşin yaklaşılmaz, her bebeğe özgün yaklaşım esastır.
- 1.8.10. İnanarak, bilerek güzellikler yaratmak ve iyilikler oluşturma amacı ve güdüsünde olanlar, aklını vicdanı ile bütünleştirenler, hemen sonuç almaya bile, ekilen tohumun gelişip yeşermesi gibi bir toplumu değiştirebileceklerdir.** Tüm liderler bir iken, tüm evrene etkileri olmuştur. Kötülük ekenler yokluk, iyilik ekenler ise varlık ile belirginleşmişlerdir. Doğum bir varlık oluşumu ise, bunun sevgi ve insana saygı geliştirmesi için bir neden olması sağlanmalıdır
- 1.8.11. Sağlık yaklaşımlarında etik dışı yaklaşımların bir anlamı olamaz.** İyilik sağlansa bile zorla yapılanlardan sonuç alınması zordur ve insancıl değildir. Bebeklerde ve çocuklarda yaşam hakkı esastır ve bu toplum tarafından, aile eliyle yok ve geçersiz sayılamaz. Zorla ve etik dışı yarar söz konusu olamaz ve hukuk dışıdır. Bir bebeğe etik dışı yaklaşan kişi, hekimlikten uzaktır.
- 1.8.12. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidilmez.** Kontrol ve izlem, yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, bu nedenle esas olan sakınmak ve korunmaktır.
- 1.8.13. Maddi ve manevi olarak katkı sağlamak hekim görevidir.** Temel beklenen katkı maddiyatın üstünde manevidir. Savaşta, tüm insanlığın yok olduğu, yok edildiği ortamda bulunanlar hekimlerdir ve yaşamlarını tehlikeye atarak bu yaklaşımları yaparlar.
- 1.8.14. Amaç ve güdü ile izlemin doğru veya etkinliği sonuç ortaya çıktıktan sonra belli olacaktır. Ancak bu her birey için aynı olmayacaktır. Dolayısıyla örnekler veya ibretlik durumlar sadece o olguyu bağlayacaktır.** Bu açıdan hekimlik araba kullanmak gibi, yolunuz, hedefiniz ve aracı kullanmanız tanımlansa bile, devamlı direksiyon ile arabanın kontrolü ve hız ve bazı trafik kuralları gibi etik boyutlara dikkat edilerek sürmenin gerekli olduğu bilinmektedir. Bunu yapabilmek için ehliyet, kısaca sertifikası ile becerisi de olmalıdır. Son olarak sonuca, hedefe varınca da seyahat irdelenmeli, elde edilen verilerden kazanılan tecrübeler yorumlanmalıdır. Seyahatin temelde mutlu olmak olduğu ilk planda da sonda varınca da unutulmamalıdır, hedef seyahat değil, mutlu olabilmek, en azından tatmin duyabilmektir.

- 1.8.15. İnsan sonuçta bir insan olarak varlıktır ve sübjektif kişiliği, duyguları, düşünceleri akıl boyutu ile de kendisi olmaktadır.** Bilime ve verilere karşı çıkan ve bunları hayal ve gerçek dışı yorumlayanların doğru yolu bulmaları ve sonuca doğruyu yaklaşımın beklenilmesi zordur ve ancak tesadüfi olabilir. Davranışlar ve tutumlar bu açıdan oluşan boyutlarla tanımlanmaktadır.
- 1.8.16. İnsanlar bir kalıbı değil, bilimi yorumlaması ve bunu etik ve hukuk temelinde, bilim içinde değerlendirmesi ile varlıklarını, farklılaşmayı ve aydınlık ile gelişim ve değişimi sağlayan görüşler, felsefeler oluşturabilmektedir.** Temelde insanlık boyutu esas ise bu kabul görece ve topluma önder, lider yapabilecektir. Bu kişiler ömürleri süresince değil, ömür ötesinde de varlıklarını sürdüreceklerdir.
- 1.8.17. İnsanlık dışı yaklaşım içinde olan Tıp diploması olsa bile, yaptıklarını onaylatmak için, gerçek hekimlik üzere olanlara güler veya akılsızlık ile itham edebilirler, insanlığı paraya dönüştürmedikleri için alay bile edebilirler.** Ama evren tersine dönünce de ters yüz olurlar. Tarih bunların sayısız ibretlik emsalleri ile doludur. Diploma değil, hekim olmak gerekir. Hiçbir zaman suç, suç ile temizlenmez, mutlaka ceza ödenmeli ama önce af dilenmelidir, hatalarının farkına varmalı, algılamalıdır.
- 1.8.18. Bilim ile bilim dışı olmak, birbirlerine çok yakındır, veriyi benlik ve sübjektif irdeleme ile objektif irdeleme çok yakındır. Temel sadece akli kullanma değil, vicdan ile bütünleştirme etik boyutta olma, empati yapmak gerekir.** Bilgiyi bilmek ile bilim adamı olunmaz. Bir yorum, insanlık dışında yapılandırılıyorsa anlamı da olmaz. Prematürelerin de her birey gibi hakları olduğu dikkate alınmalıdır.
- 1.8.19. Hekimlikte tüm toplum insanlık ve etik boyutta bile olmasa da sizlerin, gelecek hekim olanların aynı şekilde yaklaşması için bir gerekçe olamaz.** Tek bir örnek bile bir toplumu tümünden değiştirebilecek bir boyuta çıkarabilir. Liderlik hekimliğin temel mayasında olan durumdur. İyi ve güzel olan, etik ve iyilikler yapan daima toplumun gidişini çevirebilir.
- 1.8.20. Bir insan kendi vicdanı ve akli ile olayı çözümleyememiş ve hekimlik mesleğini icra edememişse, hastadan elde ettiği veriler onun huzuruna kavuşmasını sağlayamaz, önce akıl ve vicdanda halletmesi gerekir.** Temel yardımcı etik ve insanlık boyutunda olaya bakabilmek ve bilim ile destek alabilmektir. Hekimin temel yardımcısı bilimdir ve bu arkadaşı iyiye ve güzele doğru kullanmalıdır. Mücadele için hekimin güçlü olması cihazlardan değil akıl ve yüreğinden gelen, etik ilkeler uyumu ile duyduğu güvenden gelen enerji ile olur.
- 1.8.21. İnsanlık ve etik üzerine olamayan bir birey, ne kadar bilgiyi kullansa bile, hekimlik üzere olamaz.** İnsanlık boyutuna girmediği sürece, oluşan yanlışı ve sorunları bile kavramaktan uzaktır. Prematüreler tam etkinliğin olmasını, oluşmasını gerekli kılar.
- 1.8.22. Hekim, bilimsel yaklaşım ile, veriye dayanarak, etik ilkeler içinde, insanı insanlık boyutunda ele alarak, iyilik ve güzellik amacı ile yaklaşıma başlayıp, akli ve gönlü bütünleştirerek, inanarak, arzu duyarak izler ve gerekenleri bir süreç içinde sabırla yerinde, yeterli kadar olmak üzere yaklaşım yapar.** İnsanlık ve sevgi temel yaklaşımı ve elde ettiğidir. Sağlık ve yaşam garantisi vermez ama insana insanlık

olarak yaklaşım temel amacı ve gayesidir. Davranışları ile de toplumda örnek olandır.

- 1.8.23. Sağlık yaklaşımlarında fizyolojiye ve insana, etiğe ters olanlardan sakınmak gerekir.** Bunlar dost olmaz, eskiden olduğu gibi pansuman yaparken mikrop ile bulaştırma, olmaz ve bulaşım bile düşünülemez. Pis ve zararlı olanların Tıp biliminde yeri ve işlevi yoktur. Bilim ve etik bütünlüğünün yeri vardır ve bireyin İnsan Hakları temelinde ayrılmaz, hafifletilemez ve koparılamaz hakkı temeldir ki bu yaşam hakkı ile varlık başlar. Bunun tersine ilgi duymak bile insana yakışmaz, hekime düşen de bunlara karşı çıkmak ve mücadele etmektir. Sevgi ve saygı duyulması sizi hekimlik ve tıp bilimi elemanı olmaktan çıkarır. Gizli veya açık, bilim dışı, etik dışı olanlara destek bile gösterilemez.
- 1.8.24. Hekim yaklaşımlarında ilk planda amaç ve güdüyü tanımlar. Bunlar iyilik ve güzellik üzerine olsa bile, devamlı kontrol, gözetim ve izlem gerekir ki sapmalar ve yanlışlıklar ile ters boyuta gidiş olabilir.** Kontrol ve izlem yoldan sapma ve farklı yöne gitme olasılığı içindir, bu açıdan sakınmak, korunmak hekimin işidir.
- 1.8.25. Medeniyet ve özellikle Tıp Bilimi devamlı taş üstüne taş koyma gibi bir süreçtir.** Bu açıdan elde edilenler olumlu ise, örnek, olumsuz ise de ibret alınarak ilerlemeye devam edilir. Temel yaklaşım boyutu da etik ilkeler üzerine sevmektir. Kızmaya, nefret bireye değil eyleme, olguyadır ve düşmanlık ancak zulmedir ve bireye olamaz. Gönülünde bireyi affetme ve merhamet olmayan kişi hekim olamaz, affetmeme eylemedir ve kötülüğedir, bireye değildir. Birey düşman iken dost, dost iken de düşman olabilir.
- 1.8.26. Yaşam sadece bu an değil, geçmişten kazanımların geleceğe taşınma boyutudur, prematürelerin sağlıklı yaşatılmaları bir insan kazanmak anlamındadır.** Eğitim, yarar ve fayda sağlaması içindir. Nefretin geleceği olmaz, bireyi bile batırıp, tüketir. Sevgi ise doğurucu ve yayılıcıdır. İyilikler sadece şimdi değil, geleceğe doğru akan bir nehir gibidir ve birçok kişiye katkı sağlayabilir. İnsanlık üzere mutluluk yaratmak temel çaba olmalıdır.
- 1.8.27. Bilim insana insanca yaklaşımı gerekli kılar.** Hekimlikte bilgi bilime dayalı olmalıdır, uydurulan ve varsayımlara göre yaklaşım yapılamaz, suç kapsamında yorumlanabilecek yaklaşımlar düşünülemez bile. Gönülden gelen arzu ile, akli kullanarak ve zevk ile yapmak ile hekimlik icra edilebilir.
- 1.8.28. Sağlık elemanları, başta hekimler meslekleri insan sağlığı, insanlık olduğu temelinde, sadece ilaç vermek değil, insana insan olarak yaklaşmak uygulama boyutlarıdır.** Bunu, hastalıkla uğraşma, hastanın bakımını yapmanın, gönülden gelen ve akıl ile bilgiyi bütünleştirme olarak yapmadığı zaman hekimlik mesleğini icra etmiş olmaktadır. Hekimin aldığı en büyük ödül, hastadan değil, içten duyduğu insanlık temelli, etik boyutu gerçekleştirmekten dolayı duyulan hazdır ve bu hiçbir para ve ödüle değiştirilemez.
- 1.8.29. Sağlık yaklaşımlarında dışardan bir ışık değil, gönülden gelen ışığın, akıl ile bütünleşmesi ve bilim ile aklın kullanılması ile oluşur.** İnsanlık, etik boyut dışarıdan arama ile elde edilemez. Dışardan alınabilecek bilgi olup, bu içteki ışık ile ancak aydınlanabilecek boyutu

gelir. Pazar'dan alınan ampul, elektrik olmayınca yanmaz. Elektrik ancak gönülde gelir, akıl ile akım ise ancak düşünme ile gelecektir.

2. Hiçbir yaklaşım zarar ve bireyin haklarının zayıflatılmasına onay veremez.

2.1. ZORLA GÜZELLİK, HEKİMLİK OLMAZ.

2.1.1. Zorla sevgi olmaz, eğitim de olmaz, hekimlik yapılamaz. Hekimlik mesleği içinde insanlık sevgisi olanlara bilim verilebilir, alabilirler, kavrayabilirler. Bilim değil, uygulama önemlidir ve metodu insancıl olmalıdır.

2.1.2. Benlik temelli, zarar, ziyan içinde olmamalı: Hekim, daima kendi aklı ve gönlünü bütünleştirerek, istediğine göre değil, bireyin gereksinime göre vermelidir. Alamayacak ve kabul edemeyecek bir şeyin/ilacın verilmesinin bir anlamı olamayacağı bilincinde olmalıdır. Bilgi ve diplomalar hekimleri gurur ve kibir açmazına sokmamalıdır. Amaç birey/hasta temel, her şey birey içindir, bilim veya eğitim gibi faktörlere dayanarak, gizlilik ve kişisel haklar göz ardı edilemez. Hekim empati yaparak yaklaşmalıdır ki bu yaklaşımın içinde zarar gibi bir boyut olamaz, insanlar kendilerine zarar vermeyeceği, menfaatlerini düşüneneği görüşü temeldir.

2.1.3. Hekimlerin (sağlık elemanlarının) temel felsefesi; iyi ve güzele uymak, zarar ve kötülüğe uymamaktır, zorlamayı kabul etmemek, yapmamaktır. Bunun için objektif ve önyargılardan uzak durmaya çalışır ve gerçek boyutu ile irdelemeye dikkat ve özen gösterirler. Hekimler kanıta dayalı olarak yaklaşım yaparlar.

2.2. ZORLAMA KABUL EDİLEMEZ, KORKULMAZ.

2.2.1. Sağlık elemanlarının hata ve zarara boyun eğmesi beklenmez. Hiçbir şartta ve zorlama ile zarar oluşturabilecek ve suç kapsamına gren şeyleri sağlık elemanlarına yaptırılamaz, Anayasal ve tüm hukuk yapılanması, verilerin bozulmasını ve saptırılmasını bile kabul edilemez ve doğrudan meslek ile bağdaşmayan davranışlar olarak nitelendirmekte ve toplumda bunu yapana göre misli ile cezalandırılmaktadır. Neonatoloji yaklaşımlarında bu prematüre zaten yaşamaz, yaşasa bile özürlü olacaktır yaklaşımı, o bireyin hekimlik mesleğinden uzaklaştırma gerekçesi olabilir.

2.2.2. Felaketlerde sağlık elemanlarının korkması, onların bu işlevi yapamaması demektir. Sağlık elamanları bir felaket ve korkulacak durumlarda, temel işlevleri artmakta ve insanlığı korumak için yaklaşımları yapmaktadırlar. Prematürenin doğuma girmek, ne kadar tecrübeli ve başarılı olsanız bile insanı korkutan bir boyutu vardır, gelecek bilinemez, ama hekim sonucu değil, amacını ve yapacağını bilmelidir.

2.2.3. Sağlık elemanlarının kötülük ve kötülerle birlikteliği söz konusu olamaz. Hiçbir sağlık elemanı bilgi ve becerilerini kötülük üzerine yapılandırmaz ve hiçbiri kötülerini dost edinmez, dışlarlar. Neonatoloji ünitesinde çalışan sağlık elemanı, bebekleri, kakaları veya buna benzer şeylerden tiksiniyorlarsa buralarda çalışmamalıdır.

2.2.4. Zarar oluşturan ve insanlığı dışlayan durumlarda bilimsel dayanak aramayın, bulamazsınız. Benliklere dayandırılan, bana göre sözleri ile başlayan yaklaşımlarda, dayanak bireysel ise, hüsrana yuvarlanmış ve

zarara uğratanlar kişiler var ise, bunlar sağlık sektöründe olamazlar, diplomalı olmaları bunları sağlık elemanı grubuna alınmalarını sağlamaz. Zarar oluşturanlardan hekim, hemşire olamaz, ceza görmeleri de kaçınılmazdır.

2.2.5. İnsana faydalı ve yararlı olan şeyleri benlik ve çeşitli sübjektif gayeler ile yasaklamanın anlamı olamaz. Her iyi ve güzelinde, bir sınırı ve boyutu vardır, bunun haddinin aşması da kabul görememelidir ki zarar oluşmasın. Kısaca nimet ancak temiz, leziz, taze, hoş olanlardır ve bunlar sınırı aşıp, gereksiz boyuta getirilerek yasaklanmamalıdır. Bir denge, bir fizyolojik yapı ve bir gereksinimleri benlik ile bozmamak gerekir. Birey, ister prematüre olsun, gereksinimlerine göre yaklaşım yapılmalıdır, sınırlamayı ancak fertin yapısı tanımlar.

2.2.6. Sağlık mesleğine sahip çıkanların, barış ve iyilik dışında bir amaçları olamaz, olursa hekim olamazlar. Sağlığın ve hekimlerin bir amacı da birey ile toplumun iyilik ve güzellik üzere olmasıdır, barış ve hayırlı, medeni toplum hedeflenmelidir. Prematüre için, ona yaşam hakkını vermek için yüreği çarpmayan kişi hekim, sağlık elemanı olamaz.

2.2.7. Zarar oluşturanı özür dilenmez, onlarla mücadele esastır. Bilerek ve benlik üzere olanlardan, farklı yaklaşımlarımız açısından özür bile dilenmez. Zalim olandan ben senin gibi hakları zedelemiyorum, özür dilerim beklenmez ve zaten diyemez.

2.2.8. Etik ve insanlık dışı davranışın diploması veya yakınlık durumuna bakılmaz, onlar hekimlik yaklaşımlarından uzak tutulur. Bir işi yapmak değil, yapılan işin insanlık boyutunda olup olmadığı önemlidir. Hekimlikte özellikle sonuca değil, eylemin amacı, bilimsel dayanakları, etik boyutları ve güdüsü ile izlemi önemlidir. Tümü barış temelli yarar unsuru üzerine olmalı, temel ilkesi de zararının dokunmamasıdır.

2.2.9. Zorlama yapan, şiddet kullanan ve bunları sağlık uygulamaları gerekçesi yapanları sağlık elemanları engellerler, dışlarlar ve dost edinemezler, suç ihbarı yaparlar. Şiddet ve rıza dışı yaklaşım sağlık elemanlarının kabul ötesi, şiddetle karşı çıktıkları, engelledikleri durumlarıdır. Gereksinimi olmayan zorla oksijen vermek, Neonatolojide suç kapsamına alınabilir.

2.2.10. Hekim olan ve bilime etik ilkeler içinde inananlar, eziyet ederek zulüm işlemez, birey hakkını üstün tutarlar. Benlik ve itibar gerekçesi ile etik yaklaşımdan vaz geçilemez. Gelenek ve örfler, kurallar adı altında prematürelerin yaşam hakları zayıflatılamaz bile.

2.2.11. Hekimlikte hastalıkları yok etme ve tüm insanları tedavi etme gibi bir algı olamaz. İnsanlık boyutunda bunlar olasıdır ve yok etme kararı insanlığı yok etme boyutuna gelebilir ki sakınmak gereklidir. Gebeliğin izlenmesinin amacı anomalileri yok etmek olamaz, bebeğe tıbbi açıdan uygun yaklaşımı, anne üzerinden yapabilmeyen olanağını sunması açısından önemlidir.

2.2.12. Yasal yasak olanlar ancak yapılamazdır, diğerleri bireye bağlıdır. Nasıl bayat ve bozulmuş yiyeceğin bize faydası olmadığı, zarar yaratacağı olgusu ile, gelirin elde edilmesi, harcanması ve yaşamın boyutu da temiz olmalıdır. Temiz olan değil ama kötü, bozulmuş ve hak edilmeyenler kesin, net ve bellidir.

2.2.13. Bilimi zarar ve kişisel menfaat için kullanan, hasta haklarını saymayan kişi, ilk planda maddi açıdan kazançlı sanılabilir ama

vicdanı onu rahatsız edecektir. Kendini rahatlatmak için dayanakları ise bilim ve etik dışıdır. Bilime inanan ve akıl, gönül sahipleri onları uyarmakta ve benlik onları dinlememekte ısrar ederler. Yenidoğan açısından bu yaklaşım içinde olanlar bu ünitelerde çalışmamalıdır.

2.2.14. Birçok kişi veya sosyal sistem, insana insan olarak yaklaşım yaptığı için hekime karşıdır, onu istemezler ve onun kendi zalimlerine alet etmek isteyebilirler. Hekim zorba ve insanlık dışı yaklaşımı yapma ötesinde izin vermesi, sessiz kalması ile de hekimlikten çıkmış olur. Karşı yaklaşım bir süre hâkim olsa bile yıkılmaya mahkumdur ve tarih örneklerle doludur.

2.2.15. Hekim ancak insanlığın olduğu, etik değerlerin bulunduğu ortamda Tıp Bilimini icra edebilir. Zalimin, diktatörün desteği ve yardımcısı olamaz. Paranın ve imkânın olduğu değil, insanlığın olduğu yere gider ve çalışır. Hatasını fark ettiği anda geri döner ve gerekirse zararı tazmin eder, doğruyu söyler yanlış örtmez. Cezayı örtmek yerine belirterek tazmin ve affedilme yoluna gider.

2.2.16. Hekimlerin amiri ancak bilim ve etik ilkeler olup, zalim ve emir altında çalışamaz. Yönetici ancak bilimsel veri ve izlem ile ortaya çıkarlardır. Bilgi ise teorik olup, bilimsel olarak olgudan elde edilenlerdir. Akıl, vicdan ve verilere göre insanlık boyutundaki etik yaklaşımlarla mesleğini icra eder. Prematürelerde temel olan yaşam hakkıdır, emir veya herhangi bir gerekçe ile ikinci plana bile itemez.

2.2.17. İnsanlığın olmadığı yerde, çekememezlik, savaşa ve birbirini öldürmeye gider, hekimlikte yaşam kurtarma yerine savaş cerrahisi veya başkasının öldürmek istediğini yaşatma mücadelesine döner. Petrol üstünde otursanız bile, zengin olsanız bile, refahı, barışı ve huzuru bulamazsınız. Adaletin olmadığı yerde sadece kan ve gözyaşı vardır, insanlık yoktur. Uyarılar ve insanlık boyutu, yoldaki işaretler gibidir, uymazsanız, yoldan çıkar, kaza yaparsınız. İngiltere’de soldan gidilirken, bizde sağ şeritten gidilir ve uyarı yok ise kaza kaçınılmaz olacaktır. Etik bu açıdan yaşamda gereklidir. Kendi benliğinizde bile size etik gereklidir ki, doğru nedir ve ne yapmalıyım sorgularını sorabilirsiniz.

2.3. HEKİMİ KORKUTAMAZSINIZ, KOMPLİKASYONLAR KAÇINILMAZDIR, TEDBİR, GEREKSİNİMLERİ, SAĞLAMAMAKTAN KORKAR, HASTALIK VE DURUMLARIN OLUŞMASINDAN KORKMAZ, ONUN İŞİDİR ÇÜNKÜ.

2.3.1. Sağlık elemanları, hekimler/hemşireler yardım etmenin ötesinde, zarar vermektense korkar, çekinir ve buna göre yaklaşırlar. Sağlık personeli verilere göre yaklaşım yapar ve kanıtın boyutuna göre uygulamaların sonucu açısından da izlem yaparlar. Tedbir alma doğru/etkiyi ve sorun/yan etki/yan tesir ayırmak için yapar. Sağlık hizmetleri sorun olasılığına karşı hazır olmayı gerekli kılar.

2.3.2. İlk planda yapılması gereken insana, insanlığa saygı ve zarar dokunmaması üzerindedir. İnsana insanca yaklaşım ve bunun için ilk planda zarar oluşmaması için özen ve dikkat etmektir.

2.3.3. İnsanlar iyi ve zarar boyutunu birlikte barındırırlar, sağlık yaklaşımında da temel dayanak, insan hakları, bireyin hakları temelinde olmaz ise, topluma göre adalet dağıtılması ile tüm toplum sıkıntı içinde olacaktır. Bireyin hakkı bu nedenle önceliklidir.

2.3.4. Hekimlik mesleği bazı bilgi kısıtları ile yapılamaz ki en önemli olan etik ve insanlık yüreğinin olması ile bunun akıl ile işlenmesidir. İnsanlık ışığı olmayan bazı yaklaşımlar yapabilir ama hekimlik mesleğini icra ettiği söylenemez. Hekimler doğru yolda yürüdüklerinden emin değil, dikkatli ve özenlidirler, devamlı izlem yaparlar. Bilim ve beceri ömür boyu ilerlemeli, gelişmelidir.

2.3.5. Toplumda zararlı unsurları yaymaya çalışan ve insanlar arasında uygulama ve yaklaşımlarda bunların yapılmasını sağlayanlar, bir hakikati ve doğruyu söyleyen ve barışa ve iyiliğe yönelik olanların etkisi ile tüm yaptıkları boşa gider. Bir kişi tüm toplumu etkileyebilir. Kötü olan etkilese bile, süreç kısa veya uzun olursa bile, kendisi dahil, yokluğa mahkumdur. Toplumda ibret olarak kalacaktır. Bilerek ve inanarak, severek bebeklere bakan ve toplumda rol model olanlar, bu etkilerinin evreni değiştirdiğinin farkında olmalıdırlar.

3. Bilinçli farkındalık, bilim ve etik boyutu temel alınarak her süreçte yeni bir yaklaşım yapmayı gerekli kılar, kalıp ve standart ötesi yaklaşımı öngörür

3.1. BİLİM, BİLİNCİ ve FARKINDALIĞI TANIMLAR.

3.1.1. Bilinçli ve farkındalık içinde olunmalıdır: Sağlık personeli, hekim kendinin bilincinde olan birey olarak, hekimliğin farkındalığı kavrayıp, insanlığa sahip çıkan ve bu yolda rol model olan kişi olmalıdır. Bu sadece tıp açısından değil, tüm yaşamı da aynı şekilde olmalıdır, etik ilkelere, bilinçli olarak sarılmalıdır. Bebeğin beslenmesi değil, yeterli, etkin ve gereksinimi karşılayacak boyutta olmalıdır ki bu prematüreler için şarttır.

3.1.2. Süreç elbet sonlanacaktır, ama sağlık elemanları için sonuç değil, medikal yaklaşımlarda bilimsel ve insancıl olmak esastır. Yaklaşım tıbbi doğrular ve etik ilkelerin doğruya yönlendirmesi, kılavuzlaması olmalıdır. Bunlar sadece bireyin yaşama veya yaşamaması değil, insancıl boyutun varlığıdır. İyi bir toplum için bir değer, bir kazanç ve örnek alınacak boyuttur. Yaşam elbet sonlanacak, artık günlük değil, temel esaslar üzerine olunmalıdır. Verilerin etik ve hukuk dışı elde edilmesi de kabul edilemez ve suç niteliğinde kabul edilebileceği de unutulmamalıdır.

3.1.3. Hayal veya rüyalar ile değil insanı insan yapan bilimdir, fendir. Bilim insanı inanarak, dayanarak iş yapar boyuta getirebilir. Sabır ve hoşgörü temeldir. İnsanlar canlarını ancak vatan, millet gibi yüce duygular ile verebilir ki bunun dayanağı da bilimdir, fanteziler ile oluşmaz, inanç ile oluşur ve bunun kaynağı da varlığın oluşması, sağlanması da sosyal olarak bilimseldir. Bebeği çok sevmeniz objektiflikten saptırmamalıdır.

3.1.4. Hekim, sağlık elemanları mucize peşinde değil, bilim peşinde koşarlar. Her bir yaklaşım, uygulama mucize gibi görünse de bu yaşamın bir sürecidir. Bu süreç ancak hekimliğe, bilime ve insanlığa inanma ile, didinme ve uğraşı ile oluşan bir boyuttur, oturup, bekleme ile gerçekleşecek bir olasılık değildir. Mucize çalışmak ve değer üretmede vardır. Her bir boyutun bilimsel

dayanağı vardır, önemli olan bunu görebilmek, algılayabilmektir.

3.2. HABER/VERİ GERÇEK/DOĞRU, YORUM İSE HÜR VE BİREYE ÖZGÜDÜR.

3.2.1. **Veri doğru, yorum hür ama bilimsel olmalıdır.** Bilim boyutu önemlidir. Eskiden ishalde süt Sekonder laktoz intoleransı oluşturduğu için, beslenme kesiliyordu, ama oral rehidratasyon sıvısı (ORS), tuzlu, şekerli, sütsüz su/sıvı ile bu boyut değişime ve gelişime uğradı. Dolayısıyla veri doğru, ishalde süt verilmez, kesilmeli iken, bu ORS verilmesin şeklinde değişime uğradı. Verinin kaynağı dayanağı ve temeli doğru olmalıdır, ancak yaklaşımlarda değişim olabilmektedir. Prematürelerdeki verileri yanlış olarak irdeleyenler, yorumlarını kalıba uydurabilmek için, sıklıkla yaptıkları yaklaşım hatalı olabilmektedir ki, hekimlik dışı bir işlem olmaktadır.

3.3. BİLİNÇ ve FARKINDALIKTA ÜMİTSİZLİK OLMAZ.

3.3.1. **Ümitsizlik hekimlerin, sağlık elemanlarının bir niteliği olamaz, sonuç almak değil, insana insancıl yaklaşım temel işlev ve görevdir.** Üzerimizdeki nimeti hatırlayın, insana insan olarak yaklaşımdan daha önemli bir işlev olabilir mi bir düşünmeliyiz. Tıbbi yaklaşım, tedavi edilebilecek olanlar için değil, insanlık boyutunda uygulamalar için yapılır.

3.3.2. **Sağlıkçılara, hekim ve hemşirelere ümitsizlik yakışmaz, yapılacaklar vardır, tedavi etme garantisi verilmez, ama insana insanca yaklaşım yapılacaktır.** Açıklandığında canınızı sıkacak şeylerle ilgili yaklaşım, uğraşı içine girilmez, onlara karşı yapılacaklar gündeme gelir, gelmelidir. Yenidoğan döneminde yaşam hakkını sağlamak temelinde etik ilkelere kesin uyum olması zorunluluktur.

3.3.3. **Hekimler oluşacak olumsuzluklardan çekinir ve buna göre gereken bilimsel tedbirleri alır ve takip ederler.** Her olgu/hasta farklı ve her hastalıkta ayrıcalıklı gelişeceği için, araba kullanmak gibi devamlı direksiyonu tutmalı, izlemeli ve olumsuzluklardan kaçınılmalıdır. Sakinme temel hekimlikte yaklaşım olmaktadır.

3.3.4. **Hekimlikte elde edilen olumlu sonuçlar, tesadüfi değildir, bireye farkındalık, eğitim kazandırmalıdır.** Belirli bir bilimsel boyut, veriler, aklın kullanılması, izlem ile devamlı irdeleme, akli gönül ile yararlılık temelinde bütünleştirme ve peşin yargı ile değil, devamlı düzenleme, ilerleme ve gelişim üzere olmayı gerekli kılar. Hayal, varsayım, fantezilerin hekimlikte yeri yoktur. Öngörülerin Tıp Bilimine göre dayanakları vardır.

3.3.5. **Hekimler insanın birey olarak ve toplum olarak avukatdırlar, bunu ancak insanın belirli bir etik algısı var ise algılayabilir.** İnsanlar toplum olarak yaşadıkları, hekimlerin birey yanında toplumunda barış üzere iyilikler boyutunda insanlığın avukatı olmaktadır. Birey temelli ama tüm insanlığı düşünürler, hekimler avukatı olurlar.

3.3.6. **Sağlık elemanları eğer mesleğin bilincinde iseler, toplumsal yaklaşımlarda peşin destek sağlamaya hazırdırlar.** Yardım kuruluşları ilk planda hekimlerden/sağlık elemanlarından katkı

- isterler. Hekimlerin inanarak, malları ve tüm benlikleri ile destek olacakları, destek ve yardım edeceklerine inanırlar. Ancak, hekimlerin aklına hitap ederek, yardımın gerekçesini, iyiliğin yerine ulaşacağı konusunda inanmaları gerekmektedir.
- 3.3.7. Uygulamada etik dışı, bilim dışı, gerçeklere dayanmayan yaklaşımlar genellikle hüsrana neden olacak ve bireylerde azap içinde olacaktır, bunu algılayanlar yola çıkmadan amacını buna göre düzenlerler.**
- 3.3.8. Farkında olmayan insanlar, hekimlik mesleğinde tıbbi uygulamalarda tıp dışı yaklaşımlar yapan, etik davranmayan kişi kendi mesleğine karşı davranmaktadır.** Bilimi inkâr hekimliği inkâr anlamındadır. Kendisi ve toplum içinde de tüm itibarı ve değerini kaybeden olacaktır.
- 3.3.9. Verileri bilim temelinde irdeleyenler, kendi benliği yerine aklını kullanarak, hasta lehine uygulama yapanlar, bilinçli olan kişiler, hekimlik mesleği açısından gerekeni yapanlardır.** Teorik kalıp değil, kanıtlar temelinde ve hasta hakkı dayanağı ile yaklaşım yapılmalıdır. Devamlı izlem ve her durumda bir özgül ve özerk yaklaşım yapanlar, hekimlik mesleğini gerçekten icra edenler olmaktadır.
- 3.3.10. Bilinci olmadan, aklını kullanmadan, etik üzere olmayan ve insancıl olmayanların sağlık mesleğinde çalışmaları anlamsız olmaktadır.** İnsana saygı duymayan kişi hekimlik nasıl yapacaktır?
- 3.3.11. Sağlık elemanlarının mesleğinde bilinçli olanlar, bedelleri insanlık yaklaşımı ile elde ettikleri, insanlığa hizmet gurur ile övünçleridir.** Toplumda bu boyutun farkında olmayanları, sonucu ve gerçeği değiştiremezler. Algısı olmayan zaten kavrayamazlar. Bu onları suçlamak için değil, durumu ortaya koymak için bir olgudur. Hekim bilinçli farkındalık boyutunda olmalıdır.
- 3.3.12. İnanarak, bilinçli olarak, farkındalık içinde, bilim ile insanlık için hizmet eden dışındakilerin sağlık elemanı ve hekimlik yaptıkları ne kadar gerçektir.** Büyücülerden farkı ne olabilir?
- 3.3.13. Görevini yapan kişi yaptığıının anlamını ilk planda farkında olmayabilir, ama farkındalık ile yaptıklarının anlamını kavrayabilir, yaparak değil, aklını kullanarak anlayabilir.** Hekimler sağlık hizmetini yaparken, yaptıkları ve insanlık boyutunu felsefe olarak algılamayabilirler ama aklını kullanınca yapılanlar hayranlık duyulacak şeyler olduğu da açıktır. Denizin içinde yüzerken, suyun içinde olduğunuzu algılamayabilirsiniz, ama başınızı suya sokunca yaşam boyutu ile kavranmaması olanaksız boyuta gelir. Akl ile insan kendisinin boyutunu algılayabilir.
- 3.3.14. Bilime inanan hekimler, sadece teorik birkaç bilgiye değil, geniş bilime ve değişime ve ilerlemeye yönelik yaklaşım yaparlar, çünkü bilinçli olmak bunu gerektirir.** Bilim geniştir ve dar çerçeveli olarak ele alınamaz. Doğal yasaların aralarında bir iletişim ve ilgi vardır, birbirlerine zıt doğal kanunlar

- gözlenmemiştir. Neonatolojide devamlı izlem, yoğun bakımın temel uygulama boyutudur.
- 3.3.15.** *Bir eğitilmiş ve beceri sahibi olan, aklını ve gönlünü bütünleştiren, devamlı gelişim ve değişime açık olan kişi, oluşan sonuçlardan örnek ve ibret alır, tüm buna karşın aynı hataları tekrarlıyor ve bilim dışına çıkıyorsa, bu onun en azından aklını kullanmadığının bir simgesidir.*
- 3.3.16.** *Bilim bulguların yorumlanması açısından önemlidir, sübjektif algılara göre değerlendirilemez, bireyin bulgularına göre yaklaşım yapılır.* İnsanlar doğanın gelişimini inkâr yerine, oluşanları, kabul edilemeyecekleri önleme yönünde akıl yormalıdır. Neden oldu, niçin gelişti soruları, iyilik ve düzenleme için olmalı, suçlama ile sonuç kazanılamayacağı fark edilmelidir. Prematürelere oksijen vermek ile oksijenlenmenin sağlanamayabileceği kavranmalıdır.
- 3.3.17.** *Her olayın bilimsel açıklaması vardır, ancak bunu kavrayabilenler azdır.* Neonatolojide açıklamalar, erişkin yapıya göre değil, gebelik haftasına göre, gelişim evrelerine göre izah yapılmalıdır. Tıpta hayal ve fantezinin yeri olamaz.
- 3.3.18.** *Sonucu görmeden kesinlik ortaya konulamaz, sonuç bilinemez, bu nedenle yola çıkarken amaç ve güdü/metot ve devamlı izlem önemlidir, bunun bilincinde olmayanlar oluşan sonuca göre yorum yaparlar.* Bir ilaç uygulanmadan, literatür ve prospektüsün açıklamasına göre faydalı olacağı bilinemez. İnsanlar denenip ne olduklarının sonucu görülmeden inandık, biliyoruz, eminiz lafıyla yasal mahkeme edilmekten kurtulmazlar. Amacınız ve güdünüz hukukta önemlidir ve sonuç değil, izlem ile irdeleme önemlidir. Hekimler tedavi garantisi veremez ama insancıl yaklaşımı, Tıp Bilimine göre yaklaşımı tanımlarlar, yaşam sınırında olan prematürelere bu boyu çok önemlidir.
- 3.3.19.** *Bilimi kabul etmek demek uygulamaları bilimsel öngörü ile yapmakla olur. Seviyorum diyerek, evlatlarını döven ve zorbalık yapanın sevgisi sadece çıkan lafta vardır, temel etik ilkeyi kavramamışlardır, gerçek davranışlarda yoktur.* Neonatoloji Uzmanlığı bilgide değil, eylemlerde olmalıdır, bebeklerdeki sonuçlar ile gözlenmelidir.
- 3.3.20.** *Bir insan bir işi yapması ile, bunun eğitimini alarak, akli ve gönlünü bütünleşerek, bu konuda becerisi olup yapmak arasında fark vardır.* En büyük fark, yaptığının bilimsel ve etik boyutu ile irdeleyerek, daha ileri taşıyabilmesi ve geliştirebilmesini yapabilmektir. Hekimlik sadece diploma almak değil, her olgu ile kendisini geliştirmesidir. Farkındalık tecrübe kazanmak sadece yapmasını bilmek ile oluşmaz, sadece işi yapmış olur. Bilincinde açıklık, kazanıp yerleşmemiştir.
- 3.3.21.** *Zorluk ve sorunlarla karşılaşan hekimler işlerinin bu olduğu, insanlara yardımın gerektiği bilincindedirler.* Yenidoğan ise bu yaklaşımın uygulama alanıdır. Sorunlar hekimin tecrübe ve bilgisini artırıcı özellikte olur.

- 3.3.22. Hekimlik insanlık üzerinedir ve etik boyutlu olması, insan hakları, başta yaşam hakkı temelinde olmalı, barış ve iyilik temelinde olmalıdır.** İyilik ve güzellikler yöntemi olmalı, bireye saygı ve zorlama yaklaşımında olmamalıdır. İyilik ve güzellik üretmek, etik boyutta olmak temel metot olmaktadır.
- 3.3.23. Sağlık boyutunda olanlar tüm ömürleri boyunca devamlı bir gelişme ve insanlığın boyutu konusunda uğraşı içinde olurlar.** Her olgu, her hasta bir yeni bilgi, yeni beceri ve yeni bir eğitim, insanlığa katkı nedenidir.
- 3.3.24. Sübjektif boyutların olması normal ama bunların objektif bilim ve verilerin önüne geçmesi anormaldir.** Duygusal yaklaşım ile objektif yaklaşım karıştığı zaman hekim tedaviden çekilmelidir. Hekim yakınları, kardeşleri ve çocuklarına bakması, tedavi etmesi etik olarak uygun bulunmamaktadır.
- 3.3.25. Temel olarak bilimde olasılık tahmin içinde olabilir. Ancak, bireyler, ferdi yaklaşımlar ile tahminlerin ve öngörülerini tam ters olarak yapabilirler.** Bu açıdan temel dikkat edilmesi gereken bireylerden gelen verilerdir. Bilim ise, gerekeni yapar, yer çekimi her maddeyi aynı güçle yere çeker ve çarpar. Ancak, bilim ile uçak ve paraşüt ile yine aynı bilim ile uçabilmektedirler. Doğal yasalar her zaman ve her yerde aynı şekilde oluşur. Kesindir ve değişmez, Tıp bilimi de temelde benzerdir.
- 3.3.26. Bilimde devamlı değişim, gelişim ve farklı seçenek ve yaklaşımlar oluşur ve vardır.** Ölüm bile bir bitiş olarak görülemez. Seçeneksizlik olamaz, bilimde devamlı alternatifler vardır. Bilimde en öğretici olan, zıt ve farklı sonuçlar olabilmektedir.
- 3.3.27. Bilim dışı, etik dışı ve insanlığa uymayan yaklaşımlarla insanlık ve hakimiyet olmaz, hekimlik mesleği bunun tam ortasındadır.** Kötülük ve zorbalıklarla hakimiyet olmaz. Hekim olmak, etik ve hukuk temelli, insana saygı ve bireyin hakları temelinde oluşabilir. Uygulamalar bu ilkelerin ispatı niteliğindedir.
- 3.3.28. Bilim bireye göre olmadığı için, bilim peşinde olan insanla, bilinçli oldukları için başkalarının kulu ve kölesi olamaz.** Verilerde yine bilim penceresinden bakılmalıdır. Bilgi bireysel değil evrensel olup, her olgu açısından farklıdır, aynı olarak görülmemelidir. Bilim adamı bilimi kullanarak, önyargısız olarak her boyutun farklı olduğu, olacağı algısı ile yaklaşım yapılmalıdır.
- 3.4. HEKİMLİKTE TANRI ROLÜ, YARATAN GİBİ OLUNMAZ, BİLİMSEL, OLGUYA GÖRE TERCİH OLABİLİR.**
- 3.4.1. Hekimlikte tüm uğraşlar sonucunda olumlu netice alınmayabilir, olgu ölebilir. Hekimler Tanrı rolünü oynamamalıdır.** Bu açıdan her durum için, sonuç bilinmediği ve komplikasyonlar ortadan kaldırılamayacağı için, hekimin sağlık içinde görevi, insana insanca davranmaktır, tıbbi yaklaşım yapmasıdır. Prematüreler yaşamayacak ise müdahale etmeyelim gibi bir boyut yerine, gerekenleri devamlı izlem ile, veriye göre uygula, sonuç nasıl olursa olsun, sana örnek veya ibret olarak eğitsel boyut kazandırın.

3.4.2. *Gerçekleşecek olan bilinmez, tahmin edilebilir. Bilinenler amaç ve güdüdür. Bunun güçlü olabilmesi için eğitim ile elde edilen beceri, devamlı izlem ve kontrol ile gelişim ve değişimi yapabilme gücü olmalıdır. Komplikasyonlar kaçınılmaz ama olası durumlardır, önemli olan bu durumlar için gereken tedbir ve önlemi almış olmaktır.* Geri dönme ve değişimi öngörme ve bireyin haklarını gözetilmesi ile yaklaşımlar gücü olan ve inanarak eğitilmiş bireylerin yapabileceklerdir.

3.5. AKLINI KULLANAN KİŞİ BİLİME DAYANIR, GÖNÜL İLE AKLI BU TEMELDE BÜTÜNLEŞTİRİR. VERİLERE GÖRE İYİLİKLER ÜZERİNE, ZARAR ÜZERİNE OLMAYAN DEVAMLILIK DEĞİŞİM VE GELİŞİM GEREKLİDİR.

3.5.1. *Olumlu sonuçlar kadar, olumsuz sonuçlarda bilimin gelişmesine katkı sağlar. Hekimlik mesleğinde tümü bir eğitsel boyut oluşturur. Sorunlu bir Yenidoğan, size eğitsel çok katkı sağlayacaktır.*

3.5.2. *Bilime dayanak doğa kanunları ve gerçekleşmiş olanlar temeldir ve bunları inkâr etmek ile insan kendini veto etmiş olur.* İnsanlar verilere güvenip, dayanmalıdırlar ve buna inanarak akıl ve gönülünü yapılandırmaları ve devamlı gelişim ve değişime yakın olmaları ile insanlık boyutunda olabilirler. Yenidoğan devamlı gelişim içinde olan bir bilim dalıdır, teknolojik gelişim ile yaklaşım boyutları değişmektedir.

3.5.3. *Sağlık uygulamalarında eylem olayın boyutu ve gerçekliğini ortaya koyar.* Laf ile gemi yürümez dedikleri gibi, mutlaka bir düşüncenin eylemi olmalı hem açıklık hem ne olacağı açısından eylem gereklidir.

4. Temel alınması gereken objektif kanıtlar ve bunların bilimsel olarak açıklanması ve akıl ile yorumlanmasıdır

4.1. BİLİM OBJEKTİFTİR.

4.1.1. *Görmek istediği, algılamak istediği değil, gerçek bilimsel temelli ve sübjektiften arındırılmış olmalıdır.* Veri, haber doğru, yorum hür iken, veriyi inkâr etmek, olmaz böyle bir durum, yanlış demek veya tümünden reddetmek, yalan veya yanlış diyerek ele almak veya yok saymak, görmezlikten gelerek, kulakları tıkamak temel yanlışlığı doğurmaktadır. Bazı kişiler bu yaklaşımı yapabilir ve psikolojik açıdan bir hastalık bulgusudur, ama hekimin bunları bilinçli olarak yapması kabul göremez.

Bunun ötesinde, bizzat şahit olduğunuz ve bildiğiniz durumu tam ters söylemek, yalan ifadelerde bulunmak, doğruyu inkâr ötesinde, yalan söylemektir. Bunun yerine susmak bir Anayasal haktır, susun, yalan söylemeyin. Prematürelerin gebelik haftasına göre ve doğumdan sonra verilerinde belirgin farklılıklar vardır ve bu bilimsel boyut dikkate alınmadan yorum yapılamaz, algılara göre yaklaşım söz konusu edilemez.

4.1.2. *Bilim dışı yaklaşımlarla, verileri inkâr etme ile, varsayımlarla, kanıta dayanmadan hekimlik olamaz.* Aykırı verileri kabul edenler, var gibi irdeleyenler, yaklarını TCK taksir suçlamalarından kurtulamazlar. Veriler doğru veya yanlış olarak

değil, bilimsel açıklama ile yapılmalıdır ve yenidoğan döneminde devamlı değişim içinde olduğu dikkate alınmalıdır.

4.1.3. Bilim esastır ve bunun yansıması olarak hasta bir örnek olarak tıpta uygulamayı sağlar. Bilgi teorik iken, hasta gerçek ve temeldir, hastalık yok, hasta var tıbbi uygulamalara dayanak olmalıdır. Birçok kişi bilgi kalıbına hastayı sokmak isteseler bile, hekim toplumsal baskı değil, bireyin haklarını temel dayanak olarak alır ve buna göre uygulama yapar.

4.2. DAYANAKLAR BİLİMSEL OLMALIDIR.

4.2.1. Yaklaşımların dayanağı ve gerekçesi veri ise bu bilimsel temel içinde ele alınmalı, saklanmalı, tanımlanmalıdır. İlişkilerde mutlaka bir gerekçeyi sunabilecek bir veri, bir bakıma tanık olmalıdır. Kendiniz açısından da değerlendirme yapabilmek için ne idi ne oldu ve yapılan yaklaşımlar ile elde edilenler hakkında bir somut irdeleme yapılabilirdir. Sübjektif değerlendirilmesi olmaz, ancak objektif verilerin olabilir. İllüzyonistler/göz boyayıcılar, yanılğı ile bir olayı bilim dışı gösterirler ama yaptıkları işte bilimi kullanırlar.

Sevginin ölçümü olmaz, daha az ve daha çok sevgi boyutu oluşmaz, bu bakıma davranış ve yapılan işleve, fedakârlık gibi işlevlere bakılmalıdır. Bilim verilerin açıklanması açısından tek yöntem olmaktadır, Neonatoloji de kaçınılmaz şekilde bu gruptadır.

4.2.2. Dayanaklar, gerekçeler bilimsel temelde olmalıdır. Hekimlere ancak bilimsel açıklamaları ile inanılır, temel inanılan ve dayanaklar önemli ve gerçekçi olmalıdır. İshalde beslenme kesilmeli sözü ancak süt içinde doğrudur, ağızdan ORS verilmelidir yaklaşımı ile bir boyut kazanmaktadır. Barsak tıkalı olan, NEK (Nekrotizan Enterokolit olan) elbet beslenemez. Hayal, fantezi ve bilime dayanmayan kültürel boyutlu uygulamalar güç kazanmak için inanış temeline ve geleneksel boyuta getirilebilir ama temel dayanağı bilimsel olmalıdır. Eski zamanlarda Ortopedi uzmanlığı olmadan, kırık ve çıkıklara bakanların artık zamanımızda yeri olamaz. Her duruma göre yaklaşım yapabilmek için, hekim olarak prematüreye, onun verilerine bakın, kitaplara bakmayın.

4.2.3. Büyü ile bilimsel ve hekimlik boyutu oluşturulamaz. Gerçek ve hakikat ortada iken, olgu veya olayın uyuşturulması, büyü veya hayal ile karıştırılması, çeşitli göz boyama yaklaşımları ile farklı bir boyuta çekilmesi, iyi niyet ile olsa bile, bunlar aldatma ötesi bir boyuttur ve sağlık elemanı olarak bunlardan uzak durarak, bilimsel olarak toplumda yer edinilmeli ve sosyal bir itibarınızı sağlamalısınız. Bilime dayanan uygula ile yaklaşım yapılır, hayal ile tıbbi yaklaşım birlikte olamaz.

4.2.4. Verileri kabul etmeyene kızıp, iletişimi kapatmayın, bilim elbet veriyi destekleyecek sayısız ek dayanak oluşturacaktır. Öngörüler bilimsel olduğu sürece boyut yinelenecek ve destekleyecektir. Bilim esas, olgular ise farklılığı yaratanlardır, veriler de bireye göre yapılandırılır ve uygulanırlar. Hekimlikte ümitsizlik olamaz, arka çıkılır, geri dönülmez.

4.3. EMPATİ, BİREYİN ARZUSUNA UYGUN YAKLAŞIM OLUP, BU DURUM DA YİNE SOSYAL BİLİM İÇİNDEDİR.

- 4.3.1. **Hekimler empati yapar ama benliklerinden uzak dururlar.** Hekimler kendi sübjektif duygularını öne çıkardıkları durumda, hekimlik yapamazlar. Sağlık elamanları bu nedenle kısaca nefislerine, benlik ve arzularına uymazlar, uyanlarda hekimlik yapamazlar. Kendi çocuklarına hekimlik yapmamalıdır. Canlandırma kitaba ve kurala göre değil, bebeğin gereksinimine göre yapılır.
- 4.3.2. **Bilim, her bireye gerekli olup, ancak kavranması bilim adamları becerileri olmalıdır, yorum açısından gereklidir** ve hasta ile ilgili uygulamalarda yaklaşımlarını ve aykırı olunca düşünce açıklayıcı olarak bilimi bulacaktır. Bu bilime inanlar için bilimin kendisi kılavuz ve destek, yardımcıdır.
- 4.3.3. **Bilim temelinde, etik ilkelerle ve insanlığa dayanarak birey haklarını dikkate alan, özenle yaklaşan ve hastanın onurunu dikkate alanlar gerçek hekimlik yapmaktadır.** Tıbbi yaklaşımlarında hastayı kaybedebilir. Ancak iddia olsa bile suç unsuru değil, ancak taktir edilen olacaktır.
- 4.3.4. **Hekim olarak tıbbi yaklaşımda bulunmak, teorik kalıba uymak değil, kanıtlara göre bireyin hakkı temelinde, etik algılar içinde, özgün yaklaşım yapmaktır.** Farklılığı ve değişimi dikkate almadan, veriye göre değişim yapılmaz ise karşımıza çıkan tablo korkutucu olabilir.
- 4.3.5. **Bir veri bile uyarıcı işaret, bulgu olabilir. Bu açıdan bilimde akli kullanan hekimler, varsayımlara göre değil, kanıtlara göre irdeleme yapmalıdırlar.** Tıbbi yaklaşımlar bireye göre aklını kullanan ve bilimsel olan hekimlerin içindir. Teorik ve varsayımlara göre yaklaşımlar bilimsel kanıta dayalı yaklaşım olarak irdelenemez.
- 4.3.6. **Hekimler, daima verileri bilim temelinde araştırırlar ve irdelerler.** Ben bilirim değil, nasıl faydalı olabilirim temelinde akıllarını ve bilgilerini kullanırlar. Yenidoğan döneminde devamlı literatür, fizyolojik ve fizyo-patolojik açıdan irdelenmeler ve izlem yaparlar.
- 4.3.7. **Verileri kabul ederken, dayanakları önemlidir.** Etik ve birey hakları temelinde olan ile, bireysel duygu ve arzulara göre yaklaşanlar elbette bir olamaz. Sonuç doğrudan bilime dayalı olacaktır.
- 4.3.8. **Veriler objektif olmadan çıkarıp bilim dışı yorumladıktan sonra, varılacak sonuçlar aldanmaya gidecek yolu açar.** Bilim adamı olan, yanlış ve hatayı temel alamazlar. Uygulamalarda verilerin doğru ve bireye özgü olarak yorumlaması özellikle yenidoğanda, bebeğe bakmadan yaklaşım yapılmamalıdır.
- 4.3.9. **Birey hiçbir kalıp ve bilim dışı olan hayal ve varsayımlara göre hareket edemez, verilere göre, kanıtlara göre davranmalıdır.** Burada örnek alması gereken etik ve bireyin hakları temelinde bir yapılanmadır. Bebeğimi seviyorum, bebeğimi doyuramıyorum, mememden az süt geliyor diye sevgiden

kaynaklanan yaklaşımların fazla beslenme sonucunda obesite gözlenmesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

- 4.3.10. Hekimlerin doğru olarak veriyi söylemesi beklenmesi yanında, farklı ifade etmesi ve suç unsuru ise bunu hukuka iletmemesi bile suç kapsamındadır.** Sağlık hizmetinde olanlar, doğru ve veriyi olduğu gibi belirtmeleri gerekir.
- 4.3.11. Peşin hükümlü olup, verileri sübjektif ve kendi algılarına göre yorumlayanları değiştirmek, bilim yoluna çekmek imkânsız bile olabilir.** Bu açıdan, hekimlik mesleğinde hekimlerin kendi ekibini kendilerinin seçmesi istenir ve beklenir. Neonatoloji de doğuma birbirleri ile uyuşan ve tam ekip olan kişiler girerler.
- 4.3.12. İnanç bireye özgüdür, sorulamaz ve sorgulamaz ama hekimler somut verilere göre yaklaşım yaparlar.** Varsayımlar bilime dayalı olmalıdır, yoksa suç kavramına alınması yadırganmamalıdır. Sübjektif arzuya göre yaklaşım yapılma olasılığı nedeniyle aileler hekim bile olsalar, onlar yerine başkaları bebeklere bakmalıdırlar.
- 4.3.13. Gerçek verileri örten, değiştiren ve faklı yönlere çekenler, bilimi de çarpıtmaktadırlar ve hekim olamaz, sadece diplomalı olabilirler.** Başarı ancak veriyi doğru analiz ile mümkündür. Prematürelerde gebelik haftasına göre gelişme ve ilerlemesine göre irdeleme yapılmalıdır.
- 4.3.14. Bilim teorik olarak değil, bireylere göre yaklaşımı öngörmektedir, verilere göre yaklaşımı öngörür.** Bilim adamı olan kişi, uzman görüşünde de yine bilimsel görüşlere göre yorum yapar. Hekimlik mesleği varsayım olarak değil, açık ve net olanlara uyulmalıdır ve buna göre yaklaşım yapılmalıdır. Amaç ve güdü alınan sonuçlara göre devamlı irdelenmesi Neonatolojide zorunludur.
- 4.3.15. Hekimler aldıkları kararı verilere ve sonuçlara göre hemen değiştirebilirler ama bilim temelinde olmaya devam etmeleri gerekir.** Her farklı kararda bir bilimsel dayanak olmak zorundadır. Yenidoğanda devamlı monitör ile izlemin amacı, gelişen durumlar nedeniyle, derhal değişimi yapabilmek içindir.
- 4.3.16. Bilimi ve tıbbi uygulamaları bireyin haklarını yok etmek veya zarar üzerine kullananların, tarih içinde nefret ile anılmasının ötesinde bir işlevi olmamıştır.** İbret olarak anılmışlardır. Sevgi ile yaklaşan, aileye bebek bakımı hakkında uygulama öğreten, bebeğin gelişimi, annenin emzirmesi konusundaki tutumunu oluşturanlar, bebek erişkin olunca duydukları gurur çok farklıdır.
- 4.3.17. Bilimi ve tıbbi uygulamaları bireyin haklarını yok etmek veya zarar üzerine kullananların, tarih içinde nefret ile anılmasının ötesinde bir işlevi olmamıştır.** İbret olarak anılmışlardır. Sevgi ile yaklaşan, aileye bebek bakımı hakkında uygulama öğreten, bebeğin gelişimi, annenin emzirmesi konusundaki tutumunu oluşturanlar, bebek erişkin olunca duydukları gurur çok farklıdır.
- 4.3.18. Bilim, eş, dost ve yakının dedikleri değil, fen ve deneylerle ispatlanan ve kesin veriler ile oluşanlara dayanır.** Bu açıdan

yorumlar ve değerlendirmeler hayal, felsefe veya öngörüye göre değil, kanıtlar ve gerçeklere dayandırılmalıdır. Delile ve verilere dayanmayan yaptığı hata olması ötesinde zarar da oluşturacağı için, insanı cezalandırmasına getirebilecektir. Yenidoğan bebeğe oksijen gereksinime göre verilir.

5. Birey Hakları dayanaktır ama insanlar sosyaldır ve toplumun ferdidirler. Birey toplum içinde benliği korunmalı ve esas olanın birey olduğu dikkate alınmalıdır

5.1. İNSANLAR BİREY TEMELİNDE OLSA BİLE SOSYAL BOYUTLARI VARDIR.

5.1.1. *Bu evrende tek başına değiliz ve paylaşmamız gereklidir.*

Maddi ve manevi paylaşım ötesinde, fikirler ve düşüncelerin de paylaşılması bir insanlık gereğidir. Maddi olanlarda ihtiyaç fazlası temel alınırken, sevgide ise bir sınırlama olamaz, yeter ki gönülünüzde sevgi ve saygı olsun. Paylaşmak temelde sevdiğiniz bir şeyi verip, paylaşmaktır ki, (İnfak) edip dağıtın, riya ve eza etmeyin şeklinde kültürümüzde yer bulmaktadır. Burada da paylaşma temel olarak hak edişe göre olmamalı, kişiler alacağını bekleyerek ümitsiz olması ile bireyden beklemesi gibi bir durum olmamalı. Gizli ve hatta farkında olmadan eylem gerçekleşmelidir. Prematürenin hakkı tüm toplum, aile ve diğer sosyal etkileşimden korunmalı, gözetilmeli ve özen gösterilmelidir ki yaşam hakkı temel olandır.

5.1.2. *Hekim birey ile olduğu kadar, toplumla da tüm insanlarla barışık, hakları gözetmek üzere katkıda bulunurlar.* Bu katkıları maddi olduğu kadar temel manevidir. Her birey cinsi, ırkı ne olursa olsun eşit insan olarak yaklaşımı hekimlerden bekler ve bulur. Yapmayanlar hekim değil, diplomalıdır ki, zaten bu ortamlardan uzak dururlar.

5.1.3. *Sağlık yaklaşımlarında bireyin rahatsız edilmesi bile söz konusu olamaz.* Rıza almak esastır ancak yaşam hakkı doğal varlık hakkı olduğu için, bu rızaya bağlı yaklaşım grubu içinde değildir. Hekimlik mesleğinde bireyin onur ve şerefi, prematüre olsa bile, en üstün boyutta ele alınmayı gerekli kılar.

5.1.4. *Hekimler tıp bilimini bireylerin hakları ve barış ile iyilik üzere yaklaşır ve bilim üzere olurlarsa, bilgi ve beceri artar, maddi yönden olmasalar da sosyal ve hekimlik üzere ilerleme yaparlar.* Prematürelere yapılan uygulamalarda bebeğin talebine göre davrananlar, daha olumlu ve somut sonuçlar alacakları belirgindir.

5.2. ADALET BİREY TEMELLİ, HAK EDENE HAKKI VERMEK OLMALIDIR.

5.2.1. *Adalet hak edişi doğru ve yerinde olarak vermek ile sağlanabilir ki hekimler bu amaç ile bireyi incelerler.* Gerçeği ve doğruyu tam ve net tanımlamadan hak edişi saptamak olanaksız olmaktadır. Hekim hak etmeye göre yaklaşır ve gereksiz iken yaklaşım yapmaz, bir bilimsel dayanak ve gerekçesi vardır. Sağlık elemanları, adaleti ve dürüstlüğü dimdik ayakta tutarlar, her yaklaşımları bireyin hak edişine göre uygulanır ve buna göre ayarlanır.

- 5.2.2. Sağlık elemanları, herhangi bir acil durumda, seferberlik ve felaketlerde hazır olmaları beklenir, pasif kalmaları durumunda meslek dışı olmalarını zorunlu kılar.** Hekim/hemşire bir sorunda seferber olması gerekirken, yere çakılıp kalmaları durumunda görevlerini yapmamaktadırlar. Sessiz kalmak, uzak durmak ve kayıtsız kalmak durumunda, Yargıtay bilinçli adam öldürme/ölmesine neden olmadan dava açılmasını öngörmektedir. Hekimlerde her şart ve koşulda insanın yaşam hakkı önceliklidir.
- 5.2.3. Hekimler tedavi garantisi vermezler ama, insana insancıl yaklaşım, sağlık boyutu ötesinde yaklaşım ve uygulamaları yapacakları görevleri olarak beklenir.** Etik ve insancıl yaklaşım yapmayan sağlıkçıların insanlık olarak rezillik içinde olacağı inancı hakimdir. Uygulamalarda temel yaklaşım boyutudur ve Neonatolojide bu etkin uygulanmalıdır.
- 5.2.4. Mücadele, sağlıkta tedavi uygulamaları, bireyin hakkı temeli dışında, etik olmayan zorlamalar ile yapılamaz.** Bilimin öngörüsü yerine varsayımlara göre, korkulara göre yaklaşım yapılamaz, veri bilimsel dayanağı göre oluşturulmalı, irdelenmelidir. Hekim, ufak prematürenin hava oksijenini yeterli ise, ona korkular nedeniyle yüksek oksijen verilmemelidir. Bebeğin gereksinimine göre uygulama yapılmalıdır.
- 5.2.5. Kişisel menfaat olmadan insanlık temelinde, bireyin hakkı temel olarak yaklaşım, sağlık elemanları temel etik ilkeleridir.** Hekim, özü ve sözü doğru birey olarak, insana insan olarak yaklaşmayı, onu kendinden bile koruyup gözetmeyi, etik değerler altında insan olarak saygı ve sevgi beslemeyi eğitim amacı ve boyutu olarak görmelidirler. Bu yola istek ve arzu ile girer ve ömür boyu eğitime devam ederler.
- 5.2.6. Prematüre ve yenidoğanlara yaklaşımlarda tıbbi yaklaşımlarda insanlıktan en ufak bir şey eksiltmeden yapılır ve hekimler sınırlarını insan haklarına göre oluştururlar.** Sağlık elemanları insana insanlık ilkeleri yerine, başka bir şeyi yerleştiremez, tıp bilimi ancak insana insan olarak yaklaşımın boyutunu tanımlayabilir.
- 5.3. YAŞAM HAKKI TEMELDİR. İNSANLAR BİREY TEMELİNDE OLSA BİLE SOSYAL BOYUTLARI VARDIR.**
- 5.3.1. Bilimin öngörüsü temel alınmalıdır, bir boyut bireye göre değil, bilime göre yapılmalıdır. Etik değerler, doğru nedir ve ne yapmalıyım şeklinde teorik ve pratik uygulamayı bütünleştirir.** Bu açıdan amaç ve güdü etik temelde olup, izleme göre yaklaşım gereklidir. Elde edilen sonuç farklı ise, bir bilene sorularak, bilimsel açıklama istenmelidir. Bilim dışı açıklamalar ise kabul edilemez ve kavratıldığını göstermez. Bebeğin avukatı ve yaşam hakkını koruyup, gözeten hekim olmaktadır.
- 5.3.2. Yaşam hakkı dışındaki durumlarda rıza şartı olmaktadır.** Reel gerçek veri varken, benzetme ve bireysel düşünceye ve varsayımlara göre Tıbbi yaklaşım yapılamaz. Bilimsel gerçek bireyin rızası temelinde ele alınmalıdır. Yaşam hakkı özellikle

prematürelde temeldir, bu durumda aileye sadece bilgi verilir. Rıza vermeyen aile, bebeğin sağlığını tehlikeye atacağı için, mahkemeye verilmelidir.

5.3.3. İnsanlık olmadan sadece diploma ile hekim olacağını sananlar, başlarına gelen hukuksal yaklaşımlar ile vicdanları, onların temel olan etik ve insancıl olmanın, İnsan Hakları temelinde olmanın gereğini hatırlatır. Bunlara uymayan ve dikkat etmeyenler kendilerini tahrip etmektedirler.

5.3.4. Hekimler hiçbir zaman insan hakları olmadığı yerde çalışamazlar. Mutlaka insanlığın olduğu yere göç eder, orada iş bulur ve çalışırlar. Gerekirse cephede bile çalışır ama insan haklarının olmadığı rahat bir yerde çalışamazlar. Nefislerinin cimriliğinden korunurlar.

5.3.5. Her gebelik, doğum ve yenidoğan, bebeklik ile çocukluk, insan hakları temelinde yaşam hakları korunmalı ve gözetilmelidir. Genel sağlık yaklaşımı dışında, elde somut veri olmadan yaklaşım yapılamaz. Yaşam tehdit altında ise yoğun bakım yaklaşımı yapılabilir. Tüm bireyler yaşa ve durumuna göre sağlıklı olarak tıbbi dikkat ve özen gösterilmelidir. Şüphe için gerekçe olmalıdır ve rutin kontrol dışında yaklaşım mutlaka gerekçe olmalıdır.

5.3.6. İster prematüre, yaşam sınırında bebek olsun, her birey özgün, özerk olduğundan kendisi ile ilgili durumlar ancak kendisine iletilir ve başkasına söylenemez, bebekler için bu ailedir. Bunun anlamı yaşam hakkı konusunda başkasının tasarrufu olabileceği anlamını taşımaz. Yaşam hangi şekilde olursa olsun, en temel haktır ve bu olmadan insanlık boyutu da oluşamaz. Korunmalı ve gözetilmelidir. Aile yaşam hakkı konusunda gerekeni yapmaz ise, derhal koruma ve gözetime, Yasa gereği alınır ve aileden bile korunmaya alınır. Yaşam hakkı konusunda hiçbir birey, toplum ve mahkemeler bunu almaya yetkili kılınmaz.

5.4. İNANIŞLAR BİREYE ÖZGÜDÜR, SORULAMAZ VE SORGULANAMAZ, BİREY HAKKI İSE SOYUT DEĞİL SOMUTTUR VE İNANÇLA KARIŞTIRILMAZ.

5.4.1. Hekimlik ve sağlık uğraşları bir inanış oyunu ve eğlence değildir, bir insana yaşamsal yaklaşım boyutudur. Bir mutluluk ve tatmin kaynağı olabilir ama oyun ile eğlence olarak yorumlanamaz. Neonatoloji insanların en sıkıntılı olduğu, yaşama ilk adımların atıldığı dönem olarak arzu ve istek ile yapılabilecek olması yanında, mutluluk kaynağı olmalı ama yaklaşımlar insan onuru ile ilgili olmalı, bir oyun ve eğlence olarak görülmemelidir.

5.4.2. Hasta, ancak hekim olan bireyin bilgi ve becerisine katkı sağlayabilir. Bilmeyen, eğitim almayan ve inanarak yapmayan, uğraşısını akıl ve gönül ile bütünleştirmeyen kişi sağlık yaklaşımlarından kazanç sağlayamaz. Etik olmayan boyutlarda iyileşme sağlansa bile insancıl kabul edilemez.

5.4.3. Sağlık elemanları farkındalık içindedirler ki, maddi ve manevi olarak insana insanca yaklaşım en üst değerdir ve tüm yaşamları bu rol model üzerindedir. Hekim/hemşire yaşam ve

sağlık konusunda bilinçli olmamaları, onları sağlık elemanı olmanın dışına itecektir.

5.4.4. Hekimler tüm insanlığın, varlıkların, doğanın savunucusu, koruyucusu ve gazetecisidir. Hekimler yaşamları süresince, hastaları olmasa bile, insana ve tüm varlıklara gereken saygı temelinde, iyilik güzellik, doğru ve dürüstlük ile yardımlaşma ve davranışlarda etik temelli insanlık yaklaşımını yapmalıdır. İnsana insanlık yaklaşımını meslek dışı, tüm yaşamında yapmalı, insanlığın avukatı olmalıdır. Yaşamlarının amacı da budur ve bu işler uğraşlarıdır.

6. Sorumluluk bireysel olup, ekip çalışmasında da hukuk dışı olan zorlama bile olsa yapılmaz, yapılamaz. Önemli olan birey, civil liberties, bireyin haklarının üstün tutulmasıdır ki yenidoğan döneminde bunun avukatı ve sağlayıcısı hekim/sağlık elemanları olmalıdır

6.1. SORUMLULUK BİREYSEL DİR.

6.1.1. Her birey somut yaptığı işler, eylemler ve davranışlarından sorumludur. Buradaki sorumluluk temelde amacı, güdüsü ve izlemi ile ilintilidir. Sonuç bireyin kontrolünde olmayabilir, ama davranışı onun tercihi olarak görülmektedir. Davranışlarımızdan sorumlu olduğumuzu, her işin bir noktada sonlanacağı ve sorgulanacağı bilincinde olmamız gerektiği ve bir bakıma hesaba çekileceğimizin bilincinde olmalıyız. Burada hesaba çeken kendimiz de olabiliriz. Yaşama hakkı ve boyutu prematürelerin sağlık durumuna bırakılmalı, başka müdahaleler ile yaşam veya sağlık desteği konusunda başkasına karar ve yetki bırakılmamalıdır.

6.1.2. Neonatoloji de özür ve keşke yapsaydım veya yapmasaydım yeri olamaz. Hekimlik mesleğinde, olgunun irdelemesi ve verilere göre, Tıp Biliminin öngördüğüne göre bir yaklaşım yapılır. Amacı ve güdüsü sağlık temelli bireyin iyiliğidir. Gelecek farklı olsa bile, özür beyan edilmez, keşke de denilmez. O boyuttaki verilere, objektif kanıtlara göre davranılır. Beklenti olmaz ise, izlem ile yeni boyuta, başka sürece geçilir, prematürelerde bu devamlı takibi gerekli kılar.

6.1.3. Bilgi ve beceri sahibi olanlar, etik öngörü ile bazı konularda ayrışabilirler ve fikirleri insancıl olarak ayrışabilir, buluşların sahibi olabilirler. Her hasta/olgu bir buluş, bir değişim ve bir ayrı boyut sağlayabilir, insanlara katkıları olabilir. Hekimlikte kalıp içinde olanlar bu değişimi, gelişimi sağlayamazlar.

6.1.4. Sağlık hizmetleri ancak bunu etkin ve yeterli yapabilecekler, konusunda uzman, diplomalı olanlar ile yürütülür. Yapamayanlar ise derhal dışlanır. Buna inanan ve yapmayanın ekpte işi yoktur.

6.1.5. Sağlık bilimi olmadan tıbbi beceri sahibi olmak ile yaklaşımların suç kapsamına alınmasına neden olur. Uygulamalar bilime dayanmalıdır.

6.1.6. Sorumluluk kişiseldir. İnsanlar birçok şey hakkında bilgi sahibi olabilirler. Ancak temel olan uzmanlaştığı, beceri sahibi

oldukları, meslek edindikleri konular temel fikir ve öneri yapabilecekleridir. Diğer konular uzmana sorulan bir soru ve değerlendirme niteliğindedir. Hekimlikte konsültan fikir verir ama sorumlu olan ise müdavi, hastaya bakan hekimdir. Bu karar verilere dayanan be bilimsel olan olmalıdır ki etik ilkelere de uyum sağlamalıdır.

6.2. HEKİM BİREY ve TOPLUMUN AVUKATIDIR-SORUMLULUĞU GENİŞTİR.

6.2.1. Tüm bireylerin, insan ve doğadakilerin insanlık boyutunda avukatı, savunucusu sağlık elemanları, hekimlerdir. Bir toplumda zayıf ve korunmaya muhtaç olanlar dışında, tüm bireylerin de hakkını korumak ve gözetmek, bir insanlık rolü olarak sağlık elemanlarının temel işlevi olarak kabul edilmektedir. Hiçbir kimseye zor ve baskı kurulması ile medikal yaklaşım yapılmasını ve sağlıkçıların buna sessiz kalacağı beklenmemelidir.

6.2.2. Hekimlik tüm benliğin insanlık temelinde değişimini gerekli kılan bir meslektir. Hekimlik mesleği sadece 9-17 saatleri arasında yapılan bir iş değildir. İnanarak, bilgiyi aklını kullanarak, vicdanı temelinde yaklaşım yapan, etik ilkeleri yaşamı ile bütünleştiren, bu yolda, maddi ve manevi mücadele eden, rol model olan kişidir.

6.2.3. Sağlık elemanları acil yaşamsal bir sorun olasılığında bile derhal orada bulunurlar. Sağlık personeli derhal bir ekip oluşturarak, her hayat verecek, insanlık çağrılarına, cevap verirler. Uçak yolculuğunda her hekim bir sağlık sorununda derhal müdahale eden ve gerekeni yapan kişi olmaktadır. Doğumda tüm şartlara göre uyarılama, bir bakıma buluş yapabilecek hekim ve ekip gereklidir. Her doğum birbirinden farklıdır.

6.2.4. Bir olayda suçlamaya karşı açıklama, suçlu kabul etmez. Bu açıdan suç somut ve kanıtlı olmalıdır. Hekim açıklama, bilgi vermeli ve dayanakları veri, bilimsel dayanak olmalıdır. Prematürelere neden oksijen verildiğinin cevabı bebek gerektiğini belirttiği, verileri nedeniyle verilmiştir. Kararı hekim değil, hasta vermektedir.

6.3. HEKİM ROL MODEL OLMALIDIR.

6.3.1. Hiçbir sağlık personeli, sonuç veya uygulamayı geçerli kılacak gerçek dışı yaklaşım ve değerlendirme yapamaz ki yaparsa meslekten ihraç edilir. Ateşi yok iken, ateşi var, solunum sıkıntısı var diyerek, tedavi edemezler. Şüphe nedeniyle tedaviye başlayabilir ama var diyerek tedavi edemez. Gerçeği örten, saptıran ve amacına yönelik değiştirenler, yok iken var, var iken yok diyenler, sağlık elemanı olamaz ve TCK göre cezalandırılırlar. Yenidoğanda ailenin istediği değil, gerçekler söylenmelidir.

6.3.2. Hekimler bir rol model olarak, insanlık boyutu ile örnek olup, yaşantıları sürecinde de bunu sürdürmeleri beklenir. Mahkemelerde sağlık elemanlarının suça karışmaları durumunda en üst dereceden ceza alırlar ve ihbar yapmayan, göz yuman sağlık elemanları da şiddetli ceza görürler.

6.3.3. Ölüm bir huzura kavuşma olabilir. Ama sizin için, insanlık boyutu, hekimliğin gerektirdiği ve akıl ile vicdanın görevini yapma rahatlığı yok ise, sizi kavuran ve tüm yaşantınızı yok edebilecek bir boyut olabilir. Bu korkun bir azaptır. Başarı veya başarısız değil, bilimin gerektirdiği, insanlığın gerektirdiğini yapabilecekken, yapmamak temel olarak hekimlerin korkunç azabıdır.

7. Her bireyin kaldırabileceğine göre tedavi ve tıbbi yaklaşım planlanır. Denge Tıp Biliminde ve Farmakoloji dalında bu algı bilimi oluşturan boyuttur.

7.1. Tedavi uygulamaları, bireyin tolere etmesine göre yapılır. Her bireyin talebi ve tolere edebileceği bir hudut, bir boyut vardır, buna göre sağlık yaklaşımları gereklidir. Hak edişe uyulmalı, misli ile artırmamak gerekir, tolere etmeyebilir ve terim olarak "kaş yaparken göz çıkarabilirsiniz". Her yaklaşımlarda bir sınır vardır, trafikte tek şeritli yolda hız sınırı 90 Km/saat ise bunun %10 artışı olabilir ki 99-100 Km/saat kadar tolere edebilir. Burada önemli olan bir kaza sırasında karşıdan gelenle çarpışmalarda 180 Km/saat üzeri hızlarda çarpma ile yaşamsal boyutta olunamaz. $120+120=240$ Km/saat hızla giden bir taşıtların çarpması ile taşıtların yok olması gözlenir. Bu açıdan limitler ve tolere edebilir oranlar ile misli ile yaklaşım karıştırılmamalıdır. Obesite bir bakıma gereksinim ile tolere etmenin karıştırıldığı en önemli bir ispatıdır. Doz her prematüre ve yenidoğana göre ayarlanır, standart yaklaşımlar yapılamaz.

7.2. Hekimlik uygulamalarında Tıp Bilimi dışında sosyal bilimlerde dikkate alınarak ilke olarak dengeleyici veri boyutu ile bilim esas alınır. Hayal ve varsayımlarla yaklaşım olamaz ve ayrıca hekimlik ve insanlığa, etik ilkelere inanmadan, bilmeden, istemeden yaklaşım yapmaları da kabul edilemez. Neonatoloji Bilim Dalında veriler bilimsel olarak irdelenmelidir.

7.3. Dengede iyilik ve güzellik üzerine, birey hakkı vardır. Kötülük ve zorlamalar ve insan hakları, bireyin haklarını yok sayan ve bunu iyilikler ile karıştıran kişiler, insanlık itibarını yitirir ve diplomasına yazık etmiş olur. Tıp Diploması almış ama Hekim olamamıştır. Örtülmeye çalışılsa bile kötülükler saklanamaz.

7.4. Hekimlikte denge; güç, para ve rütbede değil, insanlık, bilim ve etik üzere olmadadır. Baskın olan ve zayıflık göstermeyen ve eziklik duymayan gerçek hekimler olup, tüm toplum onlardan etkilenir ve katkı alır. Güce karşı dayanan ve doğruluk tarafında insana insan olarak yaklaşım hekimler, tüm toplumda da örnek olmuşlardır. Bazı kişiler algılayamaz bile ama savaşta düşmana dost gibi davranan, onu yaşatan ve bakan tek rütbeli kişi hekimlerdir. Bunu algılamayan kişi, insanlıktan uzak olan kişidir.

8. Eğitim ölüme kadardır. Gerçekleşen olumlu sonuçlar örnek, istenmeyen sonuçlarda ibret olarak bir eğitsel boyuttur ki ömür boyu sürececek bir durumdur

8.1. TECRÜBE EN BELİRGİN EĞİTİCİDİR.

8.1.1. Olmuş, gerçekleşmiş bir durum için inanmamak ancak inkâr etmek anlamında ele alınabilir. Yağmur yağınca yağmur yağdı, yağmayacağı konusunda tahmin yapılamaz. Bilim, veriler ve

gerçekleşmiş üzerine olduğuna göre öncelikle bunlara inanmak gerekir. Bir insan kanser olduktan sonra kanser önlemi olarak ne yapılması değil, tedavisi gündeme gelmelidir. Bir prematürenin de prematür doğumundan sonra onun prematüre olarak engellenmesi değil, daha sonraki gebelikler açısından yapılacaklar gündeme gelebilir. Olaya inanmamak olmaz, ancak kavrama ve algılama farklılıkları olabilir. Her olgu bir tecrübe ve bize eğitsel katkıdır ve bizim eğiticimiz olmaktadır ki prematüreler bunun belirgin olgusudur.

8.1.2. Geçmiş örnek veya ibret olarak bize bir rehberdir. Aklını işleten ve gönlünü, vicdanını insanlık ve yarar üzere olanlar ancak farkındalığı kavrayabilir ve öngörülerini ve izlemleri buna göre olur. Tüm bilimsel bilgiler ve tüm etik ilkeler bir yön verici ve rehberdir. Her olgu özel ve özerk olduğuna göre bunlardan yararlanmalıdır, sonuçta, neticenin ne olacağı ancak tahmin edilebilir, kesin bilinemez.

8.1.3. Başarı, benlik için değil, bir örnek olması açısından tanımdır. İyilik ve güzelliği belirlenmiş olanlara özendirme bir sağlık çalışanlarının da görevi olmalıdır. Hekim Yenidoğanda canlandırma yaparak bir bebeğin yaşamasını sağlaması, onu Tanrı sıfatı ile anılması değil, bir hekim olarak insanlık yapılmasını vurgular ve başarısızlık durumunda bile bir eğitim, bir beceri ve bir insanlık görevini yapmıştır ki sonuç temelde değil, amaç ve güdü önemlidir.

8.1.4. İbret olabilmesi açısından da başarısızlıklar da belirtilmeli, iletilmelidir ki, başkaları bundan ders alması beklenilsin. Kötülük ve çirkinliği belirlenmiş olandan sakındırmak amacı güdülmelidir. Yenidoğan canlandırma yaklaşımları devamlı güncellenmektedir. Bunun nedeni olumlu olanlar kadar, olumsuzlukların da belirtilerek eğitsel boyuta taşınmasıdır.

8.1.5. Hekimlik mesleğinde her olgu, her durum, her tıbbi yaklaşım bir öğretiler, bazıları örnek, bazıları ibret alınan durumlardır. Bu bilim ve insanlık üzerine olan sağlık elemanları için bir eğitsel ve kendini geliştirmek için bir boyuttur. Neonatolojide devamlı izlem ve buna göre özgün yaklaşım bu açıdan gereklidir ve her olgu bir eğiticidir.

8.1.6. Sağlık elemanları daima ve devamlı olarak kendilerinin bilgi, beceri ve insanlık boyutunda geliştirme, kendilerini düzeltmeye özen gösterirler. Devamlı düzeltme, eğitime bakmak, kendi kendine devamlı eğitim yaklaşımı hekim, sağlıkçıların temel yaşam sürecindeki yaklaşımıdır. Sadece tıp bilimi değil, tüm insanlık ile ilgili konular ilgi alanlarını oluştururlar. Doğru ve bilim yolunda oldukça bazı sapmalar düzeltilebilir, yanlışlıklar ortadan kalkar, ortada zarar oluşacak boyut olmaz. Tüm insanlık üzere olunca, bazı yaklaşımlar tarihte o süreçte olabilir ancak bu artık yanlış olarak ortaya konulmuştur. İshalde ağızdan sıvı kesilmesi durumu gibi eski uygulamalar bugün yasaklanan boyuta gelebilmektedir. Bu açıdan devamlı güncelleme, bilimsel gelişim zorunludur. Amaç

insanlık oldukça değişim sağlanabilir. Neonatolojide güncellenme her prematüreye göre gereklidir.

8.1.7. *Tıp, bir başka deyişle, hekimlik mesleğinde, her olgu, her durum bir eğitimidir.* İnsanın ilk planda kendine olan eğitimi, bu evrene daha güçlü basmasının bir gerekçesidir. İnsan önce kendisini eğitmelidir daha ileri, daha gelişmişe, değişime hazırlamalıdır.

8.2. YAŞAM BİR TECRÜBEDİR.

8.2.1. *Devamlı yaşam mücadelesi için eğitim, hazırlık sağlık elemanlarının yaşam güdüsüdür.* Sağlık elemanları daima daha zor ve tehlikeli durumlar için eğitim ve beceri kazanmaktadırlar. Sabırla, eğitim ile sertifikasyon veya hizmet içi eğitim görürler, kendilerini yetiştirmeye çabalarlar. Neonatoloji de her olgu birbirinin tekrarı değil, özel ve özgün olup, bir eğitim aracı, beceri kazanma boyutudur.

8.2.2. *Hekimler işlev olarak kendilerini eğitirler ve toplumu da belirli insanlık boyutuna eğitilmesi için uğraşı içindedirler.* Sağlık elemanları, hekimler toplumu gütmeyizler, onları bilgilendirir, eğitir ve onların rızası, kabulü ile eğitmek ve geliştirme ve değişimi sağlamaya çalışırlar. Hekim devamlı eğitim alır ve devamlı eğitici olur.

8.2.3. *Sağlık personeli bilgisiz ve becerisi yok ise yaklaşım yapamaz, danışmanlık alır ve sevk eder.* Yaşam durumu, acil yaklaşımlarda hekimlik yeterli boyuttur ve gereken uzmanlar gelene kadar yapılmalıdır. Bir kanamayı durdurmak için kemer, temiz mendil gibi yaklaşımlar yapılabilir ama bunların zorunluluk boyut olduğu kabul edilirken, önerilen olamayacağı açıktır. Bilgisizlik bunları önerilen boyuta getirebilir ki kaçınılmalıdır, ufak prematürel Neonatoloji uzmanlığı temelinde yaklaşımı gerekli kılar, sevk edilmesi gerekir.

8.2.4. *Bilime inanan kişi, bilgi ve becerilerini çevresine aktarmaya çalışır.* Rol model olarak tüm toplumu, ancak yenidoğan dönemi için aileyi, özellikle anneyi eğitmelidir. Bebeği ziyarete gelenler ile anne, bilgi ve becerilerini, öğrendiklerini tüm topluma yayabilir. Geleneksel zararlı yaklaşımları da engellerler. Bilgi açılığını toplumda doyurmak için etkin olurlar. Bir annenin eğitilmesi tüm toplumu eğitmek ile eşdeğer olabilir.

8.2.5. *Hekim olarak insana, insanlığa yer açmamız, onu geliştirmemiz ve yüceltmemiz gerekir. Sağlık sadece bireysel beden değil, sosyal ve toplum içinde, insanlık içinde gereklidir.* Hekim insanlık bilgisi olarak mezun olan kişidir, sadece bedensel değil, tüm insanlık uğraşı alanıdır. Gerektiğinde tüm evren ile insanlık mücadelesini yapan kişidir.

8.3. İLİM DEVAMLILIK SORGULAMAYI GEREKLİ KILAR.

8.3.1. *İlimin temeli sorgular içinde olmak, peşin hükümlü olmamaktır.* Dün geçmiş, yarın gelecek ama bugün eğitim ve ilerleme, gelişme zamanıdır. Her yaşam bir süreçtir ve bir zaman sonra sonlanacaktır. Her prematüre bizim temel eğitimimizdir.

8.3.2. *Hekimler devamlı bilimi ele alarak, devamlı bilimini geliştirmek ve kendilerinin ilerlemesi için çaba sarf ederler.*

Yenidoğan döneminde ise devamlı teknolojik gelişmeler ve bilimin kavranması için gelişen laboratuvar teknikleri daha çok öğrenmeyi, duranın geri kalması gibi sürdürmeleri gerekmektedir. Hekimlerin bilimi devamlı anmaları gerekir.

8.3.3. Doğadaki her varlık ve durum bir eğitsel boyut olmasına karşın bunu algılamak ile ancak bilim adamı olabilir, bu sorgulamalarla sağlanmaktadır. Bir elmanın ağaçtan başınıza düşmesi ile yer çekimini bulmak olası olmasa gerek, önemli olan bireydir. Her doğum, her bebek bize bilim konusunda bize eğiten bir durum olmaktadır.

8.4. EĞİTİM, TALEP, ARZU ve İSTEK İLE OLUŞABİLİR.

8.4.1. Eğitilmek için önce talep etmek gerekir. Benimsemek, içten gelerek istemek, arzu etmek ve sevmek ile ilgilidir. Eğitim alana eski tanımlama talebe, talep edendir. Hekimlik sevmedikten, mutlu olmadıkça yapılamaz.

8.4.2. Hekim, inanarak, eğitim alarak, devamlı öğrenerek, barış temelli, iyilikler ve güzellikler yönelik işler yapan, insanı insan olduğu için seven ve sayan kişidir. Hekimlik yaklaşımında bireyin değer olduğu ve bu amaçla onun otonomisi ve kişiliğine yönelik yaklaşım yapmak temel ilke olmaktadır.

8.4.3. Hekimler teorik bilgi verebilirler, bilebilirler ama gerçek boyutu da kavramaları gerekir. Hayal ve arzu edilen gerçek veri ile çatışabilir ki gerçek yaşamı tayin eder. Yapılamayacaklar hayal ve istek olabilir ama bilim adamı olan hekim varsayımların gerçekleştirebileceğini tanımlar ve yapar. Olmayan bir ilaç tedavi olarak reçete edilemez, bunu kavramayan hekimlik yapamaz.

8.5. EĞİTİM DEVAMLILIK SANAT ve İNSANLIK OLARAK İLERLEME, GELİŞİM DEMEKTİR.

8.5.1. Bilim paylaşmamak, kıskançlık yaparak bilgiyi kendine saklamak, insanları kendi lehine kullanmak, sadece ihtiyacı için kullanmak, insan ilişkileri dışında etik olmayan yaklaşımlar, hekimlik mesleği ile uyuşmayan durumlardır. Neonatoloji temelinde ise bunları yapmanın ötesinde, sevgi olmayan, bunları hissetmeyen çalışması, uygulamalar yapmaması gereklidir.

9. Sağlıkta tedavi etmek değil, hastalanmayı önleyici tedbir ve en önemlisi sağlıklı kontroller ile sıhhatli olmasını sağlamaktır

9.1. Bilen ve eğitilmiş olan birey, bunun gereği olarak her olayda gereken tedbiri alır ve öngörülerini de bilimsel farkındalık olarak alır ve uygular.

Korku ve endişe değildir içinde bulunduğu, sadece istenmeyen durumların olasılığının da farkındadır ve bu durumlar oluştuğunda da yapacakları daha önceden bilime ve veriye dayalı öngörüsü olmalıdır. Eğitimine göre yaklaşır ve gerekirse danışmanlık alır. Önemli olan sağlığın idamesidir, Neonatoloji de yaşama sağlıklı başlamasını sağlamaktır temel olan.

9.2. Tıbbi uygulamalar hastalanınca ve sorun oluştuğu zaman değil, sağlıklı olmak için sağlıklı iken kontroller, önlemler ve sağlıklı olma yaklaşımları yapılmalıdır. Bu yaklaşımlar özellikle gebelik, doğum ve doğum sonu önemlidir. Sorun oluşmuş olsa bile, kontroller ve izlemler önemlidir.

10. İletişimde anlaşılma önemli ama iletişim düzeyi bireylerin durumuna göre olmalıdır

10.1. *Hekimler konuşurken, bireylerin anlaması şeklinde yaklaşamazlar, onlara ayrı olarak, anlayacağı düzeyde bilgi verilir.* Konuşma düzeyi bireyin eğitimi, kültüre ve kendi kişiliğine bağlıdır. Algılama önemli olandır, yoksa yabancı dilde konuşur gibi olursunuz. Hekimin hekim ile konuşması ile hasta ile konuşulması arasında iletişim farkı vardır. Ancak ortak noktası insanlık ve sevgi olmalıdır.

10.2. *Sağlık personelin uygulamalarını reklam yapmaları ve bundan medya yolu ve diğer yöntemlerle gelir/kazanç teminine yaklaşmaları, niyet etmeleri bile kabul göremez, reklam sağlıkta yasaktır.* Şu bir gerçek ki, inançlarla sağlık yaklaşımı olamaz ve bilimsel olmayan, sanma, varsayım ile, kanıta dayanmadan uydurma yollarla yaklaşım ve kazançlı olmak onları hekimlik yolundan geri çevirir. Etik ve hukuk dışı kazanç sağlayanlar hekimlikten de ihraç iddiası ile dava açılacaktır. İletişimin boyutu özellikle Neonatoloji Biliminde çok önemsenmelidir.

10.3. *Tüm insanlar arasındaki ilişkiler boyutundaki iletişimler sevgi ve yarar üzerine olmalıdır.* Konuşmak, iletişim içinde olmanın, bir insanlık ve sosyalleşme ve fikir, düşünce paylaşımı şeklinde işlevi yararlı fiiller şeklinde sokulmalı ve bu şekilde uygulamalıdır. Kâğıt oyunları sadece oyun oynamak için ise yararlı olduğu söylenemez ki bu tenkit edilen boyutu olmaktadır.

11. Sağlıkta güven esastır, gizlilik ve kendi iyiliği ve etik yaklaşım yapacağı, insan olarak yaklaşım yapacağı, rızayı alacağı, doğruyu söyleyeceği şeklinde uygulamaya dayanan güven olmalıdır.

11.1. *Hekim hiçbir kimseye veya duruma yalan ve yanlış olarak bakmaz, her şart ve duruma bir güvenilirlik irdelemesi ile bakar.* Kimseye sen yalan söylüyorsun demez. Aile ölçmeden ateş var diyebilir, biraz vücudu sıcak görünce bu yaklaşımda bulunabilir. Çok yüksek ateş elimi yaktı ifadesi ile dile getirebilir. Bebeğin ateşi yüksek derecede olmuş ve size muayeneye geldiğinde düşmüş olabilir. Bu açıdan her beyan kaydedilir, yalan denilemez. Bilimden her oluşan olayın bir fizyo-patolojisi vardır ve sonuç buna göre irdelenir doğumda alınan kan gazı, gebelik ve doğumdaki boyutu tanımlar.

11.2. *Hastalara sorunlarına göre değil, farklı yaklaşım önerilerini yapanları dost edinemezler, tıbbi gerekenleri yaparlar, güvenlik temeldir.* Sağlık elemanları, hekim/hemşire ve tüm bireyler, hasta yaşam boyutu var iken, akraba, eş, dost veya benzeri bir gerekçe ile sevdiği veya sevmediği gerekçesi ile farklı yaklaşım yapmazlar, yapmazlar. Onları dost veya önerilerini dikkate almazlar. Bilim ve gerçeklik üzere olduğunda Neonatoloji Ünitelerinde hekimlerin yeri vardır.

11.3. *Sağlık yaklaşımlarında bireye özgü olan gizli ve saygıdeğerdir.* Paylaşılmaz. Ancak insan hakları temelinde suç ve suçlu koruyacak şekilde yorumlanamaz. Bir bebeğin yaşamı ailenin insafına bırakılmaz, Çocuk Hakları Kanununun 5. Maddesi gereği gerekirse hâkim kararı ile bebek aileden alınabilir.

11.4. *Hekimlik ve sağlık yaklaşımlarında insanlık boyutu doğru ve güzeli yakalamaktır ki bu medikal yaklaşımları güvenli ve güvenilir yapar.* Bu

yaklaşımlar zorlama ve zulüm ile kirletilmemelidir. Prematürenin gereksinimi kadar oksijen vermelidir, fazlası toksiktir.

ÖZET, Yaklaşım Boyutu

Tüm uygulamalarda yaklaşımların tanımlanması; bireyin insancıl, bireye saygı temelinde bilime dayanarak, güzellik ve iyilik üzere olmak, zarar oluşmaması ilkesi ile güdülerinin izlemi ile koruma, gözetmenin yapılmasıdır. Gelecek bilinemez ama amaç, güdü ve izlem bizim sorumluluğumuz altındadır. Zorlama değil, bilgilendirme ile rıza alınmalıdır. Bebekler ise doğrudan etik ve hukuk koruma altında olup, sağlık ve insanlık boyutu dışında bir tıbbi yaklaşım yapılamaz. Tüm canlılarda önemli olan öncelikle varlığını sağlayan, ***yaşam hakkıdır.*** Hekim ise insanın olduğu kadar, insanlığın avukatı, koruyucusu ve gözeticisidir.

Uygulamalar

- a) Uygulamalar; barış, mutluluk, sağlıkta sevgi temelinde oluşabilir.
- b) Yaşam hakkı esastır ve zarar oluşturmama temel ilke olmalı, sorumluluk bireysel boyutta ancak zarar ve ziyan oluşturma bireyin hakkı olarak tanımlanamaz.
- c) Birey hakkı dayanak noktasıdır. Bilinçli farkındalık ise etik ve bilim dayanakları ile oluşan düşünce boyutundadır, bu somut verilere, kanıtlar dayanmayı gerekli kılar.
- d) Eğitim, iyilik ve güzellik üzerine gelişim ve değişim yanında bunu bireylere ve topluma medeniyet olarak yaymaktır.
- e) Sağlıkta tedavi garantisi değil, insana insan gibi yaklaşım amacı ve güdüsü önemlidir.
- f) İletişim ve ilişkiler etik boyutlarda olmalı, insanlık değerleri üzerine olmalıdır.
- g) Yaklaşımlarda güven; gizlilik, bireye bilgilendirme ve rıza alınmadan uygulama yapılmaması, otonomisi ve özerkliğe saygı olmalıdır.



Bildirge

2

Ethical Evaluation for Medical Acts at the Neonatology Intensive Care Unit*

*M. Arif Akşit** , Mehmet Kuşku*** , Gülseren
Oktay**** , Nilüfer Demirsoy******

**The ethical philosophical evaluation at the Eskişehir Acıbadem Hospital, Neonatology Intensive Care Unit*

***MD. Prof. of Pediatrics, Neonatology and Ped. Genetics, Acıbadem Hospital, Eskişehir*

****MD. Pediatrician, Acıbadem Hospital, Eskişehir*

*****Nurse, Neonatal Intensive Care Unit Responsible Nurse, Acıbadem*

****** PhD. Instructor, Eskişehir Osmangazi University, Medical Ethics, Eskişehir*

The acts at medicine must be on ethical concepts. Thus, in Neonatology Intensive Care Unit, the medical staff evaluated the ethical indications, for the applications and the procedures for the preterm and newborn infants.

Medicine have no guaranties for the treatment, just for ethical and humanistic approach, under the science of medicine. In ethical aspect, first we must consider the universal ethical conduct, under Human Rights and Medical obligations, later consider the question, "**what is the righteous act**" then for actions, "**ought to do**".

This Section we are discussing and making evaluations of "what is the virtuous in medical acts in Neonatal Intensive Care. Thought, the microbiomes are given, a medical application at the Neonatology, thus, in this Chapter discussed as a philosophy in general, even for considering the microbiota in NICU, as in general.

Outline**Ethical Evaluation for Medical Acts at the Neonatology Intensive Care****Unit**

AIM: Thoughts are considered as the ethical considerations for the medical applications and procedures. This is a philosophical discussion.

Grounding Aspects: The Ethical concepts grounded to General Ethical Codes, and Turkish Medical Ethical Codes.

Introduction:

General Considerations: 1-The aim for goodness and peace, under Human Rights, 2-Right to life is the vital premium importance, basic on primum non nocere/Primarily don't do any harm, no one have right to decision on health as harm, even mother etc., 3-The responsibility on individual autonomy, thus after the informative consent, under ethical considerations, 4-Education is the way of peace and benefit, meaning positive development, 5-In medical treatment, there will be no guaranties, warranties under human aspects, 6-The relation and cooperation must be on ethical perspective of Human Rights, 7-to respect, confidentiality, the individually liberties.

Proceeding:

The Medical Procedures applications are considered as philosophical aspects, under the general perspectives of humanity.

Notions:

Notions mainly based on ethical principles.

Conclusion:

This is an ethical thoughtful consideration on medical approaching.

Key Words: The ethical concepts of the medical applications at the Neonatology Intensive Care Unit.

Özet**Neonatoloji Yoğun Bakımda, Medikal Yaklaşımlarda Etik İlkeler**

Amaç: Sağlık uygulamalarında Etik boyutunda tanımlanan; güven, sadakat ve sır saklama ile, uygulamada öngörülen, yararlılık, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adalet kavramları ile bu Bölümde düşünce boyutu oluşturmak amaçlanmıştır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Bazı konular Wikipedia olmak üzere, Tıbbi Deontoloji ile bazı düşünce boyutu ile irdeleme yapılmıştır

Giriş:

Genel Yaklaşım: İlke, temel bilimsel ve etik yaklaşım ile, yaklaşımların ilkeleşmesi amacı gözetilmektedir. Etik açıdan özet olarak; güven, sadakat ve sır saklama ile genel uygulama açısından zarar vermeme, yararlılık, özerliğe saygı ile adalet vurgusu yapılmaktadır. Bu Ünite de daha geniş bir yaklaşım ile irdeleme güdülmektedir.

Başlıca boyutlar:

- h) Uygulamalar; barış, mutluluk, sağlıkta sevgi temelinde oluşabilir.
- i) Yaşam hakkı esastır ve zarar oluşturmama temel ilke olmalı, sorumluluk bireysel boyutta ancak zarar ve ziyan oluşturma bireyin hakkı olarak tanımlanamaz.
- j) Birey hakkı dayanak noktasıdır. Bilinçli farkındalık ise etik ve bilim dayanakları ile oluşan düşünce boyutundadır, bu somut verilere, kanıtlara dayanmayı gerekli kılar.
- k) Eğitim, iyilik ve güzellik üzerine gelişim ve değişim yanında bunu bireylere ve topluma medeniyet olarak yaymaktır.

- l) Sağlıkta tedavi garantisini değil, insana insan gibi yaklaşım amacı ve güdüsü önemlidir.
- m) İletişim ve ilişkiler etik boyutlarda olmalı, insanlık değerleri üzerine olmalıdır.
- n) Yaklaşımlarda güven; gizlilik, bireye bilgilendirme ve rıza alınmadan uygulama yapılmaması, otonomisi ve özerkliğe saygı olmalıdır.

Yaklaşım:

Neonatoloji evresinde tıbbi yaklaşımlarda etik boyutları irdelemek amacı düşünme boyutu oluşturulmuştur.

Sonuç:

Genel etik irdeleme yanında, genel felsefe boyutu ile fikirler sunulmuştur.

Yorum:

Neonatoloji Dönemindeki etik irdelemeler, daha geniş irdeleme ve yorumlanma amacı ile sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan Yoğun Bakım Uygulamalarının ilkeleri

Ethical Principles at Medical Approaching

The Reasoning for Construction of Principles

Principles must be grounding on basic scientific objects, on ethical and legal confrontations, giving some clues or fundamental aspects for the physicians and colleagues.

Ethical Principles

In the history of Human being, the civilization is structured by the ethical principles, rather than law aspect. Religions, for example Jews have 10 Commandments is one of the basic code. After the Second World War, to be accused the Hitler philosophy, in Nurnberg, ten moralities confirmed and then sent them to Court. Nowadays, this is the basic human rights principles.

After the 2008 indication of European Court Order as civil liberties the primum and at the second article, this right must be protected to the institutional and governmental effects. Before mentioning the Helsinki Declaration, this Nurnberg Codes will be an example of this evaluation.

Nurnberg Codes

Code 1: For general Rights

- I. Code: According the Universal Legality, if the action is indicated as crime, the causative person is responsible, and must be punished.
- II. Code: Due to the Universal Law order, if the action indicated as crime, even if there are not punishments and/or fine indicated, the person will not be free for the responsibility
- III. Code: For the Universal Law order, if the action indicated as crime, a person, whether the president or governmental responsible one, thus, they will not be to safe due to the Universal Legality.
- IV. Code: If the person action is the order of a government, due to ethical decision is always have an opportunity to perform, this will not be obliterating the responsibility according Universal Law.

V. Code: For the Universal Law order, if the action indicated as crime, a person, has right to be independent judgment.

VI. Code: Those conditions are indicated as crime, for Universal Law, as; a) the crime performed against to peace, b) war crimes, c) crime performed to humanity.

VII. Code: At war crimes and crimes for humanity, to be in this action, as indicated VI. Code, due to the Universal Law order, indicated as crime,

Code 2: For Medical Studies

1. Required is the voluntary, well-informed, understanding consent of the human subject in a full legal capacity.
2. The experiment should aim at positive results for society that cannot be procured in some other way.
3. It should be based on previous knowledge (like, an expectation derived from animal experiments) that justifies the experiment.
4. The experiment should be set up in a way that avoids unnecessary physical and mental suffering and injuries.
5. It should not be conducted when there is any reason to believe that it implies a risk of death or disabling injury.
6. The risks of the experiment should be in proportion to (that is, not exceed) the expected humanitarian benefits.
7. Preparations and facilities must be if adequately protect the subjects against the experiment's risks.
8. The staff who conduct or take part in the experiment must be fully trained and scientifically qualified.
9. The human subjects must be free to immediately quit the experiment at any point when they feel physically or mentally unable to go on.
10. Likewise, the medical staff must stop the experiment at any point when they observe that continuation would be dangerous.

Conclusion:

Those codes are the basic Codes at Ethics and Law, so the Medical Applications and Procedures be on this perspective.

The common characteristics of the Principles

Wikipedia

- Discriminate the main subject; aiming and the target to be reached
- The reasoning aspects, for why and where, when
- All the acts must be in Humanity Perspective, by the civil liberties
- The complications are inevitable, so, carefully taken considerations, serve and care, not warranties for treatment in medicine, no one sure about the future, but obey and perform the medical obligations.
- Empathy is the golden rule at the application, do whatever you expect to perform to you.
- The legal aspects:
 - All the legal and ethical indications are guiding your decisions. Legal not to do, ethical what to do, social and personal balancing the rights.
 - Natural, thus concerns the medical science, must not to be forgotten, by expectations and other fantasies, mostly traditional considerations.
 - Logical and evidence based medicine is the only guiding indicators, based on Human Rights, civil liberties.

- The main considerations must be evaluated on the result and the conditions, on the individual itself, even it will be so rare and unexpected, thus, it happens.

General Consideration

We should consider Turkish Ethical Basis indicated as legal feature.

Turkish Medical Ethical Regulation

GENERAL PRINCIPLES

Article 2. The main duty of the physician is; the health of the person, the life, the personality and must be in deep respect and care and consider them at the utmost importance.

Physician not considering; the gender, the race, the nationality, the religion, the believes, thoughts, the characters, the personality, their social status, the academic or other administrative conditions, the politics concepts, and whatever the specifications, the medical approach must no considerations on them, only personality and personal status and civil ones, thus. On utmost medical care and considerations for special health science.

Article 3. Whatever the profession, physician must consider at the emergency conditions, for right to life.

Article 4. Physician must be on confidentiality, privacy and secrecy, except legal aspects. Not even mentioned the personal identification.

Article 5. Patient can select individually his/her physician, under the consideration of legal considerations.

Article 6. Physician directly act on medical logical science with his/her personal ethical conducts, without influenced any other aspects, have liberty for the choice of the medicine

Article 7. Besides the art and medicinal act, not be on non-ethical and unhuman perspectives, whatever the condition and the position is.

Article 8. Not any considerations on marketing and commercial presentation.

Article 9. Physician only must indicate the medical conditional status, not more.

Article 10. Satisfactory and appropriate groundings must be confirmed for the medical acts. Not any not testified ones be used in medicine.

Article 11. Human cannot be a research object, experiments are not applied until statistically benefit established.

Article 12. Physician, must take the legal payments, not consultee with individual benefit, not send pharmacies for advantage, must be on ethical conducts, and be role model in every manner.

NB/Comment

Main discussions are;

- There is Patient, not Disease, not any traditional standard rules or compulsions, only for ethical considerations and obligations.
- The Right to life is the main one. If the end of life, no any rights can be in configuration.
- Secrecy, confidentiality for civil liberties is important and must be in active form.
- Patient must have the selection of the physician.
- Physician must be role model in the community.
- Based on ethical principles, by medicinal science and mind and moral guidance are the grounding ones.

- Not any commercial advertisement.
- Testing and research must be at ethical humanistic values as Phase IIIb or IV.

General Approaching

- Considering the status, the patient and the condition
- Evaluation on medical science, ethics and humanistic rights and legal implementations
- The purpose, the aiming and the method
- Not to be any harm effect, even afterwards
- Take precautions, the responsibilities
- Goodness and benefit must be considering to be the target
- Each case and condition is special and specific

Ethical General Considerations

On deontological perspective:

- Thrust,**
- Confidentiality**
- Keeping the personal facts as secret.**

On applications:

- Benefit,**
- Not do any harm,**
- Respect to autonomy**
- Justice.**

The evaluation of Ethical Considerations at Medicine, in Neonatology

The philosophical evaluation is discussed as:

1. **Health must be on personal happiness; Nirvana action**

1) **Civilization must be for peace and benefit on goodness**

- ***Leads to peace and personal benefit:*** Especially at preterm, the medical procedures and the acts must be in love act, first respect to Right to Life.
- ***The target in philosophy indicates goodness, and benefit on Human Rights, and by the health facts.*** The primary perspective at preterm is Right to Life, applied all the medical procedures for their health.
- ***The main perspectives of the education of physicians is grounding on medical sciences, with demand and accepted the humanistic, ethical applications, for benefit of individual rights and social, community rights, continuously evaluation and guiding is the main way to go, when required to do.*** That will lead to enrolment of the new medical perspectives. Preterm babies are most familiar to recent advances at the medicine.
- ***Physician main performing, advocator of the humanity, concerning health, but outermost on vivid act.*** To get graduation is not enough to be a physician, item on medical ethics and humanity must be the real aspects. Who will defend the Right to Life of a preterm?

- ***At the applications, a part of the scientific basis, it must be from perspective of an individual thus leading to human kind. Whatever the gestational week or weight, born alive has right to live.***
 - ***There will not be any personal demands and perspectives for physician; personality for ethical complementation.*** Scientific evidences are explained under individual characteristics. ***Preterm baby is one of them.***
 - ***Work on health for gaining money and for humanistic reasoning under the ethical oath is similar?*** Of course, not. Health is the main personal aspect, just for human rights, wisdom and esteem, so not to be comparable with the richness as money. So is far away of these mentioned concepts even not to be comparable with it. ***Taking care to preterm, if given money? No natural right for health, as a human, as Fundemantal right.***
 - ***Work on health, meaning personal gaining on humanistic act and individual rights, as an advocator of humanity and such activities.*** Mostly physicians are getting more and more familiar in the society, by their work on medicine, if they are away on ethical principles, they are going to forget, even try to be active in the society. ***Even some hard times, physicians defend the newborn, to their family, for living.***
 - ***Science of medicine forced the physician to be a role model of the community as a social activist.*** Physicians if in active on medicine then they must be on ethical concepts, lead them to an esteem. ***Who will act the righteous features to preterm babies?***
 - ***The main attitude at the beginning of medical act, aim and mode to do, by following the patient. Even the beginning will be perfect, physicians are sure that, there must be a continuous following like controlling the car when driving.*** Accident happens from un expected time and conditions. ***Neonatologist must be ready for worse conditions, prepare that moment, especially at the delivery.***
 - ***Civilization is continuously building process, each person/physician is putting a block on and on, but some are trying to destroy or damage the construction.*** The good ones are the examples, the bad ones are the warning ones, so each is helping the construction. Some earthquakes/happenings or some person try to damage but, as the civilization is continuous, a new building is formed in place of the old. Be angry not to person, the act. Forgiveness is not cancelled the punishment or fine. People makes and thus, people damages. ***What will be your feelings after the graduation day of preterm baby, as a medical doctor?***
 - ***Life is not only for today, it is a following process, flowing like a river, from past to future. We are just a voyager, so health item is for the people, not only for survive, but also to be a member of the community for goodness.*** Education is for goodness, to be benefit for each person and to the community. Community is individual communication and cooperation state, but the prime important is the one, the human. ***One baby, a preterm infant, indicates all the community, save one, save all is the basic facet.***
 - ***Science urges people to be human.*** Physicians are a member of human but, they must to be on scientific reality, not individual desires. Personnel aspects can only use to be, for richening, academic or to be a manager, explaining by psychiatry. ***If you are face life support condition, resuscitation at the delivery room, for example, you are sure be on humanity.***
- 2) **Individual cores/center at the Community/Humanity**
- ***Health problems of a person, concerns all the community.*** Thus, if you want to control, especially the contagious diseases, you should control at the world, take

care, vaccination and other considerations must be performed. Preterm are most influenced ones.

- **Physicians must select their team, to work.** The profession requires also an expert team. The only selected person will be the physician. This will not be forceful, just for demand. Thus, if they are not want to be on the team, they have right to dismiss, or not to accept, not an obligatory and forceful decision, all must be on request. In a delivery room the team must be work obviously in coordination.
- **Human is not a single body, also a cultural, physiological, social and alive object.** The aim is health, but in a humanistic, ethical way, under human principles, with respect and honor. Preterm is also a symbol of the social view on the health state.
- **If not considered the human as an individual of the community, a member of Human race, as we are, then, there will be no place to be physician, thus, physician is not a person only considering the body, as a single the people himself/herself.** Humanity is required to act as human, mainly for physician's act included at the preterm infants.
- **Personal benefit as a doctor, must be put apart, when on medical profession; medical science is the only leading one.** Quite sure for every person, physician thinks more then they decided for themselves, if not, then she/he is not a real physician just have a diploma of medicine. In preterm infants, physicians must consider the family also.
- **The aim of physician to be a medical staff, just for desire, for spending money, be on fun etc. cannot be revealed. If then, the community reject him/her away of medical staff.** Physician is meaning to be objective, not subjective even under the commercial advertisement. For preterm infants, physician's key role to be on healthy at this tiny baby.
- **To be on science and to be on science fiction is so close; the evidence is same but the verdict is not on science be on fantasies and subjective desires, leads to you out of medicine.** One of the main aspect of the moral and ethical guidance, not to be on the fantasies. To have a baby is a reality not some phantasies, especially for preterm infants.

3) Unification of Ethical Inferior and the Mind/Logic

- **To be physician, first started from the interior affairs, first be human then, act on human health, form individual perspective.** Something leads to be on medical goodness and medically be human resources, mind and logic is not satisfactory, heart, the inferior affairs must be completed. For preterm infants, a long way to be healthy as a newborn baby.
- **Just to get a medical diploma is not enough to be a physician, thus, more than that is required.** "What is the truth" and "ought to do" is the basic two questions in ethics... Therefore, medicine is over the scientific concepts, addition to humanity concepts. At Neonatal Period, first the Universal Ethical Concepts, then for applicational decision making to the case/patient.
- **When you are in a community, under cruelty and oppression, physician must be on human resources, the civil liberties, not a reasoning of a physician for injustice act.** Physicians are also a justice position even in a cruel administration. Physician must firstly confirm the Right to Life at the preterm infants.
- **Physician must first solve his/her individual balance in healthy conditional state, then, later be helpful to the people.** The main friend of a physician is medicine and ethical principles. They can take consultations but not give the responsibility, only can share it, for the rights of the very low birth weight infants.

4) **Ethics is the grounding and reasoning of the Human Principles**

- ***Unethical concepts, whatever the performance is, not considered as medical.*** There must be in each procedure, ethical humanity aspect. At the preterm infants, this ethical consideration must be in full features.
- ***Physicians must consider the ethical perspectives, not for the reaching the desired target, not to omit the Human Rights. The aim, the purpose, the way to do and continuous monitoring for aware of the complications are the main concept. The result is the future, no one knows exactly what will be happens.*** Humanity is the result of the act, for personal considerations for love and respect, under grounding of the medical science evidences. Not give guaranties but, always be in Human aspects, and be a role model in the society. Preterm therefore must need physician on ethical perspectives, for care of them.
- ***All the medical considerations must be in perspective of the basic sciences as; microbiology, physiology, pathology, pharmacology so on.*** Some considerations will not be acceptable, out of scientific considerations, will not be considered as friendly. Even not be familiar by them, you must oppose them, not the person, so not to be enemy to person, be against of the ideas, procedures, applications, because of out of scientific evidences, evidence based medicine needs proofs by scientific evaluations. For the newborns and preterm infants, the applications must be in scientific perspective, not on phantasies and magic considerations.
- ***People have principles based on the Human Rights on ethical considerations.*** Medical evaluations require detailed investigation and some detailed considerations, one findings can be cancelled all your applications, even against the human aspects, ethical considerations, for oppression and cruelty procedures. Neonatology is a consideration of making a judgement, by all the findings, and infant in the perspective of ethical reasoning.
- ***Physician's act not only for their desire, but for the evidence based medicine under the empathy considerations for health, goodness and benefit.*** The medical approaches are not due to previous establishment or standard approach, each case and condition is unique, therefore, special medical applications must be done, according the requirements, due to the objective evidences. Physicians depend on the evidences, when giving oxygen, the saturation and other parameters are vital important for the preterm infant.
- ***Not any oppression and forceful act can be even tolerable, each unhuman perspective are out of the medical applications.*** Whatever the result is, the aim and the method, the grounding on medical science, evidence based medicine is important, other application might be illegal, due to the innovative, not on real findings. Preterm infants' doses for the given drugs, specially prepared, balanced, according the requirements and toleration.
- ***Medical procedures must be on scientific by ethical perspectives.*** The evidences must be on truth and reality considerations, based on medical science confirmation. If diversity and wrong estimations, leads to different way, may be harmful at the application Science are not evaluated according social or traditional principles, not by orders or oppression, so unique and be real. The evaluation must not on the scientific fiction, based on medical scientific evaluation. The ventilation pressures must be arranging according the findings of the infant reaction, not mentioned on books as a standard one.
- ***The proficiency and the progress in medicine, depends on the case by the ethical ways on Huma Rights. Education means to develop and be improve to perfect as***

- a continuous medical education aspect.* The proficiency not on the results, the humanistic and ethical considerations, especially at the preterm infants.
- ***The construction and the evaluation of the principles are not depending on the results, based on ethical perspectives; as “What is righteous” theatrically and “ought to do” applications. All unhuman acts are indicated as illegal.*** The importance in medicine, to be in act, as a human, not an object. If not be on this route, he/she can be punished, not to be at the ethical perspective. Love and respect even to the very low birth weight infants, concerns first the Right to Life, and not to do any harm.
 - ***The ethical perspective, at the medical procedures, for individual rights and be on goodness and beneficence, not by giving the warranties to heal, but be on humanistic way on health.*** Humanity is meaning to be in peaceful for benefit, for everyone in depending on the Human Rights. Apart of education, there must be intentions, demand to perform, thoughtful logical concepts. Care, support and serve is the main application for them to develop, and be advanced. Ethical perspectives, concerning the individual, the preterm infants, for peaceful life on healthy, on goodness and benefit.
 - ***Humanity is considered always as primary factor, health is the main consideration for the individual concepts.*** The core is for the individual based benefit, others non-autonomy and civil liberties will not be considered. Everyone especially concern their personal rights and their demands on top, but by living in a society, balancing the rights is important. Physician must first concern the newborn infant rights on top, because of health conditions so hard for living.
 - ***The person who is on humanity, must be respect to individual perspective as well as the esteem and honor of he/she, under ethical principles.*** The patient esteem must be care and serve, especially preterm rights is obvious to be considered.
 - ***How hard the condition is, ethical perspectives will not even be cancelled or ruled out. Happiness depends on the honorable and ethical acts. Happiness at the Neonatology Intensive Care is to be making empathy with the infants, consider the golden rule at the applications.***
 - ***Physicians in all manner be on ethical considerations as; “what is the righteous principles,”, and “ought to do” applications.*** Physicians are not rude, not obligations on standard concepts, like a tailor, adapted to the case and condition, under the physiological needs of the babies.
 - ***Science and science fiction is so close, the evidence is same, but the evaluations must be also on scientific, logic evaluations. Mind and the inferior feelings, tutorials must be in advance for the same direction.*** The knowledge must be adapted to the personal aspects, health is individual perspectives, differentiated due to the variations. Each preterm is differs per performing the ventilation to them, and oxygen given, so, the continuous measurement of saturation leads the application system.
 - ***Knowledge is not meaning to know the information, medical education is for the evaluation of the evidences under the medical science, for confirming and distinguishing the personal factors for innovation and new outcome.*** The fundamental is the Humanity considerations, and this will be can only be performed by human, individual and with their leading a community will ve follow up, after him/her death. Medical procedures to preterm must also therefore based on Humanity considerations, not pure and only as medical science.
 - ***Medicine is for helping the individual and the Human basically, not for gaining money or other income.*** Medicine for care and serve based on health, for personal

and for the universal community, not to gain and be richness. Preterm infant's health therefore a medical ethical consideration.

- ***The medicine is not just giving the drug, it must be a continuous Human compliance, to approach the individual as ethical perspectives, in empathy.*** To care and to serve people, including patients, newborn infants, especially preterm, by ethical aspects, thus, with knowledge, proficiency and mind and the soul be united for this purpose, meaning medical care. The best ward to physician is to be a doctor like this indicated.
 - ***In medicine, physicians are not looking for enlighten, science is the descriptive, and no miracles are expected, hope and humanity is not confirming any out of science confrontation.*** Humanity is not for searching ethical aspects, they must be applied and be an example for humans. Nothing can be taken when looking preterm infant, you must have adapted and apply to them as they needed, special and unique ones. Living itself is a miracle.
- 5) **Believing is the science, demanding on the science, hope the Humanity, be on ethical principles, using the mind in logic, and all the procedures and applications for the perspective of the person.**
- ***For physician, believing is constructed on medical sciences, thus, he/she must be happy on, to be care and be a doctor of the person and the community, as Human being.*** The heart must be a different and friendly be beat, when the humanity indicated, and full of love respect to individual, be the role of a physician. Awkward situations, and other difficulties, makes them more educated. They only grounded on medical science, under the evidences, so, like for application of preterm infant.
 - ***Physician is always on duty for an advocate of humanity, as in science based logic and ethical considerations.*** The grounding on medicine is not for profit, based on for human and humanity. For premature infant applications, for the obtained findings, on physiological, pathologic and other medical science and respect and care only medical procedures.
 - ***Physicians not known the result but, estimations by scientific aspects for the goodness and benefit, not harm, in peace.*** The humanity aim, to be happy and in peace, treatment will not be guaranteed, not in warranty articles. The aim in Neonatology, to be happy of the infants, as continued the physiology, not any forceful and intolerable applications to perform, just aim is peace and be on the physiology.
 - ***Physicians performs, interdentally demand to do, the medical applications and procedures, depending on the scientific evidences, not on subjective affairs or feelings.*** Ethical concept is for protection of physician not to make harm, to be a humanistic. The differentiation of the decisions due to the evidences, the reality results, means a physician's behavior. Newborn Intensive Care Units, therefore continuous evaluation is respect especially for the preterm.
 - ***Education must be on Humanistic concepts, to be on ethics, primum non nocere, the respect of the individual and on the perspective of civil liberties.*** In medicine, aim and applications are for humanistic acts, leading peace and health. Respect and esteem, depends on the action be as "act human, even to preterm infants, as a Homo sapiens, sapiens."
 - ***The consent is meaning of individual autonomy, nothing can be obligated the individual Human Rights, not to be acceptable or even considered as righteous.*** Each person has a dose regulations that is arrange for the response of the patient must the reality for discussion as; pharmacist, thermodynamics, pharma kinetics and later to perform. Specially for preterm decisions; from the rules is not medically

- ethical, this is an aim, plan but the conclusion depends on the effect of the drugs or medical applications.
- ***The philosophers, concerning on Humanistic perspective, can be influenced the people, for the goodness and benefit to the humanity, thus not to reaching the result, but starting is vital important.*** The decision responsible leader, in medicine, doctor, grounded to Humanity consideration, depending on the reality of the evidences, evaluation from the perspective science, this, an example and a leader of the humanity. Each case, as a preterm infant must be an example of this concept.
 - ***Whether the physician or not, person is human and as everyone have some motivations, feelings and emotions, thus the point is for the benefit to humanity.*** If you evaluate not full scientific, as science-fiction, by adding phantasies, your desires and evaluate as your demand, you will not be reach the reality and the truth. Actions are also nonsense. Preterm infant will be treated, and performed the medical application not written on books, you must look the babies, their responses
- 6) **Medical science is the basic, not subjective, objective depend to ethical concepts, not against humanity,**
- ***For someone or something to get angry, not meaning to change the direction.*** Physician must always be on ethical aspects; first asking “what is the right”, meaning the grounding principles, mostly theory, and later “ought to do” is the reasoning of the medical applications and procedures. Each preterm must be on such evaluations.
 - ***The arrangements due to the subjective feelings or unscientific evidences and apart of ethics and medical science considerations, are not considered as medical applications.*** Medical science is the grounding fact for the evaluation. The facts to perform living to preterm infants are medical science of Neonatology
 - ***If you consider first the scientific evidences and truths, and later by starting, thus, even, but, then the first part is going to cancelled, indicates not to be a medical act.*** The result obtained from the patient, be respect and be humanity considerations. A person will be angry not the individual, the act, as in preterm not so annoyed not to respond the medication, just be analyze the conditions.
 - ***Personal subjective feeling is a great barrier to medical applications.*** At Neonatology, the medication cannot be depended on family wish, all of them subjective perspective.
 - ***Physicians thinks the confirm the reality, not by eyes, but by their minds, logical confirmation of the evidences, for beneficial procedures.*** The physician who performed all the medical procedures by medical logic and using their mind, under the medicine will be on respectfully at the society. Preterm infants required such approaches.
 - ***Physicians can only be on the way of ethical considerations.*** Oppression and cruelty have no way and no acceptance in medicine especially at Neonatology. Physicians are always being on ethical principles, confirming the application.
 - ***Science is the basic fundamentalism and the physician is the person who performed.*** Individual differences and reactions to medical treatment is not as same, even same one in different time duration, so, be aware of such diversity and differentiation. This is mostly common at Neonatology.
 - ***When unethical applications, the medical procedures will not be accepted, may be considered as illegal.*** Goodness and charity cannot be performed by force and in cruelty. All newborn babies, including the preterm infants, have right to be ethical and benefit medical procedures.

- 7) **Continuous evaluation is required, due to the case/patient condition might be changed, diverse or harm effect.**
- ***Due to a new outcome, new perspective, an obvious evidence, physician mostly changed the aims, the strategies and the medical treatment, applications, might be the opposite one.*** If the result is opposite your intentions, then not reject the result, be evaluate again and again by medical science. If you consider or omit the result, meaning you are not on ethical aspects. If the result is opposite than expected, not to be insisted, must apply appropriate applications. Not insisted on wrong direction. Preterm infants cannot even tolerate any disregarding of the result, or the duration is vital important, therefore specific trained profession must work at Neonatal Intensive Care Unit.
 - ***Like driving a car, your eye and your cation must be continuously be on, same as I medicine, your aim and you procure and application to be healthy, but continuous flow up the patient is vital important.*** Controlling and continuous follow up is required for the aim and the way to go is righteous, as indicated before, as in Neonatology preterm infants.
 - ***After you get the result or even on some duration, at the treatment phase, the evaluation and the new findings and evidences might be change your route. Good examples need to continue, bad or even some indications might change the approach.*** Like driving, always your hand and eyes be on the way, for driving safety, and to be on the rigouts way. We don't have any idea of the result, just estimations, therefore you must care and serve the preterm infants, not considering as "letting to die" concept.
- 8) **Civilization must be established only on Humanity**
- ***The continuing of the civilization is by the people, therefore education for the new prospects and for the future is vital important for the continuing of the cultural civilization.*** The evaluation and discussion can be only performed by the open mind and decision making logic concepts have physician. Subjective ones will be work at Neonatology.
 - ***The main guiding for the physician to be a human as; under the perspective of civil liberties and human Rights, on ethical considerations and for leading peace under the medical's science, be a role model and be an advocate of the patient and the society.*** Science is continuous evaluation; therefore, new perspectives are important. Preterm must be in care with new aspect, because the application by the technology development medical apparatuses are mostly new and be adaptive on them, with new knowledge.
 - ***The contribution of the physician is not only for medical affairs, but for all the humanistic concepts, procedures and applications.*** Civilizations is putting brick on and on, in medicine case on case but be on humanity. The main contributions to a case, as in preterm infants, are medical but if you have open and understandable mind to see. If not be on Humanity, all the discussion is meaningless.
 - ***Life is a continuous process for living, to be healthy, from the past for the future, today is the checkup and controlling the status of health.*** Education must be on and leading to goodness, benefit and for humanity, not on harm and cruelty. Neonatology education means a great heart of love to preterm babies.
 - ***Physician as medical applications be more and more on humanity and ethical consideration, as a forth coming of their duty.*** Each drug has a dose and a way of administration for specific due to the patient, as at preterm is so diversity can be noticed.

- ***Education must be some cultural activities for preparing the future world in advice of the human resources.*** The target is confirming the respect and goodness and benefit, by wisely and on humanistic perspectives. Respect to preterm infants starting by the respect as Human being.
- ***Only science can lead to the truth.*** All aspects of the evidences must be in considering, because other perspectives will be approved by the preterm infant. If required wrong estimation afterwards will not be in acceptable in medicine.
- ***If the application is inhuman, then there are no medical procedures are performed are the consideration of the civil liberties and the human rights.*** All medical applications are first being on the Human Rights, right to lie, even at preterm as indicated civil liberties for life.
- ***The goodness and benefit for the humanity and the society together with an individual is medicine perspective.*** Even after planting a seed, you need a time to grow up and give the fruit, so, for medication you need a time. Birth is a new constriction of Human being. For preterm infant's it will take a month or so on.
- ***The unethical consideration has no way to medical procedures.*** In medicine, unethical procedures and applications have no meaning even be illegal. Therefore, we must be careful especially to preterm infants, they are more vulnerable.
- ***Continuous evaluation is essential, due to the unwanted outcomes can be happened.*** Starting and ending is mostly differing at Neonatology, by the follow up and continuous evaluation because of the evidences.
- ***Subjective or objective contribution on medical and on humanity is one of the physician's role.*** Physician when on medical applications, they are an example of a humanity, the contribution is vital important not on medically, but also legal aspects and society. Physicians to treat a preterm, is not only a case report, by the family it is a miracle action of them and for the community.
- ***Whatever your aim is for goodness and benefit, the process may be n reverse side, so physicians mistake precautions and considerations due to follow up in medicine.*** Like driving be on road by eyes, mind and all your capacities, as same as at Neonatology, continuous searching and guiding the changing conditions.
- ***A human as a reality a human as a living organism, mammalian species, as for everyone have affairs, believes and subjective attitudes. The education can be form hi/her as a using their mind and science for the evaluation of the happenings, thoughts and philosophies.*** If you will not be on reality and evaluating as scientific logical aspects, thus, thoughts and the behaviors and tutorials be on at the same manner for them. Leading on peace and benefit not be on subjective evaluations as individual perspectives. Preterm mostly effective on the evaluation for administration of the applications; drug, oxygen etc.
- ***Everyone is unique and a special person, the differentiation is not on the appearance but at the thoughts, the habits and the performance thus, for art and ethical concepts.*** Each preterm is unique and applications must be accordant.
- ***To take a diploma is not satisfactory to be a physician, to be role model in society and to be on ethical aspects and be human is the required aspects.*** If the drug reactions are differing than your aim, then immediately a new perspective is needed for benefit to the patient, especially to preterm infant.
- ***To be on science and be on fiction will not be together, so objective and subjective evolutions will not be get together, they are different perspective, not to be united, as one standard patient.*** To be physician, just knowing medicine is not enough, you must be having a profession for the medical applications and performance, considering the case, as in Neonatology special expertise is required.

- ***No grounding for a physician to be out of humanity.*** There will be no exceptions at the physician act, rather than the humanity, including the very tiny preterm infants.
- ***To be in peace for a physician, the consideration with humanity is obvious expectations.*** Physicians solve the problems under the medical scientific knowledge, with the help of ethical considerations. The evidences ought to be evaluated under the perspective of the preterm benefit, for health considerations. The friend and guider is the scientific evaluations.
- ***What every you have a lot of knowledge and profession about the conditions and problems, if the procedures are in human, they are useless work.*** If the result not leading to human rights an ethical aspect, then you must be get up your mind, where the problem is. At Neonatology, this is even from the beginning is not be reasoning.
- ***Physician must be in patient, to get the result, but on continuous evaluation for the righteous action.*** A physician get or benefit is human considerations. The discharging of a very low birth weight infant, is the most valuable one.
- ***If the applications are contrary to basic science and ethical perspectives, a physician directly left behind these thoughts.*** The person on evil desires and be intent to harm, not considering the Right of Life, whatever their profession is, cannot be noticed as friend and not taken any consultation, that they will lead to a wrong, even illegal result. Even the hidden ones, not be in confidence and informed consent not taken one, will be accepted as true. In preterm infants, be on the Right of The Preterm, not society even the family opposite considerations, then to medicine.
- ***First the aim and the procedure to performed is established, under the evidence based at the medical scientific applications, be continuous follow on, for any harm or diversity on the patient and the condition.*** Controlling and medical evaluation is essential, not to be to be on wrong way, and bad, harm.
- ***Civilization is specially to put some risks on and on, for the humanity perspectives on ethics.*** The expected good and humanistic results will be an example, the evil ones as a warning to protect be preventing conditions. Forgiveness is only be acceptable after configured and payment of the destruction and personal consent is required. The compensation is not canceled the fine, must lowering two steps of the punishment. In Neonatology, there will be no excuse acceptable, the grounding and the reasoning must be medical considerations.
- ***Living is a process, continuously from birth to death, but the heir is the humanistic act, last more than other ones.*** Education purpose to be useful on person and individual benefit for development and cultural forth coming for the future demands. If be on cruelty and oppression and be harm to people and destructive behavior, this means not to be educated. Neonatology education is mainly work on to be helpful first the infant, then family and society.
- ***Science is meaning of acting, behavior to human on humanity considerations.*** In medicine the education not only to gain knowledge and be a profession. If you have no respect on ethics and humanity, then no meaning to get diplomas. Using minds and heart connection is leading to humanity, especially at Neonatology.
- ***Medical profession is not just given the drug, or treatment, care and be an advocator in every manner, behave a human as a humanoid.*** If you are not on human perspective, then the procedures are not mentioned as medical act, mainly at Neonatology.

- ***Enlighten from the brain, the mind and from the mind, by logical perspective, mainly give light to the surrounding and be the light of satisfaction inside.*** Humanity and ethics not only be learned on books, you must have heart and goodness in your soul and mind. Neonatology is a kind of human role model, like light enlightened mostly the surroundings.

2. There is no reasoning to reduce the right of an individual under the Human Rights.

2) Goodness will never come by forceful act.

- ***Love is an individual perspective under the feelings with mindful approving. As medicine is personal demanding and belief act.*** You can teach a person, but for medicine it must be individual demand, because of sacrifice for humanity concepts. Benefit confirmation must be on Right to Life, even for the preterm infant.
- ***Physician must be on beneficence and be on individual right, not for harm.*** Even an estimation of harm process, physician must change or evaluate the condition, not considered as regulatory or complementary behavior. Primum non nocere is also considered to the very low birth weight infants.
- ***Physicians must be on medical ethics not any exception can be forgiven and be allowed. (Philosophy; to be on righteous and be on goodness, primum non nocere, not to be forceful, informed consent, privacy, be on benefit).*** Thus, physician therefore, must be objective in evaluation of the evidences. Continuous follow up the preterm infants, therefore, essential for the treatment procedures, to know what, and how given the medical drugs, oxygen etc.

3) Pressure in every manner is not acceptable and not be afraid able.

- ***Even on harsh conditions, physicians must not be on the side of the cruelty.*** All the legal concepts, articles, the Fundemantal acts are also forbidden and be accused the physician, who is beside the cruelty, not the civil liberties. Physician must care the life of the preterm infant, not the payments, the financial problems.
- ***In disasters, the fearing of physicians, medical staffs, the health facilities are going to stop. Therefore, brave hearts must be assuming to be physician even at the peace.*** The physicians training for the emergency cases and conditions even in every manner is usual fact. In disasters health requirements is prime important as in delivery room, the problems not to be born, and the physicians must suitable for that demanding conditions.
- ***For physician, no consideration under the aspect of cruelty, the oppression and to be in harm. No physician be on harm and evil act, this is the primary ethical principle and medical applications and procedures cannot be allowed to work in medicine, especially for the preterm infants.***
- ***In case of harm, out of peace, be in conflict and inhuman resources, not any ethical perspective, then the medical science is out of there, not near even.*** Due to subjective sight and benefit for person demands, will not be let to work at the medicine. Even they have diploma, they are considering away of care and serve the patients, especially at Neonatology.
- ***For the useful and be in peace consideration cannot be away of the people, because of individual desires and cruelty, in jealous aspects.*** Even it is good and benefit, thus, everyone has a limit, and be balanced for the case and conditions of the civil, thus, more and exaggerated means simply obesity causing. Even at preterm, more oxygen cause oxidative stress.
- ***If the demand is only for individual demands, then this person is not a medical doctor.*** Health is not only an individual consideration, the society, the community

and the universe must all be in healthy, the health will be at preterm will be future concept of wise, wisdom and functionally be an adult.

- ***Punishment is the reciprocal not sorry for the cruel person.*** Demanding and intended to make harm is by oppressional manner, even they are administration, not say any excuse, sorry, be against of them. Right of Life at the preterm infants, is legally and ethically so obvious, not to be explained it to any physicians who mentioned and discussed as right to die or letting to die concept.
- ***The person who is only work for their satisfaction and not at the ethical perspectives, then they must be kept away from the medicine.*** Not only perform the job, the function must be on humanistic concepts, on peace and be benefit, first to be Right to Life, especially for preterm infants.
- ***The person who is in cruelty and be oppression, the medical staff is make blockage and be go the legal concepts for court order, to protect the person from the cure action.*** Forceful, cruelty and out of consent applications are not in place of medicine. Even at the preterm infant, the requirement is given, not extra oxygen, although not needed is also mentioned as oppression at the medicine act
- ***A physician will not be cruel and be n force for the medical applications and procedures, informed consent is the main perspective of the civil liberties, the autonomy of the people.*** Egoism and personal subjective demands cannot be placed in front of ethical principles. Egoism only be balanced by general aspects, primarily the newborn preterm infants Rights are taken as noticed.
- ***Physicians are quite sure that, not to be cure every disease and the medical problems, but human must be on the ethical consideration as human rights.*** Decision for ending a life is not consideration of person choice or persona advice, even court orders are stricter for ending life decision. The only be for human concepts, considering the Right to Life. At the pregnancies, the abnormalities not to be terminated reasoning, only for some strict conditions, that mentioned at law, even after viable stage 20-22 gestational weeks no termination will be allowed.
- ***The indications at the Penalty codes, the articles not to do by law, is forbidden, the others must be in for personal demands, by informative consent.*** Apart of the harm situations, indicated at the Penalty Codes, all other are legate by information given, as noticed in medicine as informative consent. Thus, preterm infants Right to Life is not in consideration subject, must be performed as required.
- ***A person who used the medical science for gaining and for individual benefit, not considered the Human Rights and civil liberties, will not be a physician.*** For individual, be feel good, due to their demands, wishes and expectations, they will not evaluate and be discuss the realty not in medical science, but as science fiction, degenerated the findings, out of mindful considerations, is out of physician act, un ethical even not legitimate. The person will not be work at the Neonatology Intensive Care Unit, might cause harm the babies.
- ***Many person is against to the physicians, because he/she acts any person as equal and unique, not considered the situation of the society, just be on disease or the problem.*** A physician must be opposed the oppression and cruelty, and be against them and not allowed them. They must be indicated to court, because, there is penalty code, if he/she not allow and be indicate o the court. Preterm infants Right Life is such a consideration must be performed, if not indicated by physician to court for judgement.
- ***A physician will be in active, at the ethical and medical facilities are exactly be on, when there is cruelty and oppression for the administrator force or other unhuman conditions, a physician cannot be active in medicine A physician will not***

- be a slave or in order of a person, must be individually be on medical science and in goodness.* As soon as physician consider an estimation of harm, stop the administration, and compensate and find another solution. The physician must active for the preterm rights.
- *The administrator and the boss of a physician is, the science and using the mind on the science, by ethical consideration.* The administrator must be on the individual rights, civil liberties, not consider the community one, be balanced under the civil rights. Preterm rights must be the core right for the administrator also.
 - *When there's no humanity resources, the jealousy and the personal demand, be in conflict and cause fight and confrontation, the basic diversity is me and you, may demands, not yours is the priority.* Even you have a lot money, if not be created values, then to be richness have no meaning, like a bank, but not used. If you are not on just and on ethical considerations, there will be an evident. The standard is for general usage, but the main medical procedures are for the individual findings and evidences, especially at newborns
- 4) **Physician must be brave. The complications are expectable; therefore, physicians consider the harm and take care, and other precautions, not to hope to be happened, but if occur, be ready for it, the only unwanted/afraid able one to be happened. To be on the complications, problems is the physician's duty, act to be healthy.**
- *Medical staff be aware of not to do any harm, primum non nocere is their main principle.* If you consider what will be a fear for the physicians, I can only be said the unhuman and us of ethical aspects and not to be honorable on esteem the healthy conditions are unwanted ones and they are going to be ready for the worse conditions. Physicians not let any preterm infants to be die, they try to solve the physio-pathological aspects, even they will not solve and cure the problems, they by medical procedures let the infants must be in in restful.
 - *The first to be done, to approach a person on humanistic way, not to be in any harm., be respect and love the humanity.* The physician must first be on the love consideration to the patient. No doctor will be aim to treat a preterm, if they have no love in their heart and reflecting to their minds.
 - *To be useful and to be harm, may be a twin, so be careful about the evaluation, be on continuous follow up.* In medical application, the basic ethical concepts as on Human Right, civil liberties, autonomy/informed consent, grounding of the individual requirement. Preterm infants are most vulnerable one, must consider first the infant, the individual right is Right to Life.
 - *Some information and some knowledge is not satisfactory to see the scene by bird view, medical science requires for wide evaluation, from beginning up to end.* If the applications are not on humanity, this means not a legal and ethical procedures. Physicians must be on continuous evaluation, on ethical considerations. Preterm, therefore continuously be follow at intensive care units.
 - *Some people assuming the people but indicates the wrong concepts as the truth, make confidences at the mind of people, so the performing will not be leads to peace, just for controversies and be bias, all will be nothing on the consideration of science.* One case can be effective to the universe and be an example, as the baby Doe case. The process is not considered only for single case, the findings and results are an educational one as be differentiated the applications. As noticed, at preterm babies, the oxygen administrations are lead to us a new perspective.

3. Awareness and consciously in mind, is to be innovative and for each person and condition a specific medical decision, guiding the knowledge but, be specific for the case.

1. Science confirms the truth and the reality in conscious and in logically.

- ***For to be in conscious, by using the mind and aware of what is going on.*** Medical staff are legal responsible, at their procedures and applications, directly. They must be also a role model in the community, and even an estimation of harm, immediately get overcome and return to righteous way. They are on Humanity, medical ethics as in very low birth weight preterm infants also. Feeding is not satisfactory, it must be satisfactory, enough for the requirements.
- ***The process, the life, sure will be an end, but for physicians, the result is not, the way of performing and the applications in human concepts is the one to follow.*** The purpose not to confirm survive, in medicine, the aim is to be healthy. The purpose to be for individual perspective, not for the scale and standard. When you are buying a coat, you are try to be fit on you. As the treatment, must be fit to patient, e.g. At preterm infants. The adaptation, the balancing is ethically the answer of “what ought to do” question asked and act due to this argument, mostly it is very hard in Neonatology.
- ***Not the believes, not the dreams and phantasies are not making a person, as a person. The performance and the attitudes compiles the person.*** Every procedure has a special process and duration to get the result. Therefore, the believe in medicine is considering the time factor also. Patience is also a scientific perspective. Loving a baby as mother or a physician cannot be leading to the reality, the preterm infant not gain weight as desired ratio.
- ***For a physician, the expectations will not be a miracle, the medical exception.*** In neonatology, each medical procedure seems like a miracle, but they are the positive side of the medical science. The miracle is depending on precious medical duty and applications and procedures wisely on thought of logic evaluation. In Neonatology, every aspect has a reasoning on the medicine.

2. The knowledge, the evidence must be as it is happened as the reality, but the evaluation considered as individual contemplations and free act.

- 1) ***The evidence must be on reality, but the evaluation will be individual perspective, thus, be on the scientific bases.*** Medicine is not only one perspective, a lot for logic and mind, thus, physician sometimes needed a professional advice, an expert opinion to be evaluated the findings. In the history of medicine a lot of advices are now on opposition, like when have a diarrhea not to give oral fluid, thus, today oral rehydration therapy is the major one. The findings can be the reality, but the solutions must be considered from the new advances, the new perspective of medicine.
- 2) ***Hope and future estimation on goodness at the be awareness will the live forever, not only once.***
 - ***Hopelessness will close the alternatives, so, every time there will be facilities, thus, the main medical approach is not leading to treatment, leading to humanity approach.*** A physician must be contented and be sure on the medicinal act is on Humanity at thus, a great pleasure for them. The preterm infants are hard to be care of them and the medical decisions swift several times, but satisfaction must be in action.
 - ***For humanistic approach, to be on ethical principles and be care and guide is not any consideration of hope, the future will not be known,***

not to act as a God. If the grounding and reasoning concepts are not fit to you, your mind and your heart, it is better not to perform, until an expert opinion will be taken. At Neonatology, this action is always being performed, day and night, not have any restrictions.

- ***Physicians take precautions and prepare for the worse condition, and follow up mostly on these aspects.*** Each case and condition is unique and time to time, even like a turning wheel, continuously be changing. At the preterm infants, the oxygen saturation is in every manner is changing and not to be between the desired values So, precautions and flow up vitally important.
- ***In medicine the positive and desired results are not for chance, it must be depending on the application and the medial procedure, not even any miracle without any scientific effort.*** The verdict is at the end, at the beginning is aim perspective, even after getting the result, leading to new perspectives to go. *Physician is also for charity activities, as individual demands and for being a role model of the society. Than taken money, mostly it is like a charity action. There is nothing consider as miracle, all are depending at your work, for confrontation of values.*
- ***Physicians are an advocator for the person as individual and to the community, not only health, but for all the humanity concepts.*** Human lives in a community and have a social life, thus, individual rights are the primum for all the aspects. Physicians therefore, not to be consider to be any harm to preterm infants, even the family decision, so, harm is not allowed, for any conception.
- ***Physician is also for charity activities, as individual demands and for being a role model of the society.*** All social foundations, first target is physicians, thus, they are in for help and charity. In Neonatology, simple working is being on love and respect, to preterm infants especially.
- ***Person without any autonomy respect to human, for behavior, they must be in ethical applications and on reality perspective of the humanity grounding on science.*** The autonomy is obvious, thought, everyone can be familiar and best selected their benefit. In Nematology physician, must be the decision at vital concepts, the best for the preterm.
- ***Be awareness and be subjective and be on empathy is the characteristic application of a physician, that they educated under the medical ethics.*** If you deny the medical science then you will not be a physician, because you might be harm, especially to the newborn babies.
- ***The evidences must be on evidence medicine perspective, thus, not considered the subjective, but be objective and on scientific evaluation, is the main concepts of a physician.*** Guidelines are not constricting regulations, they are only an advice to the physician thus, each person is unique and be differentiated. At Neonatology, therefore expert consultant is mostly needed to evaluate the preterm infants result, thus, required specific proficiency to be discussed.
- ***Physician is not applied the rules strictly, must consider the individual aspects, informed consent is a leading role on this.*** If you have no respect to Human being, not to be taken care to at Neonatology.

- ***The consciousness and be in medical science, is the leading factor for a physician to be on the righteous way, be on the scientific road for the evaluation. The reality cannot be changed, because it is performed, so, the righteous ways for evaluation in medicine, by decisions on ethics and on profession of Neonatology. The configured and be on the awareness by logic and knowledge is the basic one.***
- ***physician's medical behavior must be no force able, must be individual demand, under the respect of a person and in love of the humanity. If the physician is in oppression, what will be the differences than tyrant, cruel person? Be on humanity to preterm babies especially very low birth weight ones.***
- ***Making the duty is not only indicated or considering the result, but by the concise the mind and awareness of the reality, by using the mind, not for the seen ones, but universal, ethical confrontation by mind action. Mind only can configured the exact position of the person, himself/herself, even at the evaluation of preterm infants.***
- ***The fundamental is believing on science, medical reality, for not theoretical, but reality based science. The logic must be on mind acting, considering the accordance of evidence. The evidence based reality is the one to be on. In Neonatology, therefore, continuous flow up, is obviously required.***
- ***To be conscious, indicates continuous education on science, not satisfactory for the present knowledge, each case and conditions is unique, so, evaluation is to be accepted during the process. Science perspective is widely being discussed. Everyone thoughts are due to their understanding and their wideness of their mind. Strict and standard considerations will not be a physician spectrum. Especially at Neonatology the greatness vision is required for the preterm infants.***
- ***Education is a continuous process, that will be life long, and the educator is mainly the patient, the case or the condition. They might be an example or be aware of aspect. Education is continuous for the obligation of physicians, so, the process of development is widely changed the known subjects. But, the preterm infants are needed to evaluate their problems due to the new knowledge.***
- ***The scientific evaluation in medicine, not on the book knowledge but the findings of the patient, that the physician must use their mind and be solve this condition, disease under the scientific perspective. People must first the nature and what is done, not to be deny of the result, even they are benefit or harm. They must aware and prepare for the worse condition. Thinking the findings on medicine is the obligation for each physician, especially working at Neonatology.***
- ***The mind for the application and the evaluation. The evaluation must be for individual physiology. At Neonatology, we must take the base of gestational week, the appropriation of this week.***
- ***The result not always indicate the reality, may be confused the mind, so we must be considering it. The sun is turning around the Earth, or the Earth have a voyage around the sun? For the sight, it seems different, but indicates it not the same, as Sun. You cannot mention as the result, after all is performed. You estimated induce to medical knowledge to be helpful and be benefit to preterm infant, thus, it will***

cause harm to kidneys So, the aim and getting the result is not what you expected, so, immediately you must find a solution for it. Physicians cannot give warranties for the health.

- ***The acceptance of the medial science, indicated to be on the application and procedures suitable of the science and the evidences. The behavior and the attitude must be on the same as the science confirmation.*** Especially the proficiency is not on the theory, must in in practice and performance. In Neonatology, the mortality and morbidity results, therefore may be an indication. Everything must be on the applications and the procedures, that are mostly vital effect at the Neonatology.
- ***Someone can perform a job, an excellent way, but the education and the performance is meaning doing in conscious and in scientific way.***
- Each case and condition is an educational, if you consider the medicine and ethical principles. You must be open mind be logic, that mostly very important, vitally essential at the Neonatology.
- ***Problems and difficulties are a physician duty, for health for guiding and for be an advocate.*** Mostly at the Neonatology, Intensive Care Unit nearly all medical staff are an advocate of them.
- ***Physician is on the humanity; ethical considerations are dictated the human rights and right to life is the main principle as a part of don not make no harm "primum non nocere".*** The goodness and benefit is the main one, not to be harm and be cruel, preterm infants cannot be tolerated the overcome, must just be satisfactory and sufficient for the medical treatment, application and procedures.
- ***To be a physician, not be a time as a role model, only for the hospital and so on, this means during the life, to be a role model, until death.*** Physician by caring each preterm infant is not an example of this case, but also a role model of the humanity, ethics in medicine.
- ***Subjective evaluations can be, but they will not be in format of objective ones, and not to be cancelled the objective findings.*** Subjective and emotional approach is meaning not to be physician for the case, therefore, physician must not treat their families. Empathy, mostly needed at Neonatology is not a subjective an emotional approach.
- ***Basically, there is a forthtelling or estimation, but, this is not as an indication of reality, just an estimation, so, continuous follow u required, the because we have no idea for the future, contrary action can be required in medicine.*** Thus, the main object to be considered is the findings, the results and evidences taken from the case or the condition. The knowledge is just guiding, not mentioned d to be given one. Physicians must use their minds, making differential diagnosis and other effective ones than influenced mostly very important at preterm infants.
- ***Continuous differentiation, means evaluation or innovation is noticed in life time, so physicians must be ready for the future.*** Death is n ten ending process for physician. They must be discussed the reason and what will be done, not performed, the reasoning of every detailed concepts. Of course, not any benefit to the death body, but will be very important one for the new ones, mostly seen in Neonatology.

- ***If your applications, behavior is out of scientific aspects and non-ethical procedures, then this indicates that, you are out of the humanity.*** The controlling, the administrative and to be on the steering wheel, is not by commands or oppression, it must be depending on knowledge, expertise and continuous following, with love and respect. The medical applications and procedures are the proof of the medical ethics principles.
 - ***Medical science is not for the individual demands, the person who is on the science, not be a slave or be in order of other person, only be used their native mind and decisions.*** The results after the medical applications and procedures must be differs then the aiming concept. The knowledge is universal but the evidence is unique for individual as preterm babies.
- 3) **Physician is not God, the Creator, so, the future cannot be known, only estimation can be done, under the scientific evidences**
- ***Physician demand to be in good and healthy, but the process will not be as it is, the case will be die, so the point is to be on the righteous and be on ethical principles.*** Complications in medicine is inevitable conditions, that we must be taken precautions and follow up for early estimation, and if happens to be overcome the condition to leading physiology. Before confirmed the pathology, early taken in notice is primarily important. The verdict of a preterm as “letting to die” have no legal grounding, thus some ethical philosophy taken in notice. You take care, and serve, not you are knowing the result. The severe ones will not be surviving and be death, but taken some weeks.
 - ***The result is not known but be predictable, so taking precautions, comments and guiding the malicious expectations are the medical procedures, that are taken in considerations.*** In a case or a situation, by confrontation a happening, to changing and be return option, under the person’s perspective, for goodness and benefit, be peacefully, must a habit of a physician. Especially for preterm infants, continuous evaluation means this concept.
- 4) **The person be on mind and logic, grounding on science, united the mind and heart as empathy, evaluated the evidences to goodness and benefit, not to be on harm and evil concepts.**
- ***Positive and even negative findings are all contribute the scientific evaluation, even in medicine it is an educational perspective.*** Problems in medicine, is like a solving a problem, meaning a kind of education, that preterm infants are good questions.
 - ***Denying the scientific aspects is meaning to away of the reality and science, not to be a physician then.*** To be on a verification, evidences, grounding on the findings, by medical science perspective is arbitrary. Thus, if it is continuously in a differentiation, then, therefore continuous evaluation required, as like Neonatal Intensive Care Units, even in technology development
 - ***In medicine the health status and process of the medical approach and applications, confirm the scientific concept on the reality.*** By general even scientific approaches are not so effective for the disease of a person, there must be knowledge based decision, especially at Intensive Care Units.

4. The fundamentals of evaluation are objective and real evidences and their evaluation under the scientific concepts, by mind and logic aspects.

1. Science is objective

- ***You will not accept the findings, what you want to see and think. The evidences must be evaluated also from the contrary aspects, under the reality of the science.*** The evidence, the findings must be on true and reality, but the evaluation free to discuss, thus, must be on medicine. Not considering any detailed findings, that is important for preterm, vital sign, can be based on the gestational age physiology, not subjective estimations.
- ***For personal interventions, the believes and subjective looking might change the findings into a different perspective, although it is not.*** If you accept, the evidences not as indicated, or some images as noticed the reality, and performed by them cannot be leading to righteous way, thus intended to go is a Punishment Law Article. You must be considering the oxygen saturation values, for giving the oxygen to a preterm infant.
- ***Physician must confirm and established the results the findings from the perspective of basic medical sciences, not to the others wishes and demands.*** Knowledge is theory, based on the before studies, but the case and the condition is now, unique, and pacific. Someone try to put the case into a standard place, but the fact it cannot be. So, especially in Neonatology, look the patient findings and the results after you medicated, not the books.

2. Groundings must be scientific

- ***All the findings must be on scientific analysis.*** For the medical relations, there must be a reasonable evidence and depend on the medicine. Subjective concepts cannot be measurable, thus, how can you measure love to mother? The behavior and the attitudes that performed are the only reflection the feelings as objective, e.g. the love to the preterm infants, is not by kissing, that is forbidden, the way you give them the treatment is the indicator.
- ***Groundings, reasoning's and concerning on the fundamentals is science and logical evaluation, the only one that will be depend on.*** Physicians only grounding on the scientific perspectives and the reality, not the intentions, phantasies and other subjective perspective. The only subjective concept is empathy and informed consent; thus, all must be suitable to medical science and reality. Even a doctor ordered to a preterm infant for feeding, the nurse will not, because of the distention, afraid of to be Necrotizing Enterocolitis, cannot be oppressed or other forceful applications. Only the case, the preterm balanced what is going to do.
- ***There will be no place with the science as fantasies or magical estimations, all are nonsense.*** If you see the village, no need guiding to the city, thus if the infant is hypoxic the blood gas must be evaluated on this clinical condition. Thus, the blood gas may be 30 minutes before and the condition might be changed. Physician must differentiate, the subjective and the objective results, and must considering the time process.
- ***If the result is not as you wanted, this doesn't a reasoning to left the scientific evaluation, this requires learning, more education to know the reason in science.*** If you continuously be on the evaluation, then continuous

differentiation of the treatment procedures is obvious. In medicine doctor's must always be on hope, not knowing the future, what will be gone.

3. **Empathy, I will do, what I want. This is in close with the science and social affairs, together and this indicates the Golden Rule**
- **Physicians confirm the empathy, but not their desires, internal affairs.** If physicians consider the subjective evaluations, they cannot be a doctor to the case. Thus mostly, physicians may not be doctor to his/her family. Therefore, the procedures and applications, depend on the objective evaluations, the findings obtained from the preterm infants.
 - **Science is for everyone, thus, the understanding and be in the life and perform at medical applications is an art.** At the applications and procedures, the benefit for individual objectives. The basic medical science, are guiding to physicians, as to be benefit, even at the preterm infants.
 - **Empathy must be in ethical considerations and to be on Human Rights and be on scientific evidences, thus, concerns the civil liberties, consent and other confrontation, not just for the personal wish.** The person, the infant, the preterm infants performing a treatment will not be given any guaranties and not any warranties, the aim, the procedure must be on medical science, individual requirements and on ethical perspective are the responsibility, also perform as human and value is to be even legal consideration, not to be in life or death thus.
 - **Evidence Based Medicine approach is not the prohibition of empathy, this confrontation must be leading with empathy.** You must make the probabilities for selection and empathy is meaning of the selection. The selected ones must be in legal, ethical and medical applicable one. Others might be harm and cruel action.
 - **A single fact can be a warning, indicating not to do, therefore physicians evaluated continuously the patient, according the condition.** A kidney functions are deliberated or even not urination performed, then every manner is going to change, before any harm performed.
 - **Continuous medical education is the physician's way to perform, during their lives.** If you indicate as "I know", that means you know nothing, just a standard knowledge, that mostly not be indicate as the case, the condition. At Neonatology, the known one is the infant, even very small weight birth preterm. You must evaluate the evidences on scientific basis, thus, differs for each person.
 - **The evidences must be evaluated among their grounds, scientific confrontations.** The person who is on ethical and medical perspectives and the other not on humanity considerations are not the same, differentiated not as a contrary, they are as humanity and inhuman. All results are on medicinal science, even at Neonatology.
 - **All evidences must be evaluated by science, not any estimation as science fiction or fantasies, thus, they are not real and not indicates the reality, but the patient is concise of being, medicine is not work on fiction.** A medical scientist, a physician, if considering any harm or leading to harm, then immediately change or completely select other options. The truth is per the case, preterm infants, thus, this is considering by the patients' physician.
 - **The patient evidences may be changed and the outcome must be considered for the medical be sure of benefit of the case, not to be any**

harm. The ethical evaluation first no to be harm to the individual, care and treatment, all the medical applications, procedures be not from wrong evaluations, we must care on it. If you said, "I love my baby but my milk is not satisfactory" is simple mother's worrying, but we must consider the truth, not given other formula feeding, but breast feeding techniques and increasing the mother's milk

- **The evidences must not be also deviated, diverged and as assuming to other perspective. The differentiation of them is code of punishment, in law.** In medicine, commonly at the Neonatology, the medical staff must know the importance of the findings, the vital and the supported ones and conditional reactions.
- **The physician evaluated the evidences by subjective feelings or by assuming concepts, then, they cannot be active in medicine.** Due to the Medical Ethics Principles, physician must select his/her team. Neonatology team must also be all together being on the same perspective, a selected medical team.
- **Believes are the individual unique subject, not to be confirmed by the truth and the real evidences, aspects, as physician's grounds on the real marks.** Estimations must be objective scientific ways, not subjective and intentions, desires. Even the family, especially mother's desires is acceptable if is suitable in medicine to preterm babies, then, not acceptable.
- **The indications as evidences, not to be degenerated, not to be changed and different evaluation part of science is one of the worse medical application, procedure. They cannot have mentioned as a physician, because, the continuous follow up means to be on the righteous assessment.** Success is not a chance or miracle, it is the result of medical and ethical principles to follow on. Preterm must consider due to their gestational weeks.
- **Science is not as theoretical, must have an application to perform, therefore the evidences are prime important for the evaluation notion.** Proficiency is the increasing and developing on the subject in medicine, on ethical perspective, by humanity considerations. The aim is not for the result, just for the goodness and benefit, not giving any guaranties, as in Neonatology, physicians will not know the future, the result, just can be estimate.
- **The verdict, the order of the physicians can be immediately being changed to counterview, as there are new evidences that will cause harm.** Each decision, verdict must be on human rights, civil liberties, under the medicine. Monitoring at Neonatology, to be on the evidences that considered from the babies.
- **Nothing can be aborted from the individual rights and liberties, even from institutional or governmental pressure. The main aiming for humanity respect, not for hate and anger prescription.** Good is example, harm is an avoiding one. Primarily approaching friendship, by empathy perspective, mostly taken in front the mother, the breast feeding, giving the information about their babies, is a behavior of medical staffs.
- **The only contract on the person, who is cruel and be force by oppression, is hate and hatred as indicated in the history, not be suitable at the medical applications.** To be on oppression and even be cruel, is not allowed and

required punished in medicine. There is only one way, to be in love and be respect even to preterm babies.

- ***Science depends not the decisions of the friends or other personal thoughts, it is grounded on the evidences, the facts and truths, that physician must be aware of them.*** The evidences can be classified as; A-nearly all studies indicate it must be done, B-Some but mostly agreed the applications, C-Personal discussion but allowed by science, D-Confrontation with the group, not exact decision but primum non nocere, not any harm, be carefully approach indications. But, the findings at the case, like preterm infants, physicians must act, according the results, evidences of them.

5. Civil liberties are the primum, but individual person is living in a community, so a social person, thus, these liberties must be protected under the suppression, informed consent is the main concept for his/her acceptance.

1. People is unique a person, but have a social life

- ***We are not alone in this community; therefore, we must share, but under the solitary background.*** Not only sharing the objectives but also, he thought, the desires and be sharable. For financial aspects, you can do only for the residue, after spending your requirements. But the love, you can sharer will not be lessened, going to increase more and more This must be intent be in secret way to do is the desired one. Preterm infants must care and protect, as a representative of Human Rights, as the society must be even for charity, like the other disable ones.
- ***Physician must contribute no only an individual, but to the community as chariness and Human Acts.*** The contributions not only objective as financial, but also, in subjective support and act as a human body. The acts apart of the ethical considerations indicates the person have diploma but not considered as physician, by the medical application to preterm infants.
- ***In medical applications, no one ever be disturbed, Human Rights on ethics must be considered.*** Consent is the desired one, therefore information must be given in a proper way as indicated. In medicine, even at the preterm infants, the Right to life and the esteem and honor or must be considered besides the medical problems.
- ***Physicians medical procedures are due to the requirements in medicine. All for the individual beneficence and for goodness, not any action for the harm and out of the Human Rights as indicated ethics. The applications at the preterm must be so carefully designed and continuous monitoring for the process, for help, not for harm. The physicians who care on the medial considerations are hope to quite sure to help the infant.***

2. Justice is at giving the rights to an individual, the right to be human and the earning ones, for giving the rights.

- ***Rights to have, evidences for the medicine, confirms what have been done, physicians checkups and other medical evaluations all for the people rights to be healthy.*** If you cannot confirm the reality, depending on the evidences and grounding on medical science, then, you cannot be performing any applications, only standard emergency cares, first at procedures. Physician must be on ethical and esteem of the society, even when caring to preterm infants, not to judge as letting to die concept. Only death one and not give a result at the resuscitation can be say death, confirmation by the brain death.

- **Medical staff are always ready for health and aid facilities, earthquakes, the disasters will not know when it will be happening, but physicians are already being trained for the situations, not to expected as passive.** Medical staffs in a condition of emergency, immediate and first to be on the situation at the area, even at a plane. To be unconscious is not acceptable to medical duty. At Neonatology, the Right to Life is prime important for the first aid.
 - **The only warranties that will be given by the physicians, to be on ethical and be honest and in esteem for their medical procedures and applications.** All medical applications and procedures must be on ethical conducts. If not, cannot be mentioned as righteous. At Neonatology, the procedures be on ethics, primarily the Right to Life.
 - **The duty, not concerns any oppression and cruelty, even if forced from governmental rulers, institutes etc.** Medical forth coming is on science, not on phantasies, desires and other subjective ones. The oxygen administration must depend on the finding at the preterm findings.
 - **Physicians cannot be considered their individual demands or desires, they must be objective, only given the information, consent must be taken form the patient.** Physician must be on the truth, confident, respectful and be on honor of Human being. At Neonatology, the only demand is to be comply the preterm requirements for living.
 - **The individual bon alive, requires all the medical facilities, not concerning any differentiation as even they are preterm, very low birth infants.** Medical staff are only indicated the ethical considerations, even at the Neonatology Unit.
3. **Right to Life is the primary concept, if taken then the others have no place to be. The social concepts must be on care and protect the civil liberties, in every manner.**
- **Only medicine perspectives must be in consideration. The medicine be on the individual or the contained specific and unique one. Ethics be first the principles from the aspect of humanity, then what will be done to this one, specific and be sole.** Aiming and the intention to do, is the starting one and reasoning is the legalities of the process, the treatment even at Neonatology.
 - **Informative consent is obligatory for the autonomy.** Reality is the only one to be in consideration and for consent the information must be given, depend on the objective ones. At the preterm infants, the Right to Life is vital important, therefore family has no right against an ethical and medical aspects.
 - **Just a medicine diploma or the graduation is not enough to be on duty as physician. Ethics, humanity and empathy for not do harm is essential for them.** If a person is not in ethical, then cannot be a physician and medical staff, because they might be harm to individual, mostly to the tiny preterm infants.
 - **Physicians only be active at their profession that can be taken the responsibility.** The only place for working conditions for physician is not at the tyranny administrations. Humanity is obligatory be considered even at the Neonatology Units.
 - **Even at the gestational age, and delivery and after the delivery, everyone have civil rights and required medical care, as to be a human.** Neonatology

is one division, that required ethical applications and procedures, not any exceptions.

- ***Whatever the condition is, even at mortal cases, due to the right of autonomy and be to know right, this is mentioned to the individual, at Neonatology this is the family.*** This is not an indication to be considering to take the life rights, even at very small birth weight infant, because no one have right to discussed it, it is illegal.
4. **Believes for individual concept, not to be arguing or discussion, own individually as subjective. But the civil liberties and Rights are objective and not considering in believes, it must be real and be to confirm.**
- ***Medicine is not on phantasies, or any playing, it is a vital fact of the person, concerning on medical science and ethics.*** To be satisfied in medicine is not a play, not a joke or other entertainment. It is a process of an individual health, so how can you be application and procedures, especially to newborn infants, that directly affected on your hand. To love the baby is just an indication of love, love as human on humanity, not a game.
 - ***Patient care is only contributing as an education to profession of the physician.*** If the education is not satisfactory; as knowledge, proficiency and for the medical application, he/she will not be a physician, can work other subjects of medicine, not taken responsibility of patient, especially preterm. Ethical consideration required suitable proficiency, cause to follow up, and a doctor what will be do, not only at the beginning but caring about a month at preterm infants. The treatment not under ethical principles are considered inhuman.
 - ***Medical staff sure on this, the value is even subjective and objectively to be on Human, by giving the utmost value to a person, whether ill or healthy.*** All the medical staff; physicians, nurse and other ones, if not behave, perform the applications in consciously, and use their minds, can only be taken the responsibility, especially at the preterm infants.
 - ***Physician is the care, serve and role model of the Human kind.*** The ethical considerations are not on duty for physicians and medical staffs, they must be role model at the society for the humanity resources. When caring, and serving, treating the preterm infants, the family and the society is noticed as a miracle as understand what is going on. The doctors aim is not to care, but medical procedures and applications be on ethical standards.

6. **Responsibility depends on the individual aspects. In case of a team, this can be shared, thus, concerning the proficiency and not any oppression and cruel acts can be acceptable. The civil liberties are the primum, to care and protect it, from the governmental and institutional perspectives, must be done.**

1. **Responsibility is personal concerns**

- ***Responsibility on actions, objective evidences, not for the thoughts and evaluations.*** All the procedures and applications must be on physician's responsivity, for grounding to medical science and evidence, not personal demands, all be on ethical principles, must be first not to do harm to the Right to Life. The responsibility means on the; aim, procedures, the evaluations, the examination, for the health and care of the case, especially at the preterm infants.

- **Whether of if, indicates too late in medicine, you must be arranging and think twice before not to do and to do. There is no place to indicate if, because it is meaning the past.** In medicine evaluations depend on the evidences, evaluating by the medical sciences, fictions, phantasies and not proved applications and procedures might not be allowing ones. Physicians not knowing he result, just an estimation at the medical knowledge.
 - **The person, using their minds, have different ideas and procedures want to perform, this will lead to new innovations, and pointed the person who decides.** Each person is unique, and required unique medical care and applications. Each person cannot be put in a standard group, must continuous evaluation and medical procedures must be depending on them. At preterm the first given might be due to the guidelines, but afterwards, the leading is the evidences of the preterm infants.
 - **Medicine is an expert act and decision, physician must be n profession, both in knowledge and performance. If not have to take advice, or send to them, the expert one.** The person not to be on medical science, cannot be a physician, even if their have diploma, might not be responsible physician, especially to preterm infants.
 - **To be in medical behavior, without any grades, profession or diploma, indicates the crime, whether the act is true or false, not allowed with others to do.** All medical applications must be grounding on scientific as continuous evaluation and evidences for the applications depending as to preterm infants.
 - **Responsibility is individual and in community can be sharing ins some cases.** Each person has some knowledge, but they can be on duty and be responsible for their profession, for the expert on. Even in medicine consultant physician can only give advices, the responsibility to the main/act the advices might be sometimes obligatory. For preterm infants, the situations continuously changing, therefore the applications must be also continuously differentiated.
2. **Physician must be an advocator of the person and the community under the responsibility of Human Rights and ethical considerations.**
- **Physician is not only the advocate of the person, also the community, the nature and all the aspects that need care, serve and defending. In meaning health.** Physician responsibility is not for their own life's or also the all person at the Universe, as a role model. Preterm infants are more vulnerable to be serve and protect as caring.
 - **Physician means continuous developing of the medical science and the people as on civilization.** Physician's duty is not at 9-5, during all day and night, for the lifetime, be in duty for humanity. The regular working time is the same as others, but to be on duty is continuous. As in preterm infants, are also in ethical considerations, role model to society, up to dying duration on active duty, if required.
 - **In case of emergency, physicians will be there, whether noticed, even not called.** Each physician is educated the first aid procedures and therefore, they are ready in any conditions to care and care. The procedures and applications, are according the facilities. At the delivery, the physician is in work, statistically reduced the medical problems and cure them mostly.

- *Defending means accepting the accusation. They must prove the accusation, not counter one, defending is after the proof of the crime. Penalty must be grounding on objective evidences and proven ones only acceptable ones. The only that can be indicate is explanation. The reason to give oxygen to the preterm infants, depend on the findings of the patient, not to be indicated due to the literature or books. Reality is on the case; the patient Confrontation is the preterm infants.*
3. **Physician is Role Model of the Humanity**
- *Out of humanity consideration, forced physician to be out of the medicine. Not the family demands, but the preterm requirements must be considered.*
 - *Physicians are indicated as a role model of the society, humanity concept. At the courts, to be a physician, means to be the righteous person, not lying and any considerations by individual perspective. Punishment Law indicates that, there is penalty, not on the truth for physicians.*
 - *Death is the unwanted confrontation of all living organisms, but, physician is fighting with death, thus, the main purpose to be on human, be in rest even now of death. Physicians must not act as the Creator, the God. For physician, not the result but to be on Humanity on ethical principles considering the medical procedures. Role Model is meaning to be a Human in every manner.*
7. **The balancing is in medicine is for the individual aspects; requirements and needs.**
1. **The concept of treatment is not directly to the target, but the indivial tolerable and medically approved perspective, thus, continuous flowing is especially being performed.** The personal perspective is only the subject, the human being is configured, not the demand of the medicine. Therefore, evaluation and re response of the person is vital important.
 2. **In medical act and applications, social sciences are also encountered, for individual and public cooperation's and relations, thus, civil liberties are the core.** Phantasies and unreal evidences are not grounding aspects, not to believe as in scientific considerations, as well as the logical requires knowing and to be expert on it. At the Neonatology, the findings and evaluation must be evaluated under the individual aspects with medical science.
 3. **To be benefit, not to give way to oppression, cruelty. The Human Rights indicate the individual autonomy, and civil liberties. The Right to Live, is not considering and arguing right, it must be a strict one. Medical graduation is not meaning of ethical considerations, and as a physician it is the main function to be on the moral philosophy, especially at the preterm infants.**
 4. **The pivot in medicine, the balancing stand point is ethics, not money, not administrative power, or not academic status. Empathy is the perspective.** Power is not meaning of physical energy and society status. Humanity, civilization, Human Rights considerations are the power for the physicians. Neonatology Units, the power is the one who is in empathy and respect meaning in love to the preterm infants.
8. **Education is up to the ending of life. The acceptable and good ones are for taking example, the worse one for warning and aware not to do. Thus, confirm al as an education facility, to do and not to do.**
1. Experiment is the best educator for an individual

- ***The happened and performed evidences are done, so not to be acceptance and denying it and rejection means, against the truth.*** Science grounding on scientific rules, but if contrary happens, the other aspects is happened, but not diversity of the natural laws.
 - ***Each case is exception theoretical and practical evidences to an individual with humanistic concepts and ethical principles.***
 - ***The success is not meaning be proud of, just for an example to take on.*** If the concept is performed and the result is more than satisfactory, it will be a good example to follow.
 - ***The negative results are for warning and be preventable for not to performed.*** The developing and improving is basically depend on the negative aspects, that are performed, so the new approaches are directly changed mostly because of them.
 - ***Positive and negatives completed the medical education, can be confirm the balancing at the medical evidences grounding on medicine science.*** Medicine is not positive but, negative results must be mostly evaluated for new innovations and new perspectives from not performing these situations.
 - ***Continuous education is life long, meaning the patient, each case and conditions if be taken a new aspect, case, not to be repeated one, help to improve, positive inclination the medical science and profession.*** Continuous on education means improving more and more, if the physician can take lessons from the cases.
 - ***In medicine, more complicated case, more improving and acceleration in medical science. To be profession, more reading and education, more discussing, evaluation and arguing and asking question can lead the way of perfection as an educator.*** Research is the main concept to improve, each case, patient is a research concept for education.
2. Life is continuous experiment of a person.
- ***Continuous educational status is a physician life duration process.*** Physician in patience, one by one try to learn and be gain the proficiency on skill by the contribution of the mentor/educator, basically core is the patient. Up to death, or out of mind, the educational status, continuous medical education is arbitrary going on and on.
 - ***The educator is just help to understand and confirm it, but the main perspective on duty is the physician herself/himself. Demand is the first step to be educated.*** Medical staffs, including the physicians, not forced and obligates the community, just informed, guide if they give the consent.
 - ***If the knowledge or the proficiency on skill is not satisfactory, physicians intend the patient to an expert or take consultation concerning the subject or the disease. Nor performed as if he/she knows.*** In case of emergencies and Right to Life conditions, physicians must act on, be with the patient for care and serve for health, until the expert opinion or facilities be performed. The requirements legally be done, without any exception.
 - ***The person who believes the science, must desire to share the knowledge, to evaluate and discussed, so, the understanding and confirmation will be wiser able and more diverged.*** Physician must have educated and be gain the proficiency for taking care of the preterm infant, to the family, especially to mother. So, educating is one of the physician performance.

- **Physician firstly be on continuous medical education, and be an educator for himself/herself, by demand and intended to do. Not only for himself/herself, but to community as well as the patient and the child's family.** Physician in case of condition be an advocator of the person and the humanity.
3. **Science requires continuous interrogation**
- **Scientific basis on the questioner is meaning of out of irrational aspects; fantasies, unreal things.** Yesterday is past, tomorrow is the future, the real time is this duration, so life is a process and someday it will be going to end, but the natural laws are the only one form past to the future. Being on science will not be let you out of the real world.
 - **Continuous medical education is developing process for the physicians, for be on the reality.** So, fast and increased developing of the medicine; equipment's, procedures and the medical aspects, urges to be educated and be on the education. Proficiency is the meaning of the innovative developing.
 - **The natural evidences can be confirmed, but only the scientific person can noticeable about it, by interrogations and continuous learning, by asking Wh...** The reasoning is not confirmed but, must be try to confirm or if not, to evaluated under science. Each patient, condition is an education for a physician.
4. **Education can be on demand, not be on forceful action**
- **First the educated person is suitable for the education, thus the primary one is his/her demand to be educating process.** To be a physician not to be higher IQ level is satisfactory, the innovative concepts, the attitudes and the leading to demand is essential. The wanting must be grounding on the love the human and humanity for helping and by this medical act, be feel happiness, thus, mostly diseases are the situations, not being well. Deeply wanting and consent is required.
 - **The aim of the physician is; to be on the scientific righteous grounding on the evidences, leading goodness, health and benefit. Not know the result, therefore not give any guaranties, warranties for the cure, only for medical and ethical esteem.** Act to human by humanistic, ethical aspects and by ethical considerations is the behavior and tutorial of the physician at the medical process.
 - **In theory, knowledge is required but, must adapted and be suitable for individual perspectives, as depend on the reality evidences and facts.** Fantasies, expectations and estimations is not explained the reel condition and medical aspects. The physician exactly knows, the patient, not the disease. Confirm the people not the literature or in theory knowledge. Drugs are poison, therefore must adapted by pharmacologically; pharmacodynamics, pharmaceuticals and pharmacokinetics for the person, especially if it is newborn and preterm infant.
5. **To be indicated as education, the process must for goodness, on art, for human and humanity based, leading goodness and benefit in peace for developing on positive progress.**
- **Science means sharing with the society for civilization aspect, not to be desirous by knowing the knowledge, not for saving individual usage, to be on ethical principles, coding on humanity.** For the ones, who is not on these

concepts, but have diploma, mainly they are work in office, not act and be a physician to a person. This ethical consideration is essential to be on act.

9. In Medicine the main concept is not for curing, health approach to be healthy, for precautions, care and serve facilities.

1. ***The educated person can confirm the anticipated behavior, as noticed as human. Warning and precautions, care and serve needs superior performance and knowledge meaning education.*** Be aware and be on the reality as confirming the evidences as righteous evaluation is the main perspective of the education. Developing is the estimated progressing concept on civilization. Caring at the Neonatology is required special training facilities.
2. ***Medical applications firstly not performed at the diseases and/or problems, mainly for healthy living and for precautions and care, by checkups, controls, education and abilities for healthy living*** If there will be a problem encountered, first be evaluated as why the problem is happened. The preterm consideration starts at the gestational weeks.

10. In communication, understandability is important but the situation must be balanced in fact

1. ***When to physician is in communication, the patient would not understand it. The understandable special conversation must be performed to the patient.*** To be on the same frequency is the utmost important. You must consider also the cultural and other individual concepts at your communication. The basic similar one, other than the subject is being respectful even very small birth preterm infant.
2. ***The commercial and advertisement as any manner is forbidden in medicine. The contact must be individually by asymmetric model with the same level status*** Even no physician can be a leading factor for the advertisement just can give the medical facts, not the patient. To be grown a preterm is not indicate as an advertisement, it is a routine procedure.
3. ***All the communications between the human being, as in the medicine must be on respect and benefit under ethical principles.*** When there is a communication accident/problems, the only way to solve is righteous communication again, even again and again. The preterm families therefore be in contact, in several times, without any other considerations.

11. Confidence and trust is not the Meaning to be with the cruelty and illegal acts, Human individual Rights, ethics and legal aspects configured the confidence.

1. ***The evidence based information and the evaluation under medical science perspectives, the optimum one. Confidence is grounded at these aspects, not for the personal wishes and demands.*** The changing of the evidences is may be benefit even to person, but the truth, not diverging and even White lies cannot be indicated. Truth is the righteous action, even may not acceptable. Hope cannot be confused as wishes especially at preterm.
2. ***To be a physician of a patient, first the confidence, indicating the truth, is the structural conditions even to be as doctor.*** At Neonatology Units, all the medical staff, be on medical science and reality.
3. ***Individual concept is; the confidence, under the respect and steep perspectives.*** In Turkish Law, the Protection for the Children, even the family not at humanistic act to the child, it must be governmental care and Protection, children should by Court taken from the family.

4. **Physician must care and protect the individual Rights for benefit and in save and confidentially.** Not any obligations and oppression are acceptable even at the preterm, the Right to Life is the primarily concern.

The Result, Outline

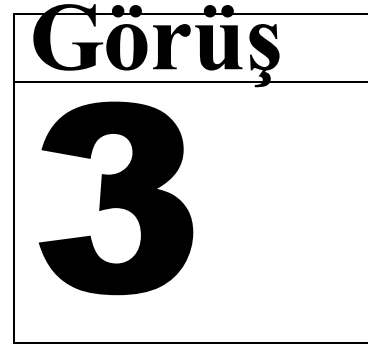
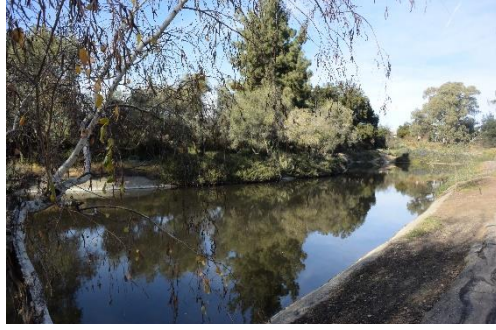
All the medical applications, the procedures and approach in medicine, should be specially designed by the civil rights, grounding on benefit based ethical considerations. Not any harm action or estimated as harmful, later. Nothing considering against the Right to life, even informative consent given.

No oppression or force to anyone. This is considered even at newborn infant, especially to preterm. The Right to life is the meaning to be, if you are not considered, then there will be no living one.

Physicians therefore must consider;

- All the medical applications must lead peace and wisdom on happiness, esteem.
- Right to live is the only one to be first included to be.
- No one has right to perform any harm, primum non nocere
- Education on the developing and positively on cultivation for civilization.
- In medicine not warranties for the treatment, but for care, protect and honor of the individual.
- Relations and relations must be on Human Rights, on ethical perspective
- Thrust, confidentiality and individual secret on aspects, informed consent is the subject of personality. Autonomy is the meaning of respect of civil liberties, but not for harm and evaluating as Right to Death especially at Neonatology Period.

Uygulama	The Act
<p>Acı bir ilacı verirken amacın nedir? Bireye zorla değil ama nasıl içerebildin? Arzu ve istek ile içti, bunu nasıl sağladın?</p> <p>İşte işin püf notası bu olmaktadır Erişkinde bilgilendirme ve rıza almak ile olurken Bebeklerde, canından çok sevdiğine ise Aşk ve sevgi ile, onun sağlığı için Akıl ve gönül bütünleştirme ile verilir</p> <p>Bilim, eğitim, beceri tüm bunun için Bir acı ilacı vermek için gereklidir İnsanlık ve gönül/vicdan bütünleşmeden Sağlık personelinin parmağı bile kıpırdamaz Zararlı olduğu algısında ise Tüm benliği ile karşı çıkar</p> <p>Acıbadem 2017</p>	<p>What is your feelings, when given the drug? How he/she can take, without any reaction? So, demand to take the medicine, how?</p> <p>This is the point at medicine For adults, informative consent For babies, primarily not any harm For goodness and for the sake of life The Right of Life With so demand The unification of heart and mind Medical staff educated and continued to do For the last days of life Mixed the science and ethical concepts And against to the unhuman act Even for their life's, not to allow to do This is the life of medical staffs</p> <p>Acıbadem, 2017</p>



The Basic First Step of the Cooperation; Listening / Observation Concept*

*M. Arif Akşit***

**The ethical philosophical evaluation at the Eskişehir Acıbadem Hospital, Neonatology Intensive Care Unit*

***MD. Prof. of Pediatrics, Neonatology and Ped. Genetics, Acıbadem Hospital, Eskişehir*

The cooperation status at the Newborn Unit is mainly based the principles of cooperation and collaboration. In this Unit, the first step; listening/observation concept is considered.

Medicine have to be on cooperation and collaboration with the person, the individual. But at Neonatology, especially at the preterm infants, the only state-run is with the family, mainly with the mother.

Thus, if the health status and the conditioned will not be solved for healthy state, the family have reflections, and be claim, sometimes accusation state. Thus, mainly be not accepted as a blame/fine from the legal and at the basis of Patient Right, but astonishing to family and the medical staff.

In this Unit, we have considered the listening/Observation of the newborn infant, the first step as an ethical consideration perspective, as medical procedures and approaching facet.

Outline

The Basic First Step of the Cooperation; Listening/Observation Concept

AIM: The Neonatology Period is mostly on the consideration of listening the physiology of the infant and meaning the observational perspectives on the especially the preterm infants, this is a philosophical point of view the observation in medicine at the Neonatology.

Grounding Aspects: The communication and to be on coordination, the philosophical considerations on listening and/or Observation, mainly Wikipedia as a literature source.

Introduction: To on in communication of the preterm infant, at the Neonatology Period, the main ought to be concepts is to be in love, in every manner, the humanity, the patient, in caring and serving to people, as an individual and as a common/society. Respect as a human, even for the very small premature.

General Considerations: Ethical Considerations can be indicated as; a) Basically be on: 1-Thrust, be on the truth and reality, 2-Loyalty, high fidelity, 3-Confidence, secret saving; b) Ethical application Principles: 1-Not to be any harm, primum non nocere, 2-Benefit, usefulness, 3-Respect the autonomy, civil liberties, 4-Justice, not only be on common sense, but for individual aspect

Proceeding: The general perspectives of humanity. Reasoning of the observation can be indicated as: 1-Why concept, why required for observation/listening, 2-What will be the purpose, aiming? 3-How it will be given phase? 4-What will it be understandable medium? 5-What he/she understands? 6-Is it really be on the same frequency? 7-What for the conversation/cooperation for observation required? 8-Can it be circling/repeated?

The communication states can be summaries as; a) The communication state, b) For informed consent, c) For humanistic relation, d) Biosemiotics for evaluation and interpretation.

Notions: The communication must be based on ethical principles. Communications Stages must be all grounding on the Human Rights, indicating at the Medical and Universal Ethical Considerations. In all procedures; a) Non-verbal, verbal, written, and other stages must be on ethical aspects and, also, b) Barriers and communication accidents can be overcome by again and again, repeated communications by correcting the blockades can be overcome by again and again, repeated communications by correcting the blockades.

Conclusion: Understanding the person as ethical developmental perspective, as physician and the patient as Human is vital important. Cooperativeness on listening and observing is basic consideration on communication concept under ethical parameters.

Key Words: The ethical perspectives and philosophy of cooperation

Acknowledgement: This statement is first configurated at the office of Patient Rights and Notifications and Ms. Pınar Ünersoy, Foreign Relations, at Eskişehir Acıbadem Hospital.

Özet

İlişkinin ilk temel basamağı olarak; Dinleme/Gözlem Olgusu

Amaç: Yenidoğan Döneminde hekim/sağlık personeli ile hasta bebekler arasında fizyoloji ve sorunların özellikle prematürelde izlem gözleme dayandığı bir gerçeklik boyutudur. Tüm tıbbi yaklaşımların klinik sonucu, fizyopatolojik yapısı açısından gözlemin önemi belirgindir.

Dayanaklar/Kaynaklar: İletişimde bir eşgüdüm ve iş birliğinin psikolojik temellerinin dinleme/gözlem ile felsefe boyutu ile incelenmesi Wikipedia irdemesi ile yapılmıştır.

Giriş: Prematürelere ile Yenidoğan Döneminde, temel yaklaşım boyutu sevgi olmalıdır, insanı her açıdan, her yönü ile sevmelidir. Yaşam hakkı ve İnsanlık Haklarına saygı duyma ve saygı oluşturmaktır. Çok ufak prematürelere de bu sevgi ve saygıdan daha fazla hak ettikleri belirgindir.

Genel Yaklaşım: İlke, temel olarak etik yaklaşımlarda olmalıdır; temel olarak, a) güven, b) sadakat, c) gizlilik, yaklaşımlarda etik boyut olarak; a) zarar dokunmaması, b) yararlılık, c) bireye hakkı açısından, otonomisi açısından saygı, d) adalet, hak edişe göre yaklaşımdır.

Başlıca boyutlar: 1) Nedensellik, neden gözleme gereksinim vardır, laboratuvar sonuçlara göre tercih nedeni? 2) Gözlemdeki amaç ne olmalıdır? 3) Gözlemin yapılış biçimi? 4) Gözlemin yapılış, uygulanış ortamı? 5) Gözlemden anlaşılan, yorumlanan? 6) Aynı frekans içinde olunmalı? 7) Sonuçta elde edilenler neler? 8) Gözlemden devamlılık ilkesi?

İletişim boyutları olarak; a) bilgilendirme amaçlı, b) iletişim amaçlı, c) insani ilişkiler, d) değerlendirme ve yorum yapabilme açısından yapılmaktadır.

Sonuç: İlişki ve iletişimlerin temel amacı tümünün İnsancıl olmasıdır. Olaya karşı gelinir ama bireye değil, birey eğitilmesi, terbiye olması beklenebilir. Uygulama olarak iletişimin tüm aşamaları; a) sözsüz, konuşma, yazı, diğer aşamalar ile etik algılar içinde, b) iletişim bariyerleri ile iletişim kazaları tekrar ve tekrar iletişim yaparak saplanabilir ve blokajlar düzeltilebilir.

Yorum: Bireyin anlaşılması hekimlikte hasta ve doktor açısından yaşamsal öneme sahiptir, iş birliği dinleme ve gözlem ile sağlanması, iletişimde etik ilkeler açısından olmalıdır.

Teşekkür: Karşılıklı görüşmeler sonucunda oluşan bu düşüncenin kaynağı olan Eskişehir Acıbadem Hastanesi sorumluları ile Pınar Ürersoy'a, teşekkürü bir borç bilirim.

Anahtar Kelimeler: İlişkilerde etik bakış, felsefe açısından ele alınmaktadır.

The meaning of Listening/Observation; For communication

Communication

Wikipedia

Communication is sharing some concepts, in this Unit, that we are establishing the medical sharing for Meaning the medical applications and Procedures, to the family, Neonatology period not to be direct to the infant, of course, for an understandable way.

The basic steps of communication in interrogative way; are:

1. Why concept. The communication will be established because of the Human Rights; informed consent and autonomy and Right of the Patient Principles.
2. What will be given? The message composition and the information will have prepared before the presentation.
3. How it will be given stage. The communication method, encoding and decoding the information, thus, it will be noticed according the person status and the condition etc.
4. What will it be understandable medium? The signals and transmission medium. Mostly the stethoscope is using as a symbol of physician for a medium effect,

5. What he/she understands? Accepting condition, reception state. The patient and/or the family status of receiving the massages, the signals is differentiated, so, the communicative person must consider the status
6. Is it on the same frequency? The message will be reconstruction, therefore, can be reach to an understandable point.
7. What for the conversation required? Interpretation and given or meaning any sense to the family and other person.
8. Can it be circling? The turnover is continuing, go on and on.

Why we are in communicative state? The study of communication perspective:

- Information for consent, or for autonomy, for Right to Life
- For humanity, for relation, the steps to be a friend, subjective indications
- Communication studies, for duty on communication aspects, press, media for common sense
- Biosemiotics; the biological basis of all signs and sign interpretation, as the findings and evidences in patients, conditions as with preterm infants

Communication Stages;

1. Non-verbal;

(55% of human communication occur through non-verbal facial expressions, 38% through para-language)

- **The body language and artifacts/dress** is the main concept to be indicated: gestures, facial expressions, eye contact and dress; tie or free style
- **Voluntary or forceful**, by demonstration of your interior as stressful or in peace
- **International movements**, shaking the hand, indicating yourself, by the table notification of your name and status
- **Paralanguage/paroling**, the way of speaking, softly, understandable, showing the love and respect as rhythm, intonation, tempo, and not stressful in calm manner, waiting to her/him speech for recoding the complaints
- **Background music**, slow, hard, rock or no music, some voices from the patients and doctors or assistants, secretaries
 - Environmental noise. Noise that physically produce form the incubators, ventilators etc., might disrupts communication.
 - Physiological-impairment noise. Physical maladies as deafness.
 - Semantic noise. Different interpretations of the meanings of certain words, as give TPN, meaning feed the infant but family assumed giving medicine not feeding
 - Syntactical noise. Mistakes in grammar can disrupt communication, such as “it’s done” means “it will be done or it is planning to be done?”
 - Organizational noise. Poorly structured and crowded places.

- Cultural noise. Stereotypical assumptions can cause with loudly saying hello, how are you or etc. in several people and at several medium.
- Psychological noise. Speak in loudly assume to be accepted condition, but mostly reject the indication, because like a shouting speech.
- **Keeping the same level**, a round table can see the eye and reaching with an arm movement distance, (not a distance with the physician as table or other barriers)
- **Responsibility is for the person**, thus, the traditional or business concepts can be need to perform, as humanity resources
- **Proxemics**, speaking slowly or so fast, the space element between the communication, let them to think and ask questions is important concepts.
- **Chronemics**, time aspects, let them time or give time for expression the feelings, desires, expectations.
- **Special kinesics**, a part of the meaning, indicating some special concepts, as nurse, physician and statute dress as professor or etc.

2. Verbal

- **The language**, to be in the same frequency, the system and the words, the symbols may differ, due to economics, believes and education. In speaking grammar properties, mostly non-suitable to indicate.
- **Dialect**, mostly the status differs, as physicians to physician talking, not can be understandable with the patient, for patient it must be translated or in different way it must be indicated or information given.
- **The person understands, what he/she want to hear**, not discriminate the detailed concept.
- **Responsible one is the person**, the words quickly passed from the mouth but cannot be return, and may cause very serious problems.
- **Just ask questions to answer, or free indication of the problems, answering from a standard questioner and later be verbal communication.**

Written communication

- **Pictured written communication are more effective**, thus, the x-ray graphs and the laboratory results and the explanations depend on these findings are more understandable
- **The report summary and discharged report are not understandable**. They must be as like decoding of an expert opinion, that mostly courts send it to the physicians for the discussion.
- **Electronic massage is also a legal perspective**. For emergent operation consent, or just to give an information, using e-mail or other communication way is also accepted by the ethical committees, since Paris Declaration in 2007. Even form doctor to doctor as an expert opinion is a simple and more effective way, writing with the graphics or laboratory results.

- **Asking some information**, some ideas and some concepts can be send by the mother to the Intensive Care Unit, not by phone, that is so taking time to the nurse and doctors, so just a massage as “*how is my baby*” like note and “*quite fine, tolerate it*” the answers might be.
- **Continuous messaging at the new generations**. The nurse on call writing is most legitimate and indicates the truth, not the physician’s indications, so, physicians must have explained the nurse indications.
- **Responsibility is the evaluation of the conditions and the cases in expert opinion**.

Business

Business communication is in Medicine and especially at the Intensive Care Unit is a mixed responsible and all are at the same inform situational, a special spider web configuration aspect.

Physician responsible for the medical perspective, nurse for caring and giving medicine, the pharmacist for the drug given and induced, and the others for the patient. The focus is the patient, physician is not giving an order just an advice, the nurse will not have performed, e.g. feed, then distention not feed. The drug must have required a special profession signature as Neonatologist, then refused from the pharmacist, except the urgent ones.

This means a complex way of communication and cooperation, indicated at another Unit.

If the behavior is not suitable to the business strategies, the person can be dismissed because of unwanted communication.

Believes and Political Perspectives

Commercial and propaganda is not legal in medicine. Just the evidence based indications can be considerable and the communication system is not for selling or other considerations, just informing the physician.

The physician role as advocate of the preterm infants, “*Right to Life*” is dominant and *primum non nocere* (not to make/be harm) so sometimes not informative consent, just give the information, the emergency or other life considerations indicated by the medical science. In science, there is no voting, just the medical science indications to perform, evidence based medicine even in legal concepts.

The reaction might be, a) refusal, b) acceptance, c) in hesitation but obey, not in perception.

The society influences as; a) individual aspects, b) informal, considering the traditions etc., c) cognitive using mind, education and internal affairs and make a combination of in their act, behavior and tutorials.

The believes and poetical perspectives not questionable not ask, it is personal self-secret and in dignity be free.

Family

This is an effective aspect and consideration of the traditions, the leader or other cultural standpoints.

In some case family rules and roles must be neglected in case of the right to Life in preterm infants and in harm causing situations the infant can be in legal, taken from the family, no one have right to be cruelty and oppression on the health.

Physician not ought to take the consent from the family in case of emergency and life threatening conditions, just give the information, if rejects, accusation to the law orders. In case of not to want exchange transfusion due to believes, the Supreme Court take the baby from the family and exchange performed.

Interpersonal

Interpersonal communication is an art of the communication status. It is often referred to as face-to-face communication between mother and baby, nurse to infant etc.

There are some contributions on this communicational state as, a) relational distance, b) closeness, c) cultural concepts balancing, d) value and ideological differences, e) civil liberties perspective. Selective perception, information overload, emotions, language, silence, communication apprehension, gender differences and political correctness are the main problems on this communication.

Barriers to effectiveness

- Physical barriers- Physicians take the history and the admission indications on a desk, and this means a barrier with the patient. The digital sound recording advices gives more opportunities from al barriers are get rid of the barriers.
- System design- Organizational structure in medicine can allow to take the information from the family by nurse and other medical staff. More efficient with contact the physician, roles are united from the same patient focus, core on the medicinal procedures.
- Attitudinal barriers- Attitudinal barriers come about because of problems with staff in an organization, talking to professors are so hard and not enough time to listen, so physician or nursing contact are more familiar in medicine.
- Ambiguity of words/phrases- Words using by the inter physician speech must not be understandable to the patient family. The special language formation must be used, according the family status is essential and must require form professional team.
- Individual linguistic ability- The use of some jargon, as in Turkish, cigarettes cannot be drinkable means, not smoke is allowed meaning. Autistic person is stricter ability but high intelligence capacity, so, the individual state is important.
- Physiological barriers- illness and other stress conditions, preterm infant is some vital problems, the mother cannot confirm what is going and what is telling her.

- Bypassing-These happens when you are just listen few words, you directly get a result, but it is not.
- Technological multi-tasking and absorbency- individuals condensed communication in the form of e-mail, text, and social updates, by simple words in place of long words. Whatsup is one example of it.
- Fear of being criticized- Some families are very anxious from criticize by the physician, so make a role, as if understands it. “*Do you agree, yes, what are you agreeing, I have no idea*” is a simple example.
- Gender barriers- mother cannot indicate the feelings and the status to a man, but can be said it to nurse. So, nurse can be completed the history taking.

Cultural aspects

- In wandering/nomadic community culture; the boss, the leader gives the advice, people must obey, like in military force, for serving their municipal.
- In agriculturalize culture; the traditions more important, because the process is on and on, be continuous, to be need some advices, thus in re-concepts are indicated in this community. Mostly depend on religion but rarely have a document on holy books.
- Industrial culture; the administrative law regulations is the utmost important.
- Democracy, not selective ruler, but Individual/Civil Rights primum one communities; rights to life and civil liberties, the only and sole responsibility is the individual and informative consent required.

Nonhuman contributions

In some situations, at the playground in the hospital, and some dolls or some coloring apparatus, can be more help for a close and true correlation with the child and the physician.

The family also not be stressful at the waiting hall, with the infant and the kid.

Plants; There will be sanitation problem for the plant in hospitals, but fake and ornamental figure of plant will be useful.

Understanding the person: Personal attitudes/ethical considerations

Personal attitudes are indicated mostly as 5 levels, as mentioned below.

Lawrence Kohlberg's stages of moral development

Wikipedia

Ethical stages confirm by the developmental moral reasoning, based on ethical behavior, by Piaget studied, logic and morality on constructive stages in cognitive concepts. They describe on the theory of cognitive development paralleling with ethical confrontations.

The individual developmental perspective

It can be evaluated in 5 stages, as;

- 1—Physiological: Health, body needs; feeding, sleep, etc.
- 2—Safety: Sheltering, precautions form danger
- 3—Belonging: Love, affection, being in a society
- 4—Esteem: Self honor and regard from others
- 5—Self-actualization: Achieving individual potential

Comment: The function is working to established value, alturistik and be configured the life, can be the aim to be a Human. Therefore, to be ethical means, not only to be on ethical principles, for being confirming ethical considerations for every conditions and cases/patients. This is unification of thoughts/philosophy and the ethical behavior/acts is the target.

Stages

The six stages of moral development are grouped into three levels:

a) pre-conventional morality, b) conventional morality, and c) post-conventional morality.

Table 3/1: The general stages indicated as a table

	View of Persons	Social Perspective Lvl
6	Sees how human fallibility and frailty are impacted by communication	Mutual respect as a universal principle
5	Recognize that contracts will allow persons to increase welfare of both	Contractual perspective
4	Able to see abstract normative systems	Social systems perspective
3	Recognize good and bad intentions	Social relationships perspective
2	Sees that a) others have goals and preferences, b) either conform to or deviate from norms	Instrumental egoism
1	No VOP: only self & norm are recognized	Blind egoism

Level 1 (Pre-Conventional)

Pre-conventional

- The moral reasoning is especially common in children, although adults can also exhibit this level of reasoning.
- The first and second stages of moral development and is solely concerned with the self in an egocentric manner.

- A child with pre-conventional morality has not yet adopted or internalized society's conventions regarding what is right or wrong but instead focuses largely on external consequences that certain actions may bring.

1--Obedience and punishment orientation (*How can I avoid punishment?*)

In **Stage one** (obedience and punishment driven), individuals focus on the direct consequences of their actions on themselves.

- What is right is not based on ethical principles and Human Rights, and civil liberties.
- The rules and traditions, classmate/family, father/mother is the decision making.
- Person try to find individual benefit and want to be autonomy and taken the responsibility.

2--Self-interest orientation (*What's in it for me?*), (*Paying for a benefit*)

Stage two (self-interest driven) expresses the "what's in it for me" position.

- the individual believes to be in their best interest
- Reciprocal acts as; "you scratch my back, and I'll scratch yours" mentality.

Level 2 (Conventional)

- The moral reasoning is typical of adolescent and adults.
- Thoughts on to judge the morality of actions by comparing them to society's views and expectations.
- Conventional morality is characterized by an acceptance of society's conventions concerning right and wrong.
- At this level, an individual obeys rules and follows society's norms even when there are no consequences for obedience or disobedience.
- Adherence to rules and conventions is somewhat rigid, however, and a rule's appropriateness or fairness is seldom questioned.

3--Interpersonal accord and conformity (*Social norms*), (*The good boy/girl attitude*)

In **Stage three** (good intentions as determined by social consensus)

- The person, by self enters society by conforming to social standards.
- Individuals are receptive to approval or disapproval from others as it reflects society's views. They try to be a "good boy" or "good girl" to live up to these expectations.
- The reasoning may judge the morality of an action by evaluating its consequences in terms of a person's relationship.
- The golden rule: "I want to be liked and thought well of; apparently, not being naughty makes people like me." Conforming to the rules for one's social role is not yet fully understood.
- The role in reasoning that "they mean well".

4--Authority and social-order maintaining orientation (*Law and order morality*)

In **Stage four** (authority and social order obedience driven)

- To obey laws, dictums, social conventions, not individual perspective, but the society functioning is the primum.
- Moral reasoning is beyond the need for individual approval
- Most active members of society remain at stage four, where morality is still predominantly dictated by an outside force.

Level 3 (Post-Conventional)

Some theorists have speculated that many people may never reach this level of abstract moral reasoning

The principled level, is marked by a growing realization that individuals are separate entities from society

- The individual's own perspective may take precedence over society's view; individuals may disobey rules inconsistent with their own principles.
- Post-conventional moralists live by their own ethical principles—principles that typically include such basic human rights as life, liberty, and justice.
- People who exhibit post-conventional morality view rules as useful but changeable mechanisms—ideally rules can maintain the general social order and protect human rights. Rules are not absolute dictates that must be obeyed without question. Because post-conventional individuals elevate their own moral evaluation of a situation over social conventions, their behavior, especially at stage six, can be confused with that of those at the pre-conventional level.

5--Social contract orientation

In **Stage five** (social contract driven)

- The person has as holding different opinions, rights, and values. Such perspectives should be mutually respected as unique to each person or community.
- Laws are regarded as social contract, rather than rigid edicts.
- The consideration is; "the greatest good for the greatest number of people".
- The majority decision is not complying the personal wishes, so in democracy confrontation the opposite view therefore, are the indication of democracy.

6--Universal ethical principles (*Principled conscience*)

In **Stage six** (universal ethical principles driven)

Moral reasoning is based on abstract reasoning, by using universal ethical principles.

- Laws are valid only insofar as they are grounded in justice, and a commitment to justice carries with it an obligation to disobey unjust laws.
- Decisions are not reached hypothetically in a conditional way.
- It is difficult to identify individuals who consistently operated at that level.

Further stages

May be a seventh stage—Transcendental Morality, or Morality of Cosmic Orientation—which linked religion with moral reasoning as Nirvana indications.

Conclusion

There is no exact position, there must be diversity in the stages, one in a condition, then other in for another conditioning, my mind or by internal affairs. So, all the stages can be noticeable in a person.

Nothing can be taken as a rigid concept. The implementation is, the stages one by one be go on, but I assume there can be jumping from the top, or stay some step until the life ends.

Equality and balancing as justice operation is the process of resolving conflicts he indicates, reciprocity as a role of personal merit.

Criticism

- Androcentric perspective: not considered mother's perspective
- Culturally not normal, empathy, believes, charity and alturistik actions not so additional perspective

- The people frequently demonstrate significant inconsistency in their moral judgements
- Individuals often make moral judgments without weighing concerns such as fairness, law, human rights, Right to Live, or other abstract ethical values
- Balancing and justice from who's standards, or perception of the perspectives. The basic concept has taken law is mostly only for the fine and penalty codes, not individual aspects. The civil liberties are only be acceptable under the righteous decision can be confirmed.
- The questions are still on run,
 - **“What is right” concept:** the universal ethical considerations for discussing the civil as a core of the ethical center of the perspectives, mostly theoretical, and hypothetical.
 - **“Ought to do” the application,** will be leading peace and benefit of the individual, the actionably phase will be considered. In this aspect, not standard but personal aspects are the selective one, active decision making, as informed consent etc.

Cooperativeness

Introduction

To be a cooperative, according to what, whom? First, we consider the standard, the way of looking the aspects, the parameters. Everything should be on Humanity principles with ethical considerations, universal point of view is the basis to be taken.

In order the cooperativeness not on always positive and negative, it depends on the conditional, situational concerns, even differs at the same people, at the same time.

Table 3/2: Components: The positive and negative considerations must be on side by side as;

Status	Socially	Acceptance	Empathic	Charity	Compassionate
Positive	Principles	Tolerant	Empathies	Helpful	Compassion
Negative	Selfish	Intolerant	Disinterest	Unhelpful	Revengefulness

Table 3/3: Additional components: Some additions are confirmed by our estimations, as;

Status	Feelings	Respect	Knowledge/Learning	Discrimination
Positive	Love	Esteem	Continuous Education	Civil liberties
Negative	Hate	Like slaves	I know the best	Rule or Obey

Table 3/4: Eysenck's model of personality: describes the traits that are associated with the three dimensions

Psychoticism	Extraversion	Neuroticism
Aggressive	Sociable	Anxious
Assertive	Irresponsible	Depressed
Egocentric	Dominant	Guilt Feelings
Unsympathetic	Lack of reflection	Low self-esteem
Manipulative	Sensation-seeking	Tense
Achievement-oriented	Impulsive	Moody
Dogmatic	Risk-taking	Hypochondriac
Masculine	Expressive	Lack of autonomy
Tough-minded	Active	Obsessive

There are some indications at the Wikipedia; Zuckerman's [Alternative five](#) model and the [Eysenck Personality Questionnaire](#) respectively considered but not mentioned detailed at this Unit. Some indications stated below:

- Neuroticism–anxiety: Lack of self-confidence and sensitivity to criticism.
- Aggression–hostility vs. The factor is associated with rudeness, thoughtless and antisocial behavior, vengefulness, quick temper and impatience.
- Impulsive sensation-seeking: The sensation seeking items describe a liking for thrills and excitement, novelty and variety, and unpredictable situations and friends.
- Sociability: measures affiliation, social participation, [extraversion](#). Assesses liking for big parties and interactions with many people, as well as a dislike of isolation in sociable people versus a liking for the same in unsociable people.
- Activity: measures energetic behavior and persistence. This factor is associated with need to keep active and feelings of restlessness when there is nothing to do.

Listening

Wikipedia

Listening is a process, individually specify their attitudes as; affective, cognitive, and behavioral considerations, mostly also confirm the love and respect to the humanity as unique and same as Homo sapiens, sapiens. Listening is not obeying and accepting process, just confirming the other, rather than me, myself.

"Hearing is a physiological phenomenon; listening is a psychological act." Listening can be understood on three levels: alerting/informing, decoding/interpreting/deciphering, and an understanding.

Along with [speaking](#), [reading](#), and [writing](#), listening is one of the "four skills" of [language learning](#) as well as medical physician/patient relation.

Active listening

Active listening is a [communication](#) technique used in [counseling](#), training, and [conflict resolution](#). It requires that the listener fully concentrate, understand, respond and then remember what is being said. In medicine, active listening is compulsory, thus the report in writing must be on the subjects that are listening. This is opposed to [reflective listening](#) where the listener repeats back to the speaker what they have just heard to confirm understanding of both parties.

1--Comprehending

In medicine a patient cannot be comprehending what the physicians said, therefore there must be a translation state, thus, indicating as an understandable concept. Comprehension is shared meaning between parties in a communication transaction. This is the first step in the listening process. The second challenge is being able to distinguish disruptions.

2--Retaining/Absorbent/Recalling

It is the second step in the listening process, because the information retained when a person is involved in the listening process is how meaning from words is created, thus, the patient/the family may attach different meanings to the same statement

3--Responding

There is an interaction between the physician and the patient/the family, if they listen, there must be a responding attitude, even nonverbal acts.

4--Tactics; behavior, counter acts/contradictions, body language etc.

5--Workplace listening is a type of [active listening](#) that is generally employed in a professional environment. Listening skills are imperative for career success, [organizational effectiveness](#), and worker satisfaction.

6--Dialogic listening is an alternative to [active listening](#), thus, also known as 'relational listening' because with the help of exchange of ideas while listening, we also indirectly create a relation.

7—**Vividness/live effect**: The vividness effect explains how vivid or highly graphic and dramatic events affect an individual's perception of a situation. The vividness effect was only amplified by the media.

8-- Confirmation bias: Confirmation bias is the tendency to pick out aspects, as;
a) First, confirmation bias tends to become involved in conversation before the speaker finishes his/her message, b) Second, confirmation bias detracts from a person's ability to be [open-minded](#).

9--Effective listening:

- **Memory**: To understand what is said in the present, one must remember what has been said before; and for the message to have impact, thus, aid is simply taking notes

- **Identification:** Identify the main point that the speaker is trying to bring across.
- **Questions:** It is usually helpful to ask oneself questions about the speaker's message.

10—Use, what for the listening process?

Active listening is used in a wide variety of situations, mostly taking history and for informed consent.

9--Barriers to active listening; emotions, noise and visual distraction, not close contact as desk

- **Shift response:** the tendency of listeners to turn the topic to themselves without showing sustained interest in others (**conversational narcissism**), as classic physician attitude as an expert be not to close to the family, just give information, not required to take. This is in medical ethical principles are not acceptable behavior.
- Understanding of non-verbal cues: Ineffective listeners and in children, this kind of signs and symbols are mostly used. Some physicians have some 3D shapes to confirm what is what.
- Confirm the barrier and overcoming them. For taking history, there must be a desk to write it. But when making medical examination, direct contact is obvious, you should indicate what you said before, again and ask questions. The patient comprehends or not can be understandable by the answers.

Appreciative/Grateful/Thankful listening

Appreciative listening is a type of listening behavior where the listener seeks certain information which they will appreciate, when listening to good **music**, **poetry** or maybe even the stirring words of a great leader.

1--Presentation

There are many distinct factors that encompass **presentation** including the medium, the setting and the style and personality of a presenter. To have a preterm infant is a goodness, not to die, or worse, not to be healthy, is presenting/looking the point of view.

2--Perception/Observation/ Awareness

An individual's perception and expectations are driven by his/her attitudes which determine how he/she reacts to and interact to the world in which he/she lives. Each family have different attitudes for the preterm infants, that they have been.

3--Previous experience

Some of our families have preterm deliveries, and they reflect the past to the present one, as good or bad, not consider the reality at the present baby.

Informational listening

The process of **informational listening** focuses on the ability of an individual to understand a speaker's **message**. In all areas of life, informational listening plays a

huge role in [human communication](#). In medicine, [informative consent](#) is the important concept that will be considered.

Potential difficulties/hindrances/interferences

When listening to a person's message, it is common to overlook aspects of the conversation or make judgments before all the information is presented.

Observation/as a listening by eyes-mind

Wikipedia

*“**Observation** is the active acquisition of [information](#) from a [primary source](#). In living beings, observation employ the [senses](#). In science, observation can also involve the recording of data via the use of instruments. The term may also refer to any [data](#) collected during the scientific activity. Observations can be [qualitative](#), that is, only the absence or presence of a property is noted, or [quantitative](#) if a numerical value is attached to the observed [phenomenon](#) by [counting](#) or [measuring](#)”* as indicating at Wikipedia.

In medicine, at Newborn Period, especially at the preterm infants, the performing the procedures and applications results, can only be noticeable by the observation, a kind of listening.

Observation in medicine

The [scientific method](#) requires observations of nature to formulate and test [hypotheses](#), in medicine [the treatment and/or the applications, procedures](#). When administration of oxygen, the result must be seen, as increase the oxygen content, oxygen saturation and the lowering of acidosis and lactate production.

The stages of observation, as;

1. [The evaluation/questioning of physiology and the physio-pathology](#) of the case and condition, discrimination of the phenomenon. Laboratory tests to confirming and establishing the beginning.
2. [Making observations](#) of the phenomenon
3. [Hypothesizing an explanation](#) for the phenomenon
4. [Predicting](#) logical, observable consequences of the hypothesis that have not yet been investigated
5. [Giving](#) the application or procedures.
6. Testing the hypothesis' predictions by an [experiment](#), [observational study](#), [field study](#), or [simulation](#)
7. Forming a [conclusion](#) from data gathered in the experiment, or making a revised/new hypothesis and repeating the process
8. Writing out a description of the method of observation and the results or conclusions reached
9. Review of the results by peers with experience researching the same phenomenon

Basic concepts

- Learn the subject, know the problem. For making any observations, you must know the patient and the problem.
- Measuring scales. The system, the scale or standard measure instruments, the method or the basic applications and procedure, specific for the case and the condition.
- The equipment for exact standard measuring apparatus.
- **Observing Basic condition.** You must consider the patient as unique and specific, thus getting the evidences as a baseline, for the desired levels or the clinical positioning to be expected.
- The results of the considering the scales, the evaluation concepts to be taken in consideration.
- Giving, administration, performing the application and the procedure
- **Observing;** Waiting to be making the differentiation
- **Observing the results, the differentiation**
- False evaluations, the hallucination and plasebo effects must be taken in notice.
- The person the physician influences, that is called the *observer effect*
- Evaluation and starting the new turnover for the repeated observation.

Observational paradoxes

There will be some paradoxes in evaluation, as;

- **Relativity:** different observers may observe different values.
- **Detailed non-standardized conditions; like Quantum mechanics:** results in this wave function collapse is called an *observation* or *measurement*, whether it is part of a deliberate observation process.

Biases

When a cup is not full, half filled, the perspective from the empty or the full one, might be differentiated the evaluation.

1--Confirmation bias (*see what we expect to see*)

Human observations are biased toward confirming the observer's conscious and unconscious expectations and view of the world; we "*see what we expect to see*", thus, techniques such as blind or double blind experiments, to minimize observational bias.

2--"Cargo cult" science (*seeing what we want to see*)

This is a research, but not meaning as research, just confrontation, as fake one, estimation what you want it, meaning "*see what we neediness to see*".

3--Processing bias (*realize what you see*)

This is a form of bias that is difficult to quantify, that, is it an illusion or reality.

4--Observational bias (*see the only you want to see*)

Wonder what you wanted, consider the literature only for the aspects you want to be, not the contrary ones.

Observations in philosophy

Observation in [philosophical](#) terms is the process of filtering [sensory information](#) through the thought process. Input is received via [hearing](#), [sight](#), [smell](#), [taste](#), or [touch](#) and then analyzed through either rational or irrational thought.

Physician must be objective and be on scientific concepts. But the main ethical considerations, observation is for care and serve, for goodness and benefit, by making empathy as a role of advocate of the civil liberties and Human Right, under the love concept implementation.

Communication Concept

What is the meaning of communication, that is indicated must be also evaluated under a quick perspective as indicated below lines?

In a perspective, a message sending form sender to receiver, even by nonverbal, verbal or writing whether several systematic ways, but in a core of structure of the message. The four-sided model is indicated below.

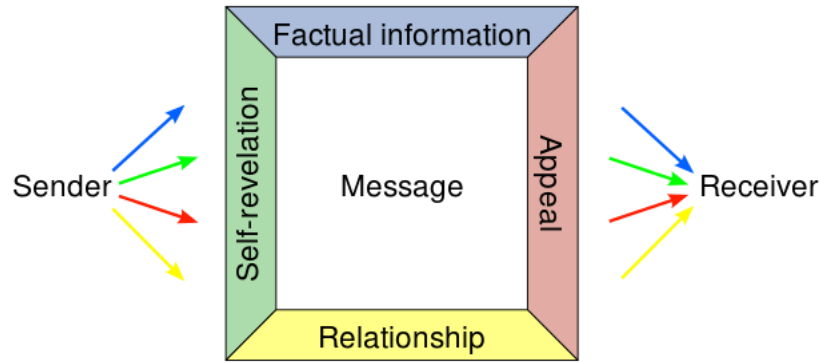


Figure 3/1: Graphic of the four-sides model of the communication square

The four sides of communication

- Content *What I inform about:* The *matter layer* contains statements which are matter of fact like data and facts, which are part of the news.
- An individual/Person indicates/tells themselves, discredited himself/herself *What I reveal/make known about myself:* In the [self-revealing](#) or [self-disclosure](#) the speaker - conscious or not intended - tells something about himself, his motives, values, emotions etc.
- Thoughts, mind and heart connection, love and respect unification *What I think about you (you-statement) and how we get along (we-statement):* In the [Relationship](#)-layer is expressed resp. received, how the sender gets along with the receiver and what he thinks of him.
- Desires to be *What I want to make you do:* The [Appeal](#) contains the desire, advice, instruction and effects that the speaker is seeking for.

Agnosia

Physically no problem but, effected sensory conditions is indicated, that will be effected the communication process.

Auditory agnosia

There are three primary distinctions of auditory agnosia that fall into two categories.

1--Semantic-associative: the individual can't comprehend words,

2—Discriminative: An airplane roaring overhead would not be understood to be related to the idea of "airplane", as not thinking to look up for it.

Auditory Processing Disorder (APD Syndrome)

They cannot process the information they hear in the same way as others do, which leads to difficulties in recognizing and interpreting sounds, especially the sounds composing speech.

Auditory Verbal Agnosia

It is the inability to comprehend speech. Individuals with this disorder lose the ability to understand language, repeat words, and write from dictation.

Dialogic Listening

Dialogic listening is also known as 'relational listening' because with the help of exchange of ideas while listening, we also indirectly create a relation.

Informational Listening the ability of an individual to understand a speaker's [message](#).

Pseudo Listening

It is a type of **non-listening** that consists of appearing attentive in conversation while ignoring or only partially listening to the other speaker.

Workplace Listening

It is a type of [active listening](#) that is generally employed in a professional environment.

Principles at Listening/Observing at Medical Approaching, in Neonatal Period

Conclusion

In Neonatology Period, especially the preterm infant, the primum and most important way of communication between them is a kind of listening/observation of the conditions. The treatment must be an evaluation to be confirmed. You give oxygen, but the importance to be oxygenated the cells, the mitochondria to be the physiological be in stable and functional one.

The evaluation cannot be indicated as Yes or No process, therefore some evaluative parameters can be established.

Balancing and evaluation parameters, effected the contour person, feedback considerations:

Evaluation: As in Likert item, the evaluation can be classified as:

- a) Strongly disagree,
- b) Disagree,
- c) Neither agree nor disagree,
- d) Agree,
- e) Strongly agree.

In pain, noticeable scale, it is 10 cm length line, the person can be indicating to divide the line as pain and pain free, then measure the distance, as good to worse.

Psychopathology: Pathologic ones are forming and making the harm and destruction, even at the Right of Humanity as civil liberties. This must not be in our consideration, they are legal perspective and required punishment, fine or penalty codes for the court.

The Principles of Observing/listening Process

- 1) **Love concept.** The only way and the unique to be a physician is to be in love; the humanity, the patient, in caring and serving to people, as an individual and as a common/society.
- 2) **Respect concept.** Everyone is the same one as a member of Human, unique, equal rights, even the tiny, very small preterm. Everyone have a respect to Right to Life, and be required the healthy applications and procedures, not to be limited in any manner.
- 3) **Ethical Considerations:**
 - a. Basically, be on
 - i. Thrust, be on the truth and reality
 - ii. Loyalty, high fidelity
 - iii. Confidence, secret saving
 - b. Ethical application Principles
 - i. Not to be any harm, primum non nocere
 - ii. Benefit, usefulness
 - iii. Respect the autonomy, civil liberties
 - iv. Justice, not only be on common sense, but for individual aspect
- 4) **Reasoning of the observation**
 - a. Why concept, why required for observation/listening, per laboratory, objective evidences?
 - b. What will be the purpose, aiming?
 - c. How it will be given phase?
 - d. What will it be understandable medium?
 - e. What he/she understands?
 - f. Is it really being on the same frequency?
 - g. What for the conversation/cooperation for observation required?
 - h. Can it be circling/repeated?
- 5) **The communication state**
 - a. For informed consent

- b. For humanistic relation
 - c. Biosemiotics for evaluation and interpretation
- 6) **Communications Stages** must be all grounding on the Human Rights, indicating at the Medical and Universal Ethical Considerations.
- a. Non-verbal, verbal, written, and other stages must be on ethical aspects.
 - b. Barriers and communication accidents can be overcome by again and again, repeated communications by correcting the blockades can be overcome by again and again, repeated communications by correcting the blockades.
- 7) **Understanding the person as ethical developmental perspective**, as physician and the patient as Human
- 8) **Cooperativeness on listening and observing is basic consideration on communication concept under ethical parameters.**

Önce dinle	First Listen
<p>Birisinin ne diyeceğini Kalbinin içini okuyor musun ki bilesin Tahinler ise doğru değil, varsayımlardır Tümü hatalı ve yanlış iletişime neden olur</p> <p>Bilinmeyen peşinde koşmak yerine Onu bir dinlese Ne dediklerine bir baksak Anlamaya çalışmak Kavramaya gayret göstersek</p> <p>Aynı lisanı konuşsak bile Aynı frekansta olunmaz ise Kelimelerin tanımını aynı değilse Anlaşamayız bilesin</p> <p>Bir gülüş, bir insancıl davranış yeterlidir İşte bunlar temelde birlikteliğin ilk adımdır</p>	<p>How can you know what their decision is? Can you read their heart? Even you estimate what their feeling is?</p> <p>All of them is impossible You can only be learning If he/she can say something to you If they speak really what they think</p> <p>Maybe you have no real communications Even talking the same language But the meaning of the words be different Not in the same frequency</p> <p>Just smile Be on humanistic act Non-verbal communication is the primary Humanist the only way to be get together</p>
Acıbadem 2017	Acıbadem, 2017



Mikrobiyata

4

Aynı evrenin varlıklarız insanlar ve mikroplar; canlılar ve cansızlar

*M. Arif Akşit**, *Mehmet Kuşku***, *Selma Özger****

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Uzman Dr. Pediatriyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi, Acıbadem*

Canlı ve cansız varlıklar ile aynı evreni paylaşıyoruz. İnsanlar, Homo sapiens, sapiens 130-170 bin yıl önce Dünya'da varlıkları izlenebilmiş iken milyarlarca yıl mikroplar bu evrende imişler. Bu açıdan evrenin ilk sahipleri ile aramızdaki ilişki boyutu irdelenmektedir.

Mikropların, temel genetik yapısı, basit anlamda da olsa, insanın genetik yapısına benzemektedir. Bu açıdan evrende ilk olarak mikroorganizmalar olduğuna göre, bizim atalarımız olarak yorumlayanlara da şaşkınmamak gerekir.

Varlıkların benzerlikleri konusunda bu Bölümde bir düşünce irdelenmesi yapılmaktadır.

Özet

Aynı evrenin varlıklarız: insanlar ve mikroplar; canlılar ve cansızlar

Amaç: Bebeklerin ve özellikle prematürelere ile Mikrobiyom arasındaki ilişkinin varlık ve varoluş açısından Felsefik bir irdelenmesi yapılmaktadır.

Dayanaklar: Wikipedia temelinde sorgulama yapılmıştır.

Giriş:

İnsan ve Mikrobiyom bu evrende var olanlardır: Bu açıdan varlık kavramı üzerinde bir inceleme yapılmaktadır.

Varlık konusunda var mı, yok mu kavramlarını inceleleyenler: a-Varlığın yokluk olduğunu belirtenler; [Nihilizm](#), [Taoizm](#), b-Varlığın olduğunu belirtenler; 1-[Realizm Varlık Oluşturur](#), 2-Varlık artık Düşüncede/İdeada, fikirde vardır, 3-Varlık Maddededir, 4-Hem maddede, hem fikirdedir.

Konu varoluş ve var olabilmek açısından bakıldığında; 1- [Var-olabilmek VAROLUŞ](#), 2-Varlığı algılamak, 3-[Gerçeklik](#) boyutu, varlığın, algıların, 4-Varlığın sağlanması, oluşturulması, 5-Bilgi ve bilim desteği, literatür, 6-Aldatıcı ve yanıltıcı bilgiler, 7-Bilgi, öngörüler, gelecekte olasılık durumları, var olmasa da olabilecek algısı, 8-İnanç, soyut kavramlar, 9-Laboratuvar veya verilerin analizi, 10-Elde edilen mesajlar, yorumlar, 11-Eğitim ile öğrenme ve varlığın sağlanması veya idamesi, 12-Kanıt; varlığın ispatı, değer, işlev yaratmak.

Yaklaşım:

Varlık ile ilgili Düşünceler: 1-İnsanlar yaratan değil, tüm varlıklar gibi yaratılmıştır, 2-Varlıklar bir süreç içinde var olurlar, 3-Hepimiz bu evreni paylaşıyoruz, yok aslında birbirimizden farkımız, 4-Var olmanın anlamı, varlığında farkındalık yaratmaktır, 5-Varlık kendi özünde gelişmelidir, 6-Canlılar nesiller ile varlığı sürdürürler, 7-Var olmanın sorunlarının çözümü, sevgi ve etik temelinde akli kullanmaktır, 8-Birey Hakları, canlı cansız dahil toplumun hakları üstündedir, birey hakkını yok saymak, bir zarar unsuru, zorbalıktır, 9-Yaşam biyolojik denge ötesi, sosyal dengeyi de gerekli kılar, 10-Süreç doğru yol ve usulde olmalıdır, devamlı izlem gerekir, 11-Yaşamın anlamı değer üzerinedir, değer katmak hedeftir, 12-Başarı iyilikte devamlılık anlamındadır.

Sonuç:

İnsanlar ile mikropların varlıkları konusunda felsefe/düşünme boyutu ile bir inceleme yapılmıştır.

Yorum:

İnsan olmanın doğal niteliği varlığını, doğa kanunları, tüm soyut, somut, düşünsel boyutlar dahil sorgulamasıdır. Bu Bölümde bu yaklaşım yapılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Varlık ve varoluş, ontolojik düşünce/felsefe bakış açısı

Outline

All existences are universal aspect: humans, microbes; thus, living and non-living ones

Aim: The relation between the newborn and preterm infants, by the aspect of microbiome is discussed under some philosophical concepts on Being, and to be.

Groundings: From Wikipedia search, concerning the being and existences

Introduction:

The concepts of to be and existence between the human/newborn, Preterm and

Microbiome: The evaluation aspects are: a-whether there is no existence, [Nihilism](#), [Taoism](#), b-The is existence; Realism, c-Existence at the soul, d-Materialistic fact, e-Even materialistic and soul/idea concept.

To be is under the evaluation of: 1-To be, 2-Noticable aspect, 3-Reality, action and tutorial, 4-The serve, protect and Establishing to be, 5-Science for confirmation of to be, 6-Faulty confirmation, wrong evaluations, 7-The future estimations, 8-the soul, the believes, 9-The Evidence based aspects, 10-The evaluation of the results, 11-Education and understanding of being, 12-The proof of being, creating values.

Notion:

Being is discussed: 1-People is not the creator, all are created, 2-They are not eternally, only for a period of time of being, 3-All are in same as atoms, sharing the World, 4-There must be a Meaning of to be, 5-Speciality and obscure unique at them, 6-Living organisms must carry genetic codes/aspects, 7-The problems of being must solve, under ethical, grounding the humanity, in love, 8-Personal Right, for living and non-living ones be over all, not any oppression and cruelty , 9-Apart of physical and biological balance, social equity be performed, 10-The process must be on peace and goodness and benefit, 11-The meaning of to be is value concept, 12-Success means on benefit to humanity with continuous act.

Results:

The microbiomes and humans being, as natural laws and other concepts, all concerns are considered under the philosophical concepts.

Conclusion/Evaluation:

Thinking confirms the Human being; thus, this Section is performed about being.

Key Words: The being, the existence and ontological aspect of being

Bu evrende Varlıklarla ilişki

Ontoloji (Varlık Felsefesi)

Wikipedia

Varlık nedir sorgusu Felsefenin temel konusu içinde olmaktadır. Varlık kelime olarak boş kavram olarak alınarak, bunun zaman içinde etkisi ve boyutunun algılanması ile tanımlanabilecektir.

Bir birey ressam olabilir ama eser üretmediği ve bu eserin özgün ve özerk olmadığı için varlığından söz etmek ne kadar doğru olacaktır? Birey olarak vardır ama ressam olarak varlığı yoktur, daha doğrusu oluşmamıştır.

Var olmanın nesne olarak tanımı dışında, onun bir zaman süreci içinde algıdan söz etmek daha doğru ve felsefeye uygun yaklaşım olmaktadır. Bu açıdan varlık zamandır deyişi öne çıkabilmektedir. Yerçekimi yasası nesne değil, olgusaldır.

Bilim varlığın bir tarafından tutarak incelerken, felsefe tümünü, düşünsel boyutta irdelemektedir.

Felsefe olarak, tutarlı ve çelişkili boyutları ile irdeleme yapmaktadır.

Gerçek varlık: Varoluş/Existence, düşünsel öz/ruh/soul olarak tanımlanmaktadır.

Varlık olmadığı konusundaki görüşler

- **Nihilizm** (Nihilizm; her türlü bilgi imkanını reddeder ve hiçbir doğru, genel-geçer bilginin olamayacağını savunur. Varlığı her şekliyle şüphe ile karşılar ve hatta yok sayar. Toplumsal bilimleri ve klasik felsefe sistemlerini bütünüyle reddeder. Yalın olgu ve maddeci bir tutumla yerleşik toplumsal düzene baş kaldırmayı temsil eder, devlet, din ya da aile otoritesine karşı çıkar. Yalnızca bilimsel doğruları temel aldığı düşünülse de bilimin toplumsal sorunlarının üstesinden gelemeyeceğini kabul eder.)
- **Taoizm** (**Şamani Kökler (M.Ö.3000-M.Ö.800), Klasik Dönem (M.Ö.700-M.Ö.220)**). İyi ve kötü, alçak ve yüksek, aydınlık ve karanlık gibi tanımlamalar vardır. Bu anlamlardan kopmamız arzu ve amaçlarımızdan ayrılmamız sonucu eylemsizliğe varırız. Eylemsizlik bir kere kavrandığında uyumlu yaşama geçiş kapısı açılır. Geçmişin pişmanlıkları ve gelecek kaygısı ve planları gibi gerçek yaşamdan koparan etkiler aynı zamanda insan yaşamında bir tür dengesizlik hali yaratır. Uyumlu yaşam ve doğal akış insanın içinde bulunduğu an ile bütünleşerek yaşamasını sağlar. Bu uyuma yolu izlemek denir. Yol anlamına gelen Tao kelimesiyle kastedilen budur.)

Varlığın olduğunu belirtenler

- **Realizm: (Felsefi gerçekçilik, ruhçu ve maddeci gerçekçilikten farklı olarak, çağdaş felsefi gerçekçilik; bizim gerçekçiliğimizin bazı yönlerini, kavramsal şemaları, dilbilimsel uygulamaları, inançların ontolojik olarak bağımsız olduğu inancıdır.)**
- **Varlık Oluşturur (Herakles)**. (Herakleitos, nesnelerin kendisinden gelip, kendisine gittikleri ilk maddenin ateş olduğunu söylemiştir. Ona göre dünyamız sonsuz canlı ateşten değişimle meydana gelmiştir ve bir vakit gelecek sonunda tüm-ateşe girecektir, böylece akış yeniden başlayacaktır) ve **Whitehead**'dir (Panteizm, genellikle **monizm** ile ilişkili bir kavramdır. Panteizmde her şey **Tanrı**'nin bir parçası olarak kabul edilir, **Tanrı** her şeydir ve her şey **Tanrı**'dir. Tanrı **doğada, nesnelere, insan** dünyasında vardır. Objeleştirilen Tanrı?)
- **Varlık Düşüncede, İdeada, fikirde vardır**. Başlıca **temsilcileri: Sokrates** (Sokrates, kâhinin söylediği sözlerin gerçek anlamını bulmak için uyguladığı sorgulama sonunda Pythies'in ne demek istediğini anlamıştır. Onların arasında en bilge olduğu doğru bir yargıdır. Çünkü kendisi hiçbir şey bilmediğinin farkındadır. Sokrates böylece- bilmediğini bildiğini sanan- insanlarla, gerçek bilginin tek sahibi olan tanrılar arasında aracı durumundadır.), **Platon (iki evren, düalizm: Platon'un felsefesini, beş önemli teori içerisinde toplamak mümkündür. Bunlar, "bilgi", "idealar", "ruhun ölümsüzlüğü", "evrendoğum" (Cosmogonie, Cosmogony- Evren'in oluşumunu inceleyen bilim dalı) ve "devlet" ile ilgili kuramlarıdır.), Aristoteles** (Aristoteles'in kuramsal bilimler olarak adlandırdığı fizik, matematik ve teoloji, sırasıyla içerik ve konu bakımından birbirlerinden farklılaşır ve bunlardan her biri taşıdığı amaca göre değerlendirilir. Fizik kendilerinde bir hareket bulunan varlıkları incelerken, matematik niceliklerle ilgilidir. Oysa ilk ilkelerin bilimi ne hareketi ne de niceliği konu edinen bir bilimdir. Onun konusu varlığı varlık olmak bakımından incelemektir ve bizzat bilmek için bilmeyi araştırmaktır. Kitabın bahsettiği ilk felsefenin aslında fiziksel olmayı yani fiziği aşan bir anlamda ilkelerin araştırma alanını, yani ilkeler bilimini ortaya koymaya çalıştığını görmekteyiz.)
- **Varlık Maddededir (Demokritos)**. (**Demokritos**: Varoluş ile ilgili çok kesin bir görüş ortaya koymuştur. Evren'deki oluşuma, kesin bir zorunluluk egemendir. Bütün olup bitenleri bir rastlantı ile izaha çalışmak saçmalaktır. "Yaratılmamış, yok olmayan, değişmeyen varlık, özdeksel atomdur. Öz, maddeyi temsil eder ve onunla her nesne yapılabilir." şeklinde özetlenebilecek bir görüşle, materyalist doğa biliminin ilk temellerini atmıştır.) **Hobbes** (Francis Bacon'ın **ampirizm** inden etkilenen Hobbes'a göre dünya **mekanik hareket** yasaları

tarafından yönetilen cisimlerin bütünüdür. İnsan ve hayvan bu bütünün bir parçasıdır. Onların fiziksel ve ruhsal yaşamları da tümüyle mekanik hareket yasalarına bağlıdır. Bu bakımdan [tanrı](#), [melek](#), [ruh](#) diye bir şey yoktur. Bunlar [imgelemin](#) ürünüdür. [Karl Marx](#) (Marx'ın diğer düşünürlerle polemiği çoğunlukla [eleştiri](#) üzerinden olmuştur ve bundan dolayı "toplum bilimlerinde [eleştirel metodun](#) ilk büyük düşünürü" olarak adlandırılmıştır. Spekülatif felsefeyi, [metafiziği](#) ideoloji ile eşitleyerek eleştirmiştir. Bu yaklaşımı uyarlayarak Marx anahtar bulguları ideolojik önyargılardan ayırmaya çalışmıştır.)

- [Hem Madde hem Fikir/ideadır \(Descartes\)](#). (Descartes genellikle doğa bilimlerini geliştirmek için aklın kullanılması gerektiğini vurgulayan ilk düşünce insanı olarak tanınır. Onun için felsefe bilgiyi somutlaştıran bir düşünce sistemiydi ve bunu şu şekilde ifade etti: "Tüm felsefe bir ağaç gibi olduğundan; metafizik kök, fizik gövde ve diğer bilimler bu gövdeden dallanan dallardır, bu dallar üç ana başlığa indirgenebilir: Tıp, mekanik ve etik. Ahlakın bilimiyle, bilgeliğin son derecesi olan, diğer bilimlerin en yüksek ve en mükemmel bütün bilgisini anladım.")

Varoluş

Wikipedia

Daha dar ve doğa bilimsel anlamda ise varoluş, belirli bir bağlamda uzay-zaman boyutunda yer almak ya da *şimdi ve burada* var olmak anlamında belirtilir

[Kierkegaard](#) (Tanrı ve sonsuzluk önünde yapaıyalmız olmak anlamında *insanın varoluşundan* söz eder.), [Karl Jaspers](#) (Varoluşla, insanın yaşadığı ve dolayısıyla nesnelleştirilemeyen acı çekme, suçluluk ve ölüm gibi durumlarla sınırlanan ve açığa vurulan insanlık halini anlayan Jaspers'e göre, bu nihai durumlar bilimsel düşüncede gözden kaçırılır ya da bir takım [açmaz](#) ve antinomilerle ifade edilir. Oysa bu tecrübeler deneysel bene ilişkin bilgimizin eğretiliğini ve dünyasal varoluşumuzun güvenilmezliğini gösterir.), [Martin Heidegger](#) ("*insanın özü varoluşundadır*" demektedir), [Sartre](#) (kendi felsefesini özetlerken "*varoluş özden önce gelir*" diyecektir. Önceden bir nesne gibi verilmemiştir insan varoluşu, yapılmak ya da oluşturulmak üzere mutlak bir sorumlulukla sunulmuş bir kaynaktır) gibi filozoflar varoluş kavramını zenginleştirmişler ve kendi felsefelerinin ilkesi olarak değerlendirmişlerdir.

Varoluşun 3 çeşidi

- *Gerekli varoluş*: Onsuz hiçbir şey olamaz. Her şeyin başıdır. Bazı felsefelerde gerekli varoluş tanrıdır.
- *Gerekli olmayan varoluş*: Gerekli varoluşun dışında var olması şart olmayan her şey. Mesela bir taş olmasa durduğu yer boş kalır, fakat Dünya buna rağmen varlığını sürdürebilir.
- *Mümkün olmayan varoluş*: Varlığı çelişki yaratacağı için olması düşünülemeyen varoluşlardır. Gerekli varoluşu her şeye kadir olan tanrı olduğunu ileri süren bir felsefe için mümkün olmayan varoluşa "tanrının kaldıramayacak kadar ağır bir taş" örnek olarak gösterilebilir. (Bu taşın varlığı, her şeye kadir olan tanrının kadrini sınırlayacağından tanrının bu özelliği ile çelişmektedir.)

Varlık?

Wikipedia

Varlık konusu somut ve soyut şeklinde, bir başka şekilde de Bilimsel ve Felsefe olarak ayrıldığı ifade edilmektedir.

- a) Bilimsel Varlık: Bir evrende hacim ve yer tutan somut bir objedir. Varlığın özelliklerine göre fizik, kimya, biyoloji ve diğer bakış açısı ile inceleyebilmektedir. Bilimsel açıdan da deneyler yapılabilmektedir.
- b) Felsefe olarak varlık. Kişinin varlığı bilinmemektedir. Sanal olabilir. Genel kapsamda ele alır ve düşünce boyutu sıklıkla varlık kavramında kullanılır.

Yorum (VAR-OLABİLMEK)

Hekimlik mesleğinde varlık kavramı daha farklı olarak ele alınmaktadır.

- 1) VAROLUŞ: Varoluş: Bir kızamık virüsü ile bağışıklık olması için bu virüs ile bulaşma değil, aşı ile bir bakıma varoluş sağlanmaktadır.
- 2) ALGILAMA: Gözle görülmeyen, varlığına inanılan somut olanlar: Bazı durumlar yaptığı etki nedeniyle tanımlanabilir ama doğru da çıkmayabilir. Mikroplar görülmez ama hastalıklarda yaptığı etki ile, yansması ile tanı konulabilir. Gerçek ne kadar doğrudur, bu bağışıklık oluşmasına göre netleştirilmeye çalışılır. Sanal değil, somut verilere göre kesin olmayan ama olasılık yüksek varlık tanımlaması yapılmaktadır.
- 3) REEL-GERÇEK: Olgu, objektif varlık/Hasta: Temel alınan ve irdelenen ve bilim olarak her açıdan incelenen ve değerlendirilen somut benlik
- 4) OLMANIN SAĞLANMASI: Yokluk istenmeyip, var olmanın sağlanması: Bir bireyin barsağında mikropların temizlenmesi değil, gerekirse Mikrobiyom eklenmelidir. Yokluk yerine başkasının gelmesi veya yer değiştirilmesi beklenmelidir.
- 5) LİTERATÜR: Teorik Bilgi/Hastalık: Teorik bilgiye göre hastalıkta olması gerekenleri belirtir. Kızamıkta bir olgu tanımlar ve bu tanısal olarak olmalıdır, varlık, tanı için verilen bilgi iken, her kızamık olgusunda Koplik lekesi ve hatta döküntü bile olmayabilir. Olasılık bilgisidir ve bu nedenle kural olarak “*Hasta Var, Hastalık Yok*” denilir. Beklenen varlık denilebilir.
- 6) ALDATICI: Yanıtıcı varlıklar: Bir balgam tetkikinde Gram boyaması ile Gram negatif bakteri, diplokok görülmüş iken, kültürde Gram negatif basil, üremesi ile tanı karmaşası olup olmadığı kliniğe bakılmalıdır. Klinik Gram pozitif Pnömonok tanısı deniliyorsa, iki varlık olduğu, bunlardan birisi sorunu yapan etken iken, diğeri fırsatçı bulunan etkendir. Tedavi birisine yönelik değil, fırsatçıyı da kapsamalıdır.
- 7) BİLGİ: Gelecekte olası durumlar: Mevcut bir varlık yok iken, daha sonra gelip, sorun yaratabileceği için varmış gibi yaklaşım yapılabilmektedir. Kontrollere, checkup ve takipler erken tanı ve tedavi için önemlidir. Aynı şekilde bir kanserin ne gibi yayılacağı ve nasıl sonuçlanacağı, geleceği bilerek değil, varsayımlar ile belirtiliyor, bilgi veriliyor ama olasılık var, varlık yoktur.
- 8) İNANÇ: Soyut kavramlar, etik, inanç ve sosyal etmenler: İğne doğrudan yapılması değil, bireyin kabulü ve bilgilendirmeden sonra rızası öne çıkmaktadır. Varlık tanımlansa bile, kanda mikrop üremiş ve klinik uygun olsa bile, aile bebeği çıkarmak isteyebilir. Varlığın kabul edilememesi, reddi olasıdır. Bu durumda Yaşam Hakkı öne çıkararak, gerekirse bebek aileden hukuk yolu ile alınmalıdır. Varlığı kavrama, inanç, etik ve hukuk devreye girmektedir.

Sorun kanda mikrop üremiş ama henüz hastalığı belirgin yapmadığı için varlığın inkârı vardır.

- 9) LABORATUVAR ve VERİLERİN YORUMU: Bireyin algısı, toplumun, bilimin yorumu: Varlık, bilimsel ve sosyal olarak ta bir toplumsal boyut olabilmektedir. Bir neticeyi söylediğinizde hemen hasta doğru veya yanlış, bir başka tanımlama ile normal veya anormal mi diye sorarlar. Hekim ise patoloji saptanmadı, olabilir ama şu andakinde gözlenmedi gibi bir yanıt verirler. Ultrason ile bakıldığında belirgin patoloji olursa saptanabilir ama minimal gözlenemeyebilir.
- 10) MESAJ, verilen imaj: Bir hastada Kolera üremesi ile boyut evrensel olabilmektedir. Bu açıdan bu varlık saklanabilmekte ve tanı "C" denilmektedir. 1971 yılında Ankara Kolera salgınında Acilde oluşan durumdur. Kolera var mıdır, yok mudur? C hastalığı var, bu konuda bilgi Devlet tarafından verilecektir.
- 11) EĞİTİM ile OLMANIN SAĞLANMASI: Yokluk istenmeyip, var olmanın sağlanması: Bir bireyin barsağında mikropların temizlenmesi değil, gerekirse Mikrobiyom eklenmelidir. Yokluk yerine başkasının gelmesi veya yer değiştirilmesi beklenilmelidir.
- 12) KANIT tartışılması: Yokluk: Bir insanın kan şekeri bakılır ve diyabet yok ise, diyabet yoktur denilemez, takip edelim denilir. Çünkü yokluk değil, yaş ile metabolik sendrom ile insülin duyarsızlığı gelişebilir. Yokluk tamam ama varlık açısından şüphe ve izlem devam gerekir. Kromozom tetkikinde Trizomi 21 olmaması bir anlam ifade ede ama bunun bebeklerin tam sağlıklı olduğu belirtilemez.

SONUÇ

Var olabilmek: Var mıdır, yok mudur? Gibi sözler yerine hekimler, şu anda saptayamadık ama izliyoruz gibi net konuşmadıkları ve bu açıdan bireyin tereddüt içinde oldukları ve bazılarının anlamsız ve bilimsel olmayan yaklaşımlara yöneldikleri görülmektedir. Bunlar büyü, hayal ve varsayım gibi görülmelidir. Bir açıdan fayda olsa bile, denge ve sağlık boyutu özel ve genel olarak tıbbi bilimsel açıdan irdelenmelidir.

Bilimsel düzeye çekilebilmesi, soyuttan somuta çekilebilmesi, bilim içine çekilip irdelenmesi açısından hekimlik mesleğinde yokları da var gibi dışlama kriteri olarak alınmaktadır. Var olasılığı da etkili olarak, geniş bir tıbbi felsefe ile olaya bakılmaktadır. Ölen babanızı yanında hissediyorsanız, var mıdır, yok mudur?

Varlıklar doğası ve işlevine göre ayırdığımız zaman:

- Bazı varlıklar doğadan doğrudan yaratılmışlardır. Doğal olarak olan atomlar gibi ana yapısal moleküller belirtilebilir.
- Atomların oluşumunda oluşan varlıklar, kayalar, binalar gibi
- Canlılarda olan, genetik bir şifre ile doğal maddelerden oluşanlar
- Eser üretebilen, sanat yapabilen, tercihler kullanabilen varlıklar

İnsanı insan yapan temel unsurun aklını kullanma olduğuna göre, mikrop ile insanı varlık olarak aşağıda irdelediğimizde görüşlerimiz aşağıda yazı formatına dökülmektedir.

Varlık Konusunda Düşünceler

1. **İNSANLAR YARATAN DEĞİL, TÜM VARLIKLAR GİBİ YARATILANDIR.**

1.1. **Bilim Temel var oluşun açıklamasıdır.**

1.1.1. ***İnsanlarda tüm canlılar gibi atomdan oluşmuştur ve gerçekte farkı yoktur.***

Tümünden doğa kanunları etkisindeyiz. Enerji boyutu ile madde etkileşmekte ve değişebilmektedir. Güzel yaratılmış olsalar bile, doğaya anlam katmaları, iyilik oluşturmaları, değer katmaları ile farkındalık boyutu tanımlanabilir.

1.1.2. ***İnsan da bakteri de atomdan, moleküllerden oluşmaktadır.*** Yapıları aynı esaslarda farklılık yapılanmadadır.

1.1.3. ***Doğa asırlar geçse bile aynı doğal kanunlar içinde işlevini sürdürür.*** Canlılar ile cansızlar farklı ve istisnai bir doğal yapı içinde olamazlar. Canlandırma yaklaşımlar mucizelerle değil, doğal Tıp Kanunlarının etkin ve verimli yerinde kullanımları ile sağlanır ve sonuçlar mucize gibi algılanabilir.

1.1.4. ***Gerçek ile görüntü farklı olabilir, bunu bilim ayırabilir, kavramak için etik felsefesi gereklidir.*** Süreç devamlıdır, ölüm bitiş değil, bilime katkıları nedeniyle devamlılığın boyutudur. Medeniyet eskilerin mirasıdır, ölüm ile bitmemiştir, bilimde, gelişmede yorgunluk demek, durmak geri kalmaktır.

1.1.5. ***Bir mikrop veya bir böcek boyutu, modern gelişen bilim ile insanları hayrette ve hayranlık uyandırabilmektedir.*** Özellikle mikroplar hem iyilik ve hem de hastalık yapabilmektedirler ki, faydalı ve zararlı olarak yorumlamada, gruplandırma tereddüt oluşturmaktadır. Bu nedenle bilim bizim görüşümüzü değiştirebilmekte ve bilime inancımız güçlenmektedir.

1.1.6. ***Varlıklar arasında bir ayrıcalık yoktur ve hepsi aynı doğa kanunlarına tabidir.*** Her doğa kanunları da benzerdir, aynı ilişki içindedirler. İnsanın kullandığı enerji ile bakterinin ki aynı yapıdadır. Bilim bunları tümünden kapsar, tüm varlıkları kuşatmıştır. Bu durumun farkındalık yerine, bireylerin kendilerine ayrıcalık getirmeleri bu oluşumu kavramadıklarının bir bulgusudur. Kendilerinin muktedir olduğunu sananlar için gerçeği göremedikleri söylenebilir.

1.1.7. ***Doğada birbiri ile çekişen doğa kanunu olamaz, her biri birbirini tamamlar, herhangi bir uyumsuzluk, adapte olmayan, aykırılık ve çelişme olmaz.*** Arada bir çatlaklık var gibi geliyorsa, bu akıl ve düşüncenin olayı kavrayamadığı, bilim dışı faktörlerin olaya karıştığı bir bulgusudur.

1.1.8. ***Bir mikrobun özellikleri bilim ile öğrenerek, bunun ne kadar faydalı veya zararlı olduğu konusunda bilmediğimiz o zaman ortaya çıkabilmektedir.*** Bu nedenle peşin hüküm yerine varlıkların oluşumu açısından bilimden devamlı destek alarak, var oluşlarının anlamı kavranmalıdır.

1.1.9. ***Hekimler, bilim dışı, büyü, fal gibi yaklaşımlar ile, insan ve insan haklarını temel almamış yaklaşımları, tümünden ret etmelidir, bunlarda bir düzelme ve düzenleme olmaz, kötü yeniden yapılanmadıkça kötülüğüne devam edecektir.*** Varlıklar zorla zarar ve ziyan içinde ise varlığına karşı, yokluk yaratır ve benimsenemez.

1.1.10. ***Bilim temel alındığında, bilim dışı olanların, verileri irdelemede yeri olamaz.*** Bu şekilde boyutlar ancak yanlışa ve insanlık dışına yönlendirebilir, bilime güvenmek yeterlidir, yorum farklı olabilir.

- 1.1.11. **Bilim dışı yorumların oluşması ile geleceğin bilineceği anlamı çıkamaz.** Bilimsel yorumlar öngörülerdir ki, bu devamlı irdeleme, izlemi gerekli kılar, peşin hüküm bilimde olamaz.
- 1.1.12. **Akıl, vicdanı ile birlikte birçok olgu ve boyuttan, sanat, bilim ve iyilikler yaratabilir, ibretler alabilir.**
- 1.1.13. **Hekimlerin hastalar üzerinde birçok tıbbi yaklaşımları mucize gibi gelebilir. Bunlar mucize değil, bilimin, etik ve beceri boyutu ile o olguya özgü yorumlanması ve uygulanmasıdır.** Bunları hayal, fantezi ve mucize olarak görenler bilmelidir ki, yaşamın kendisi bir mucizedir.
- 1.1.14. **Hekimin şükran duyacağı hususlar; bilim, fen ve etik boyutlu becerileridir.** Hekim kimseye minnet etmez, ama güzellik, sanat ve iyiliklere de gönlünü verir. Maddi boyutta olan, gerçeği örtenler, insanlığı unutan kişi, hekim olamaz.
- 1.1.15. **Bilim temeldir, diğerleri ise ancak plasebo etkisi olabilir.** Kanser tedavisinde zakkum bitkisi ile başarılı sonuç aldıklarını iddia edenlerin tümü gerekli tıbbi yaklaşımları yapılan kişilerdir. Tıp biliminde bir aksi yoktur, bireylere göre zakkum iyileştirmiştir. İnsanlar tedavi boyutuna dayanabilmek için bir yalancı etkiyi alarak, tedavi olduğu algısında olurlar. Bir objektif etkisi olmamakta, algısal olarak, plasebo etkisi olmaktadır.
- 1.1.16. **Bilimde hangi yöntemle başlasanız bile birbirlerine ulaşılabilir ki temelde bilim dışı yola sapılmasın.** Tüm tıpta da temel bilimler ile klinik bilimler bir insanda, hastada bütünleştirilmelidir ki hekimlik sıfatına layık olunabilsin.
- 1.1.17. **Bilimde tüm varlıklar aynı esaslar içindedir ve devamlı değişim, gelişim içindedirler.** Aralıksız ve titiz bir şekilde olmakta ve egemenlik kesin ve değişmezdir, yaratılış bir süreç gerektirir, gebelik için bir 40 hafta gerektiği gibi. Bu açıdan insanlar, tüm varlık ve oluşumları kabul ve özelliklerine göre, bilime göre yaklaşım yapmalı ve buna göre bilimsel yaklaşım yapmalıdırlar. Aklını kullanmayanların işi olamaz, hayal ve fantezi ile yapılamaz.
- 1.1.18. **Hekimler her tıbbi yaklaşımlarında, fizyolojik, biyolojik ve farmakolojik bilim temelinde yaklaşmalıdırlar.** Bunu arzu ve istek ile kavramadıkları zaman başka hekimden yardım veya destek almaları gerekir. Zarar vermeseler bile, fayda da sağlayamazlar. Fayda ancak bilinerek, istenerek ve hedeflenen, amaçlanan olmadığı sürece faydadan bahsedilemez. Bilime inanmayan ile bir arada olunmaz, onun ile yola, tıbbi uygulamaya geçilmez, ekibe alınamaz.
- 1.1.19. **Akıllı insanlar, oluşan ve değişen boyutu bilim ile algılandıkça, diğerleri bunları büyü veya fantezi olarak yorumlamaktadırlar.** Hepimiz aynı evreni kullanmaktayız.
- 1.1.20. **İnsan olan birey, bilim temelinde, mikro organizmaları dahil, kendi yapı ve karakterlerine göre ele alarak, bunlardan fayda ve yarar ortaya çıkarabilir.** Temel düşünce boyutu her varlığın bizlerle dost olabileceği ve bunların bize katkı sağlayabileceği algısı ile yaklaşmak esas olmalıdır. Bilim bilinmeyen üzerine gitmek ile gelişir ve değişim yaşanır, biliyorum demekle değil, eğitiliyorum, bir inceleyelim yaklaşımı içinde olanlar ile ilerleme sağlanabilir.
- 1.1.21. **Bilgi temelde biter sananlar, yeni hasta gelmesi ve bunun bir öncekinden hastalığı aynı olsa bile, farklı olduğu gerçeği ile bilimin süregelen olduğunu algırlar.** Bu evren devamlı değişim içinde olduğu ve geliştiği algısı, hekimlerde belirgindir.
- 1.1.22. **Bilim üzerine ve çalışmaya dayanmayan kişi hüsrana uğrar.** Sınavı geçmek için devamlı dua yapan kişi, başarısızlığa mahkûm ise, bunun nedeni inançlarının onu yalnız bırakması değil, aklının onu tek başına bırakması, düşünce boyutunu algılayamamasıdır. Sınavdan geçmek için çalışılmalıdır. Torpil ile geçen

bir durumda, hekim hastanın karşısına geldiğinde, ben bu konuda çalışmadan, torpil ile geçtim, başka hekime mi gidin diyecektir. Ancak bilmediğini söyleyen kişi gerçek alim olduğu kavranmalıdır. İnsan olan, çalışan ve insanlık üzere olan kişi, daima güzel, leziz, temiz yaklaşımlarla karşılaşır, sorunlarda bile üstün insanlık ve etik boyutu ile diğer fertlerden ayrıcalık ile üstün bir şekilde başarılı olması beklenir.

- 1.1.23. ***Her birey bebek ile yaşama başlar ama bilim üzere, insanlık üzere ve gerçek ve kanıt üzere aklını kullananlar ise, kalbi sevgi ile dolup, tüm abaları değer üretmek olanlar, toplumda unutulma ötesi, örnek alınan olmaktadır.***
- 1.1.24. ***İnsanlar yüzlerini, bakışları, görüşleri ve vicdan ile akullarını bilime, bilim üzere akli kullanmaya ve insanlık üzere, etik ilkeler içinde olmaya yönlendirmelidir.*** Doğayı yok etmek değil, doğayı destekleyip, geliştirerek ortak yaşama ve dostluğu sağlamaya yönelmelidir. Bu bir inanış ötesinde, tutum ve davranış boyutunu da oluşturmalıdır.
- 1.1.25. ***Gelişen boyutların, bilim ve hukuk çerçevesinde olmalıdır.*** Hak edişler yerine getirilmelidir. Sosyal boyutlar da bir kültürel anlaşma, gelenek ile oluşmaktadır. Temel olan sorumluluk üzere hak edişe göre denge olmalıdır.
- 1.1.26. ***Bilim insanı çok zor ve kötü durumda bile olsa, bundan ders çıkarır ve barış ve iyilik konusunda elinden bir şey gelmese bile, fikir ve düşünceleri ile birey temelli olarak topluma katkı sağlar.*** Alimin kaynağı bilim gibi görünse de aklı ve düşüncesi olduğu için, devamlı kendisine fikir ihsan edilmesini talep eder. Başka diğerleri ek olmaktadır.
- 1.1.27. ***Her varlık, her oluşum ve her durum bilim adamı için bir örnek, görüşünü değiştirebilen bir sebep ve gerekçe olmaktadır.*** Alim, doğaya boş bakmaz, bakmamalıdır.
- 1.1.28. ***Bilimi inkâr etme ile, varlığın algılanması olanaklı değildir.*** Bu açıdan yok etme değil, varlığın algılanması ile barış ve yararlı iyilik üzerine olmak, denge oluşturmak temel alınmalıdır.
- 1.1.29. ***Deneyler ile varlıkların oluşması değil, mevcut olanların karşılıklı çaprazlaşması veya genetik oynama ile oluşmaktadır.*** Yeni değil, mevcutlardan bir karma yaratılabilmektedir. Genel yapı atomdan olsa bile, değişim ve varlığın yapısı her bireyde bile farklıdır ve özgün örnektir.
- 1.1.30. ***Bilimde bir doğa kanunları vardır ve bu devamlı olarak oluşacaktır.*** Zaman bu durumu değiştiren durum değil, sadece bireyler, varlıkların değişmesi ile etkileşim farklılaşmaktadır
- 1.1.31. ***Bilimde boşluk olamaz, varlıklar arasında da boşluk olamaz.*** Bir mikrop, yok iken birden var olamaz. Bulaş olmadan yokluktan mikrop gelemez.
- 1.1.32. ***Her varlığın kaynağı olan doğa ve bunun tanımlanmasını bilim ile yapılması gerekir.*** İnsanlar bunu sorgulama ve öğrenme için çaba göstermeleri varlıkların oluşumu ve ilişkileri konusunda olayları kavraması açısından önemli olmaktadır.
- 1.1.33. ***İnsanlar arasında aklını kullanarak, olayları irdeleyenler mi, yoksa oluşan boyutlara çeşitli hayal, büyü ve fanteziler ile açıklayanlar mı, daha güçlüdürler?*** Tarihte gelecek bilinmediği gibi, büyülerin de gerçekleştiği gözlenmemiştir.
- 1.1.34. ***Varlıkları olduğu gibi kabul etmek, onları çarptırmak anlamsızlık ötesi, bilim boyutu çarptırılmamalı, hayal, fantezi ve büyü gibi faktörler ile karıştırılmamalıdır.***
- 1.1.35. ***Varlıkların temel yaratılışı kavramı, yıkılması üzerinden yorumlanırsa, atomlar hidrojen atomu, bir elektron, bir proton/çekirdek ve sonra atom bombasında gibi enerjiye dönüşmesi ile olmaktadır.*** Hidrojen bombasında ise molekül birleşmesi vardır. Bu moleküllerin enerji, kuark ve sonra tek atom birimi iken, sonra birleşerek tüm moleküllerin var olabileceği düşünülebilir. Kısaca bakıldığında temel atom ilk

olarak hidrojen ve sonra molekül olarak su olmaktadır. Kabaca yaratılış ve molekül boyutunda her varlığın yapısı hidrojen ve oksijen boyutu, kısaca su molekülü oluşumuna benzerdir. Tüm varlıklar aynı orijinden oluşmaktadır, yıkılması oluşabildiği gerçeği temelinde, denilebilir.

- 1.1.36. **Yaşam enerji iste, biyolojik işlevi gerekli kılar.** Bir ölü beden, temelde tüm fizik kurallarının doğalına dönmesidir, artık bir enerjiye gereksinim duymadığı ve doğadaki boyutun sonuçlanacağı bir sürece girmiştir. Yaşam sıkıntı ve zorluk, enerji kullanma ve mücadele ister. Bu insan ile mikroplar içinde aynıdır.
- 1.1.37. **Tüm doğa kanunları belirli bir bilimsel boyut içindedir. Sağlık ve hastalıklarda da aynı boyuttadır.** Bu açıdan oluşan boyutu bilimsel irdelemek ile görüş, bakış ve anlama olanağı sağlanmaktadır. Bilimin gelişimi de oluşan boyutları en azından gözleme ile oluşmaktadır.
- 1.1.38. **Tüm varlıkların atomdan oluştuğu ve temel yapılarının aynı olduğu algılanmalıdır.** Aynı özden yaratılmışız. Tek yerine çoklu ve farklı yapı olduğu için, bu evren ve farklılıklar gözlenmektedir. Farklılıklar hakimiyet için değil, ortak yaşam ve paylaşım için olduğu kavranmalıdır.
- 1.1.39. **Doğa kanunlarına uymasan, oluşan ve gelişen durumları dikkate almayan ve hayali sınırlara göre davrananların bir boyut sonra yokluğu kaçınılmazdır.**
- 1.1.40. **Başka bir doğa yoktur ve olsa idi, doğal kanunlar birbirine girer ve evren karmaşa içinde olurdu.** Bu açıdan, fizik, kimya ve biyolojinin tümü aynı temel bilimsel esaslar içindedir. Farklılıklar aransa bile bulunamaz, hepsi birbirini açıklar, tanımlar.
- 1.1.41. **Her varlık toplumda sıradan gibi görünse de varlık olarak tek ve bağımsız örneği olamayacaktır.** Benzeri olması demek aynı kişinin iki tane olması değildir. Varlık tektir ve ölene kadar da tek olacaktır, bir daha varlık olarak oluşmayacaktır.
- 1.1.42. **Varlıkların temel dokusunda olan su bile, ortak özelliştir.** Bu su sayesinde hücre içinde moleküllerin hareketi ve yaşam oluşabilmektedir. Bu açıdan aynı yapıyı tüm varlıklarda olduğu gözlenmektedir, başka bir kanıtı da yoktur.
- 1.1.43. **Varlıkların yaşam ortamları da yine doğa gereğidir.** İnsanlar yine bu çevreye uyum sağlayarak, kürkleri olmasa da giyinerek ve buna göre örtü ile yaşamlarını sürdürebilmektedirler.
- 1.1.44. **Varlıkların yaratılması doğaya bağlanmalıdır.** İnsanların oluşması açısından anne ve babaya gereksinim vardır ama onlar yaratma değil, oluşmasını olanaklı kılarlar.
- 1.1.45. **Bir eseri yaratan ile onu kopyalayan aynı olamaz, sanat eserleri temel yaparı meşhur kılar, kopyalayanı değil.** Kopya yapan kişi eseri yaratan gibi ortak koşabilir ama sadece başkalarını güldürür diyebiliriz. İnsanlar temelde seçmede olup, kontrol açısından fazla etkileri olamaz.
- 1.2. **Kontrol değil, seçim ve sorumluluklar bizlere aittir.**
 - 1.2.1. **İnsanlar kendilerini tanrı sıfatı verebilmektedirler. İnsanın yaratıcı değil, seçici olabildiğini fark etmeyebilmektedir.** Kendisini varlıklar içinde üstün gören ve gücün kendisinde olduğu bir bakıma Tanrı boyutunda olduğunu iddia eden kişiye, kendisinin de yaratılan olduğu ve bu evrende bir birey olduğunu anlatmak imkânsız gibi olabilir, olayı kavrayamaz, algılamayabilir ve akıllarını işletemez, sübjektif düşünürler. Aileler doğacak bebeklerinin ideal sağlıklı olmasını arzu ederler ama gerçek Neonatoloji Bilim Dalı sorunları dikkate almayı gerekli kılar.
 - 1.2.2. **Doğayı temel olarak kontrol değil, seçim yapabildiğimiz farkına varmak gerekir.** Tüm evrendekiler aynı dünyayı paylaşmaktadırlar ve her biri aynı doğal yasalar içinde, aynı yapı temelinde, insanlar ve bakteriler, atomlar ile oluşmaktadır.

- 1.2.3. **Bir sorunun cevabını, soruyu soran kişi bilir, çünkü cevap elinde, sorunun yanındadır.** Kendi bakışımız değil, daha geniş, olaylara varlık temelinde bakarsak, bir bakıma oluşumu kavramaya çalışırsak, bazı konuları anlamak daha kolaylaşabilir.
- 1.2.4. **Biyoloji ile fizik, kimya ve diğer temel bilimleri birbiri ile çatışturmaya çalışan, yanılma durumundadır.** Tümü bir denge içinde birbirini tamamlar. Farklı bulunma durumu, bireysel farklılıklardan olmaktadır. Nadir görüleni ret etme yerine, onun da kabulü gerekir.
- 1.2.5. **Bir insan kendine bile tam kontrol altına alamaz, isteklerin ötesinde, gelişen ve değişen durumlar vardır.** Buna göre eğitim ve değişimi gelişim boyutunda oluşturmalıyız. Sorunlar başımıza geldiğinde, ki kimse bunlardan uzak değildir, etkisi ve tepkileşme farkı oluşur ki bu akıl ve vicdanı bilimsel kullanma ile farklılık yaratabilmektedir. Hayal ve masallar ile açıklama ve teselli olmaz, bunlara göre eylem de yapılamaz.
- 1.2.6. **Varlıklar ancak hayallerde saniyeler içinde var olabilir. Ancak burada da bireyin eylem, etme durumuna göre değişim ve gelişim yaşanır.** Çocukların hayalleri ile erişkinlerin bu açıdan farklı oluşur. Temel olarak, insanlık ve arkadaşlık bağı için birlik ve beraberlik hayalleri kuran ile benlik için zarar ve güç talep edenin yapısı ve boyutu farklıdır. Bu kişilerin dostları olmadığı gibi destek ve yardım edenleri de olmaz, ancak para ile satın alınanlar dışında oluşmaz ki hayalleri bile ibretlik olmaktadır.
- 1.3. **Var oluş, bir süreci gerekli kılar**
- 1.3.1. **Yıkılan bir binayı yeniden yapmak bile bir zaman ve imkân gerektirirken, canlılarda varlıkların büyümesi ve gelişmesi açısından imkân yaratılması yeterlidir, çünkü kendi genetik şifreleri yeniden yapılanmaya uygundur.** Varlık kavramı bu açıdan farklı boyutlardadır.
- 1.3.2. **Hücre içinde atomlar ve moleküllerin işleyişi konusunda dünya, güneş, ay ve yıldızları incelemek ile fikir sahibi olunabilir.** Hareketleri, dönüşleri ve konumlarındaki yapılar fikir ve örnek olabilmelidir.
- 1.3.3. **Varlıkların nasıl oluştuğunu algılamak, hastalıkların özellikle mikrobik hastalıkların gelişimi açısından bizlere bir fikir vermektedir.** Bu açıdan sorgulama bilimsel açıdan gereklidir, tedavi ancak neden ve nasıl gibi soruların cevabı ile daha etkin oluşabilmektedir.
- 1.3.4. **Süreç-0-Her olgun varlık, birden olgunlaşmadığı, bir olgunlaşma ve büyüme ile gelişme ile oluştuğu farkına varılmalıdır.** Her varlığın özel, özgün ve özerk olduğu, birbirine benzer olsa bile, ferden ayrı olduğu algılanmalıdır. Bu bilimsel boyut doğanın gereksinimidir.
- 1.3.5. **Süreç-1-Gelişim-Varlık birden olmaz, gebelik gibi bir sürece gereksinim vardır ve bu acizlik değildir, yaratılıştır.** Anomali, bir değişimin olduğunun boyutudur. Benlik farklı yapıda olduğu için, insanlar dıştan ve eylemden tanıyabilirler. Eğitim ve gelişim dahil, her boyutun bir süreci olduğunun farkında olmak gerekir. Varlıkların var oluşu için bu süreç beklenilmeli, sağlıklı olması için çaba gösterilmelidir.
- 1.3.6. **Süreç-2-Her olgu ve durumu hazırlayıcı nedenler, hazırlama süreci ve gelişimi, olgunlaşması ile sonlanma boyutu vardır Bilim bize öngörüğü daha net oluşmasını sağlar, ancak düşünen ve anlı kullanan kişi, her olayda farklılık olacağı ve değişimin yaşanacağını bilir.** Tümü doğa kanunlarına uygun gelişeceği, hayal ve fantezinin yeri olmadığı, büyü gibi algılar ile iş yapılmamasının gerektiği belirgindir.
- 1.3.7. **Hesap edemediğiniz ve gelişebilecek durumların tümü kontrol edilemez, önceden olasılığı tahmin edilmeyebilir.** Hekimlik, bilgisizce değil, izlemde sorunların

- oluşmasına göre, bunlara özgün ve özel yaklaşım ve uğraşımı gerekli kılar. Hekim kalıp insanı olamaz.
- 1.3.8. *Yaşam aynı zamanda bir gözlemdir ki evrenin boyutu ve oluşması konusunda bize veri ve mesajlar vermektedir.* Aklını kullananlar için gözlem olabilirken, diğerleri için kalıp gibi anlamsızlık olabilir.
- 1.3.9. *Yeri ve göğü kim yarattığından daha çok, sen bunu anlama ve kavrama boyutu ile, bilime ve fenne bakarak, bilim üzere ve insanlık boyutunda olmaya bak, bilmediklerin için aklını kullan, gönlün ile bütünleştir, kısaca insan ol.*
- 1.3.10. *Bazı algılarda, havada bulutların desteksiz durması, kuşların uçuşu gibi boyutların, bir doğa yasaları içinde olduğu ve bunu algılamak için bilim ötesinde de akli kullanmanın önemi unutulmamalıdır.* Kuşlar uçuyor çünkü kuşlar uçar kalıbı yerine, neden, niçin, nasıl ve ne gibi sorguların sorulması hem felsefe hem de bilimin gelişmesi için katkıda bulunmaktadır. Akli olanların varlığı kabul etmesi ötesinde, algılamak için aklını kullanması önemsenmelidir.
- 1.3.11. *Gebeliklerin 40 haftadan önce sonlanması ile doğal gelişim öne çekilemez, bu durumlar prematüre doğumlardır.* Aynı şekilde farklı, anormal oluşumlar ile doğal beklenen boyut karıştırılmamalıdır. Bilim dışı veri ile bilim karıştırılmaz, büyü ile kanıt karıştırmak tümenden doğaya, bilimi yok saymaktır.
- 1.4. **Eğitim var oluşun kavranma boyutudur.**
- 1.4.1. *Doğa yaratıcıdır, insanlar ise eğitim ile buna katkı sağlarlar.* İnsanın insan olduğu, sanat ve güzellikle iyiliğe yaptığı katkılara göre varlıkları belirginleşir. Hekimlik sağlıkta bir tür sanat uygulamasıdır, bunun tersi uygulama hekimlik yaklaşımı olarak yorumlanmaz.
- 1.4.2. *Yaratılanlar, kendi aralarından danışman, eğitici veya başka şekilde destek alabilirler ama yaratıcı olarak irdelemeleri onları insanlıktan çıkarabilir.* Annelerde yaratan değil, yaratılanı, koruyup, gözeten ve geliştirendir. İnsanlar kulluk veya kölelik değil, hür ve bağımsız değer üretenlerden olabilir.
- 1.4.3. *Doğadaki olayları, fizik, biyoloji ve matematiksel olarak farklı açıklamalar ile, birbirine aykırı sonuçlar doğuramaz, sizin bilim insanı olmadığınızı, alim sıfatınızın olmadığını gösterir.* Birini inkarın, tümünü inkarına gittiği ve yanlış sonuç dediğinizde, sizin yanlış olduğunuzun anlamına geldiğinin farkına varmalısınız.
- 1.4.4. *Oluşan, gelişecek ve enerji boyutu bizim kontrolümüzde ve bilebileceğimiz hususlar olmadığı için, hekimler sadece yapacakları işlerle uğraşmalıdırlar, bilim temelli olarak, etik yaklaşımlar yapmalıdırlar.* Ben değil, hasta ve olay, durum ile ilgili yaklaşım yapmalıdırlar ve her bulgunun bir yeni boyut olduğu ve buna göre bir buluş yapmalarının önemini kavramalıdırlar.
- 1.4.5. *Tüm varlıkların atomdan oluştuğu ve bu sürecin farklılıklar içinde aynı doğal kanunları içinde olması, kabulü zor olsa bile bir gerçektir.* İspatı değil, aksi hiçbir zaman gösterilememiştir ve aksi yapılamamıştır.
- 1.4.6. *Varlıkların nasıl oluştuğunu algılamak, hastalıkların özellikle mikrobik hastalıkların gelişimi açısından bizlere bir fikir vermektedir.* Bu açıdan sorgulama bilimsel açıdan gereklidir, tedavi ancak neden ve nasıl gibi soruların cevabı ile daha etkin oluşabilmektedir.
- 1.4.7. *Varlıklar, var olmaları ile en belirgin kanıt oluşturmaktadırlar.* Onları saymamak, yok etmeye çalışmak yerine, onların doğasına göre algılamak ve yaratılışları boyutu ile bir ilişki ve iletişimleri bir denge, insanlık boyutunda olmalıdır. Yaşam da bir süreç ile başlayıp, sonlanacaktır, bu kabulü zorunlu bir bilimsel gerçektir.
- 1.5. **Var oluş, varlıktan olur, yokluktan oluşmaz, ekin eken, ekin biçer, güç/enerji olmadan da olunmaz**

- 1.5.1. *Buğday eken, buğday biçer, sosyal boyutta benzerdir ki iyilik, iyilikle, kötülük ise iyilikle temizlenebilir, varlık yoktan var olmaz, bilgisiz ve akli kullanmadan hedefe ulaşmak olanaksız gibidir.* Varlığı kabul ile, onlarla birlikte olmak ile yaşam olasıdır.
 - 1.5.2. *Varlık, sadece canlı ve cansız olarak değil, enerji ve zaman da bir var oluşun bulgusudur.* İnsanlar devamlı bir değişim içinde olduklarını algılamalıdır. Ben, benim yaklaşımı ile kendilerini yüceltmeleri ile gerçek durumlarından farklı konuma, yüceltme ve aşağılama ile boyutu kaçırmaktadırlar.
 - 1.5.3. *İnsanlar buluş yaptıkları zaman, kendileri yaratmıyor, sadece yaratılanı algılamaktadırlar.* Mikrobiyotaya algılanması ile öne çıkmaktadır. Bunun farkındalığı bize sağlıkta önemli katkıları olmaktadır.
 - 1.5.4. *En iri ve en büyük memeli bile tek bir hücreden gelişmektedir.* Evreler geçirerek olgunlaşır ve gelişirler veya bunu oluşturamazlar. Mikroplar ile insanlar arasındaki ilişkilerde de gelişme ve ilerleme boyutu önemlidir ki, zarar unsuru ise bunlardan kaçınılmalıdır. Tek hücre diye değil, etkinliği üzerinde durulmalıdır.
 - 1.5.5. *Doğanın gücü tartışılmaz, varlık veya yokluk değil, boyut değişir, bu evrende hiçbir atom fazladan olmaz veya yok olmaz, sadece yer değiştirir.*
 - 1.5.6. *İnsanlar özgün ve özerk yaratılmış iseler de tüm varlıkların, mikroplar dahil, aynı şekilde oluştuğu, canlıların ise DNA veya RNA gibi şifreler ile oluşumlardan beri taşıdıkları algılanmalıdır.* Benlik ve varlığın dengesi bozularak yüceltilmesi ve aşağılanmasının da anlamı bulunmamaktadır. Bu evrende hepimiz saygı içinde, bir olarak, paylaşım yapmalıyız. Haklara saygısızlık yapmamalıyız.
 - 1.5.7. *Var olan yaratılmış olanlar elinizde iken, hayal ile oluşturanlar fantezi ile kullanılması beklenilmez.* Bir mikrop olsa, gerektiğinde asit ve gerektiğinde bazik ortam oluştursun denilmesi ile biyolojik, doğanın yapısına ters olması istenir ama bilimsel olarak beklenmemelidir.
 - 1.5.8. *Doğa bazen hiç olmayacak şekilde hastalığı sonlandırabilir.* Her olgu bir mucizevi boyut olarak, teorik belirtilenden farklı olduğu irdelenebilir.
 - 1.5.9. *Doğanın yarattıkları dışında bir varlık saptanmamıştır.* Uzaydan gelen meteorlarda bile aynı prensipler geçerlidir. Masal kahramanlarında belirtilenler bile farklı canlıların özelliklerinin bütünleşmesi ile oluşturulmuştur, yeni ve farklı yaratıklar değildirler. Kısaca genel perspektifler, mevcut varlıklar üzerine olmaktadır. Mikropları dışlama yerine onların konumunu da yine varlık olarak ele aldığımızda daha net ve açık, varlık oluşumlarını algılayabiliriz.
 - 1.5.10. *İnsanlar benlik nedeni ile gerçek oluşunları kabul etmeyebilir.* Kızamık olan kişi, kızamık mikrobunu/virüsü almadan kızamık olamaz. Bulaşmanın kaynağını bilmeyebilir ama almadan da kızamık olunamaz. Kimse birey olarak mikrobu alarak subjektif durumlar nedeniyle, büyü ve sihir yaparak, hastalıktan kurtulamaz.
 - 1.5.11. *Soyut kavramlar, somut veriler ile açıklanışla, varlık olarak bunlar sadece simgedir.* Aslan delikanlı denilmesi ile birey aslan olmaz, sadece sıfatı tanımlar. Melek veya şeytan gibi yaklaşımlar obje değil, simgelerdir. Şeker melek iken, fazlası zehir ve şeytandır. Bunu obje olarak yorumlanması olanaksızdır.
2. **VARLIKLAR BİR SÜREÇ İÇİNDE VAR OLURLAR.**
 - 2.1. *İnsan oluşan durumlara göre yanlış yola sapması olasıdır. Komplikasyon tüm tedbirler ve dikkat ile özene karşın oluşabilecektir.* Bu açıdan birey oluşan istenmeyen durumdan geri dönmesi, zararın tazmin edebilmesi gerekir. Bunun için ilk planda yapılan hata, yanlışlık veya giden boyut, yoldaki sapmaların saptanması gerekir ki kısaca af dilemek ile olasıdır. Ben yaptım yaklaşımı ile durum fark edilemez. İyilik için devamlı irdeleme ve düzeltme ve düzenlemenin önemi kavranmalıdır.

- 2.2. ***Bir varlık ölünce, varlığı, kısaca atomları başkalarına geçmekte ve kendisi ölse bile atomlar başka boyutlarda varlığını sürdürmektedirler.*** İnsanlarda, bir hücreden bir boyuta, organlar sistemine dönüşmektedirler. Büyüme ve gelişmede gebelik boyutunda oluşmakta ve sonra doğum ile sürmektedir. Her varlığın da benzer bir var oluş öyküsü vardır ki, ağaçlarda meyve vermek yıllarca süren bir gelişimden sonra olmaktadır. Mikroplarda bu ortalama 20 dakikada bir bölünme olmaktadır. Tüm varlıklar bu kendilerine göre olan boyutu yapamazlar ise, yok olma, nesillerin tükenmesi olasıdır. Dinozorlar gibi iri ve güçlü olmak değil, varlık, uyum sağlamak, değişim ve gelişim ile olabilmektedir
- 2.3. ***Yaşam bir süreçtir. Sürecin olumlu geçeceği sanılarak yaklaşım yapılır ama tüm olguların terslik çıkaracağı varsayımı ile sağlık mesleği, dikkat ve özen üzerine yapılandırır.*** Benlik temelinde subjektif algı ile değil, oluşan gerçeği kabul ederek yaşam sürdürülebilir. Hekimlikte, özellikle Neonatoloji temelinde sağlıkta bir garanti oluşamaz, sorunların tamamen kontrolü ve önlenmesi söz konusu olamaz.
- 2.4. ***Varlık bir süre içinde olup, sonra bitecektir.*** Evrende bırakılabilecek olan güzellik olmalı, kötülük olamaz. Kötülük elbet kendini yokluğa götürür. Güzel ise örnek alınarak devamı arzu edilir. Sevgi ise çoğalıp, artıp ve geleceği oluşturmak için gereken motivasyondur. Varlık demek, bireyin bilerek ve aklını kullanarak, barışa yönelik, güzel eylemleri sergilemek ve toplumda örnek olabilmektir. İnkâr eden ve gerçek dışı olanlar ise acıklı bir azap içinde olup, mutluluğu yakalayamazlar. Gebelik temel sağlıklı olmanın anlamıdır.
- 2.5. ***Zaman kaçınılmaz olarak ileriye doğru akar ve geri işlemez.*** Hekimlik mesleğinde akla gelen ve bilimin yol gösterisine göre, etik boyutlarla olan uygulanmalıdır. Keşke demenin yeri olamaz. Canlandırılmada aklını kullanan ve becerisi ile bütünleştiren etkin ve bebekleri diri tutabilecektir. Zaman akmaktadır ve yaşam elden kaçmamalıdır.
- 2.6. ***Varlık olması ile farklılaşma olabilir, ölümlerde farklılaşma oluşamaz.*** İnsanlar ile canlılar arasındaki fark, yaşamda yaptıkları etkilerdir. Dirilerle ölümler de eşit olmaz. Diri olmak, verileri algılayabilmek ve farkındalık yaratabilmektir. Bilgiyi bireye özgün yapabilmek bilim insanının yaklaşımıdır ki prematürelde bu yaşamsal önemlidir.
- 2.7. ***Varlıkların eşleri kendileri kadar güzel olmaları seçilme durumu olacağı ve bu nedenle gelecek nesillerin daha iyi ve güzel olmasını kendi seçimleri ile oluşması için olasıdır.*** Bu açıdan kötü, zarar ve benlik içinde olanların seçilmemesi nedeni ile gelecek nesillerinin olmaması ve güdük olmaları da bu nedenle oluşabilecektir.
- 2.8. ***Varlıklar bu evrende oluşumlarından sonra bu evrene yayılmışlar veya bir süre sonra yok olmuşlardır.*** Canlılar bir süreç sonra ölecekler ve yeni nesil oluşturarak varlık devamlılığını sağlayacaklardır. Ancak, bu oluşmadığı durumda, varlıklar yok olmaktadır.
- 2.9. ***İnsanlar acele içinde, hırslı ve tahammülsüz olabilirler ama varlık için bir sürece gereksinim vardır.*** Doğum 40 haftalık bir bebeğin gelişmesine gereksinim duyar. Bir çocuk dün, bugün ve yarını kelime olarak kullanabilir ama algılaması için 6 yaşından büyük olmalıdır. Söz etmek algılamak anlamını taşımamaktadır.
- 2.10. ***Her birey varlık olarak bu zaman diliminde olmaktadır ve özgün ve özerk olarak tüm evrenden ayrılmaktadır.*** Eğitim ile düzgün, belirli toplumda varlık, ölçü ve ahengi olarak tanımlandı. Ancak birey insanlık olarak buna uygun mu, yoksa tam tersi tutum ve davranış içinde midir? Kendi temel benliği yerine, sosyal menfaat yapısı içinde midir?
- 2.11. ***Bir fikir aradan binlerce yıl geçtikten sonra tekrar dirilebilmektedir.*** Bu açıdan varlıklar arada yok oldu gibi görülse bile yeniden var olmasa bile varlıkları devam edebilmektedir. Kötülükler de ibret ile anılarak varlığını sürdürebilirler. İyilikler ise geliştirilerek, yeniden yapılandırılarak, daha ileriye ulaştırılarak sürer durur ki medeniyetler bu şekilde oluşmuştur.

- 2.12. *Yaşam, her an, her gün uğraşı ve birbiri ile bağlantılı gibi görünmeyen bir sürecin bütünleşmesidir.* Basit olarak uyuyan insan, sanki ölü gibi iken, koşan ise tam bir enerji tüketendir. Bu dağınıklık bir amaç ve güdü ile insanı, bireyi yaratır, akıl ve vicdan yapıyı tamamlar.
- 2.13. *Canlılar bir ömür içinde yaşamını sürdürürler, cansızlarda zaman içinde yıpranıp, oluşumlarının sonucuna ulaşırlar. Doğanın yaratılma boyutunu süreç olarak geçirirler.*
- 2.14. *Ne kadar tedbir, önlem ve yaklaşım yapılsa yapılsın, sağlıkta garanti olmadığı ve yaşamın sonlanabileceği kavranmalıdır.* Oluşan süreci ret etmek değil, bunu kavramak ve algılamak gerekir. İsyan değil, yorum ve değerlendirme önemlidir ki bu boyut gerçekçi olmalıdır.
- 2.15. *Oluşan verileri, boyutu yanlış ve doğru değil demek ile değiştirmek olası değildir.* Neden bu netice alındığı, bilimsel yolla açıklanmalıdır. Yanlış olabilir ama bunun yanlış olmasının da bir bilimsel gerekçesi vardır.
- 2.16. *İnsanlar tek hücreden var olduğu temelinde de sağlık konusunda da tüm diğer canlılar gibi aynı boyutta olduğu, doğum gibi ölüm kaçınılmaz olduğuna göre, önemli olanın yaşamın sağlıklı ve tam boyutlu olmasına çalışılmaktadır*
- 2.17. *Varlıkların tümü tüketime harcılandığında, gelecek nesillere kalacak şey kalmaz.* Biz geleceğimizi mirasını harcamaktayız. Bu açıdan bakıldığında varlık yapılanması; a) belirli kısmı bize gerekli olan oluşumları ayırmalı, b) toplumun ve varlığın devamı için gerekli olanı, geleceği düşünerek kalması gerekenler saptamalı ve ayırmalı, c) sosyal ve toplum için bir boyut ayarlanmalıdır. Burada gelecek öncelikte, sonra sosyal yapı ve kalan olursa kendinizin harcamasıdır. Siz sosyal boyuttan eşit pay alacaksınız ve ayrıca gelecek aynı zamanda sizin hakkınızı da belirleyecektir. “Ben” dersiniz geriye bir şey kalmaz. Sizin payınızda toplumun ve gelecek nesillerinizin payının da olduğu bilinci ile harcamamız.
- 2.18. *Bilim adamı, her şeyin bir süreç içinde var olduğu, bir süre sonra etkisi ve kendisinin ortadan kalkacağı algısı içindedir.* Ancak bilim boyutunda bir farklılık ve değişim olmayacaktır. Varlıklar ise var ve sonra yok olacaklardır.
- 2.19. *Varlıklar ömürleri dolunca, kısaca ölünce, bedenleri tekrar molekül ve atomlara ayrılarak diğer varlıklara katkıda bulunurlar.* Eğer insanlar bedenleri çürümeseydi, ne kadar büyük bir yığın olacağı belirgindir. Varlıkların yine mikroplarla moleküllere ayrılması bir dönüşümü sağlamaktadır.
- 2.20. *Varlıkların ölmesi ve yok olması, ancak yeni nesillerin oluşmaması ve nesillerin tükenmesi ile olacaktır.* Varlık, bedenin yok olması ile değil, nesillerin oluşmaması ile oluşur, sevgi ve saygının tükenmesi, medeniyetin ortada kalkması ile oluşur. Bu bir geleceği bilmek, büyü boyutu değil, tarihsel gerçektir.
- 2.21. *Varlıklar yeni nesil oluşması ile eskinin kopyası olmamakta, bir değişim ile gelmektedir.* Varlık, çok yaşamak ile olmamakta, değer üretmek ile olmaktadır.
- 2.22. *Her an, her gün, her yıl farklı boyut içinde olduğumuz farkında olmalıyız.* Aynada ki görüntü yıllara göre değişse bile, bebeklerin izleminde 5-10 dakika içinde belirgin değişim olmaktadır. Canlandırmada her 30 saniye içinde yapılan ve elde edilen irdelenmektedir. Yaşam bu kadar kısa süre içinde değişebilmektedir. Bu boyutu yapmama veya inanmama, inkâr etmenin sonucu, ölüm ve sekelli olmaktır.
- 2.23. *Eğer bir varlık ölüp, yok olduysa, geride bıraktıkları ile yeni bir varlık oluşması için, zarar ve yokluk ile olmayacağına göre, mutlaka bir değer yaratılması ile oluşabilecektir.* Bir felsefe, fikir ve eser, ancak güzellik ve iyilik üzere, barışa yönelik ise olur, oluşabilir.
- 2.24. *Her varlık eğer yok olmak üzere oluşsa idi, diğerleri ilk planda onu yok etme yaklaşımında olurlardı, ki bu olmadığına göre varoluşta bir denge olduğu gerçeği ile fayda ve yararda bütünleşme gerektiği kavranmalıdır.*

- 2.25. *Varlık yok olunca, yaratacağı bir boyut olamaz, çünkü artık varlığı yoktur ki yok olunca tüm işlevleri de yok olur.*
- 2.26. *Tarihteki varlıklara bakıldığında, bunların şu anda yok oldukları görülmektedir ki, bu dinozorların belirgin düşmanı da olmadığı ve güçlü ve hâkim oldukları da belirgindir.* Peki neden yok olmuşlardır, ki bu varlık boyutu olarak akli olan için bir inceleme, irdeleme konusudur. Yaşadıkları ortamda %40 oksijenin %21'e düşmesi, ana unsur denir.
- 2.27. *Yaşamın süreci bilinmemektedir ki insan olarak hiç ölmeyecek gibi çalışmalı, yarın ölecekmiş gibi değer, eser üretmelidir.* Bugün için ise, bireyler sanki evren hiç değişmeyecek gibi algırlar. Aynada görüntünün değiştiği algısı bile alınmayabilir. Varlık bir anda öler, varlık alanından da çekilmektedir, ki bu algılanmalıdır.
- 2.28. *Varlıklar yaşamlarını uzatmak değil, daha sağlıklı olmaları ile, daha iyi ve uzun yaşayabilecekleri algısı içindedirler.* Zalimler ise yaşasalar bile, sosyal olarak yok ve nefret ile anıldıkları için, varlıkları olsa bile istenmeyen gruba girmektedirler.
- 2.29. *Yıkılan ve yok olan, yeniden var edilemeyeceği, ancak yeniden yapılanma ve onarım gibi yaklaşım yapılacağı algısı olmalıdır.* Bu şekilde, bir varlığın, zarar görmesi ile onun yerine başkasını ikame edilmesi bir bakıma olanaksız olduğu, olacağı algılanmalıdır.
3. **HEPİMİZ BU EVRENİ PAYLAŞIYORUZ, YOK ASLINDA BİRBİRİMİZDEN FARKIMIZ.**
- 3.1. *Eşitlik ve teorik bilgi gerekçesi ile, özellikle geleneksel yaklaşım diye, sakın bir bireyin zararına ve aleyhine bir yaklaşımda bulunmayın.* Her birey özgündür ve özeldir, başka hastanın örneği, eğitimidir ama aynısını yapılmasını gerektirmez. Verileri yanlış yorumlayanlar ile bilimsel olmayanların görüşleri dikkate alınmaz. Hekimler bu nedenle, tüm tıp uygulamalarında kontrol yapılmasını ve sorunların devamlı izlemine yapmak zorundadırlar.
- 3.2. *Var olanlar arasında imkanlar ve mal olarak az veya çok olarak ayırım olabilir, adalet toplum ile bu zenginliğin paylaşılması ile oluşur.* Bu durum sosyal paylaşım ve toplumun hakkının verilmesi ile bir denge oluşturulabilir. Hekimlikte bilgiyi yorumlayanlar farklı olduğu, eğitim ve becerilerinde bireysel özellikler olduğundan, uzmanlık görüşü bu açıdan önemli, bilirkişi her zaman bir nimet olarak irdelenmelidir. El elden üstündür görüşü net kabul edilmelidir. Konsültanlık ile sorumluluk bu açıdan farklı olup, danışman nitelikler Neonatoloji de mutlak bir zorunluluk taşımaktadır
- 3.3. *Varlıklar bu evreni ortak hak ediş temelinde paylaşım yapmaları gerekir.* Benlik kazanç olması için, hiçbir varlığa, insan veya diğer yaratılanlara da katkıları olmalı, değer üretmeli, haklar konusunda zalim olmamalıdır. Bu mikrobiyota için de geçerlidir.
- 3.4. *İnsanlar tür olarak aynıdır, birey olarak kişilik farkı vardır.* Sosyal olarak gelenekleri, kültürleri (**Kültür Parametreleri (AKÇEDİYST)**); Aile yapısı, Kaynaklar, tarihleri, Çevre, Eğitim, Devlet/Din-inanış, İnsan yapısı, Yerleşim yeri, Sanat ve Teknolojilerine göre farklı yapı ve milletler olarak gelişebilirler. İnsanlığa hizmet eden; tüm insanlığın seçkin kişisidir, sakınmayıp, zorba olanlarda; istenmeyen, nefret edilenlerdir. Tarih bunu bize göstermektedir. Varlıklara saygı ile insan, ancak insan olabilir.
- 3.5. *Her varlığın, insanlarda dişi ve erkek gibi bir benzeri bulunabilir.* Bu bir algı sorunu olup, varlıkları birbirlerini tamamlar. Bunları ayrı değil, bir bütünün parçası olarak görülmelidir. Akli olan bütünleşmeden yana olmalıdır.
- 3.6. *Varlıklar, insan ve mikroplar, aynı temel doğa kanunları içindedirler ve atomdan oluşmuşlardır.* Farklılıklar yoktur, canlılar temel karbon ve su bileşikleridir ve tüm canlılarda er veya geç olacaktır.
- 3.7. *Kendini tek ve vazgeçilemez olduğunu iddia etme.* Eğer toplumda tek isen, başka birisini eğitmemişsin demektir. Bu açıdan da tenkit edilmelisin Medyaya veya en iyisi kalem ile yazıların ile fikirlerini, düşünce boyutunu belirt ki ben görevimi yaptım diyebilesin. Daima benzeri, aynısı değil, senden etkilenen ve seni irdeleyerek devam ettirecek birileri

ile çalış, kopyan ile değil. Ömür kısadır, çalışan için ise çok kısadır. Bu açıdan devamlı çalışmanın anlamını kavramalısın.

- 3.8. **Bazı anlamsız ve çarpık gibi gelen yapılanmanın, doğanın bir gereksinimi olduğu, insanın vücudunun içinde mikrop olması gibi bir yapı, doğal yapıdır ve bu algılanmalıdır.** Benzeri olmayan ve kutup, çöl gibi yerlerdeki varlıkların çok bilim açısından incelenecek boyutları vardır ve önemi algılanmalıdır.
- 3.9. **Hekimler, öncelikle bu evrendeki canlı ve cansız tüm varlıklara gereken saygı ve hürmeti göstermelidir.** Bunun ilk boyutu da varlığı, varlığın karakterine göre gerçek boyutu ile kabul etme ve onunla bir bütünlük oluşturma, yokluk ve benlik temelinde, zararda olmamalıdır. Uğraşarak değer üretmesi, üretmeye çalışmasıdır. Bu doğal dengenin korunma ve gözetilmesi açısından önemli olmalıdır.
- 3.10. **Hâkim olan, aklını kullanıp, her varlığa gerçek boyutu ile saygı gösteren olmalıdır.** Doğa kanunlarını tersine çeviremeyeceğine göre, bu konudaki uğraşları ile varlıkları yokluğa sürükleyebilecektir. Bilmeden, algılamadan uygulama yapılmamalıdır.
- 3.11. **İnsan benlik olarak doğada en üstün ve en ileri olduğu iddiasında olabilir ama, çevresine baktığında bir matematik sorusunu 14 yaşındaki bir çocuk daha iyi çözebilir, çünkü modern matematik okumuştur.** Yarattığınız ve davranışlarınız sizi tanımlar, unutulmamalıdır, insanlar önce kendilerini bilmeye ve tanımlamaya çalışmalıdırlar.
- 3.12. **Hekim olan hasta olmayacak mıdır sanırsınız? Hekimler hasta olunca toplumun beklentisi, bilim dışına karşı dik iken, iyilik ve güzelliklere karşı yumuşak, bilimsel gelişmelere karşı boynu büküktür,** Tıbbi sağlık açısından gayretli ve didinirler, teslim olmak değil, sağlıklı olmak için uğraşırlar, bilim dışı konuşanlardan korkmazlar ve daha geniş olarak yaşam varlık ve hayat konusunda algıları daha genişlemiştir.
- 3.13. **Ben hekimim, ben insanım, nasıl olur, bir mikrop olarak varlıkta eşit olabilirim sorusunu yapmayın, bir kana karışan mikrop, sizin ölmenize sebep olabilir.** Çalışıp, ürettiğiniz değer önemlidir, ki mikroplar tüm yaşantıları besinleri kendi işlevlerine göre oluşturmasıdır. Ben hayırlıyım değil, eserlerinizi gösterip, başkaları karar versin. Mikrop sütü yoğurt yapıyor, siz ne yapıyorsunuz bir sorgulayın.
4. **VAR OLMANIN ANLAMI, VARLIĞI FARKINDALIK YARATMAKTIR ki BİLİM BU ŞEKİLDE OLUŞUR.**
 - 4.1. **Varlıklarda kudret, fiziksel güçte değil, aklını güzellik ve iyilik temelinde, davranışları olumlu olan ve aktif eylemde olmalıdır.** Perinatoloji ve Neonatoloji de sağlığın izlemi ve sağlık açısından dikkat ve özen önemlidir. Fiziksel varlıktan öne çıkan aklı ve vicdanı barış yönünde kullanmakta, iyilikler yapabilmektedir.
 - 4.2. **Her varlık, tek olarak tam fayda, tam zarar şeklinde değil, var olmanın anlamını kavrayarak, yaşama katkılı ve yararlı hale getirilmesi ile anlam kazanabilir.**
 - 4.3. **Tüm varlıklar yaratılmışlardır, konuları itibarıyla başkasına zarar verme hakkı yoktur.** Belirgin, denge ve saygı içinde olmalıdırlar. Bu evrende çalışarak değer üretme ile farkındalık oluşabilir, yok etme ile elde edilenler; nefret, dışlanmadır.
 - 4.4. **Her mikrobun varlık olarak bir anlamı, bir farkındalığı vardır. Genel tanımlama değil, özgün yaklaşmak gereklidir.** Bizlere farklı gerçekçiliği gösterirler, ama görebilen bilim insanları için bu anlaşılabilir olmaktadır.
 - 4.5. **Bilim yaşamımızda oluşanlardan, verilerden kesinlik boyutu ile örnek ve ibretler ile işaretler olduğu ve bu durumu bilim adamlarının fark edebildiği gözlenmektedir.** Bir elmanın düşmesi ile Yerçekimi Kanununu fark eden Newton olmuştur. Bu işareti algılayan kişi ile bunu rutin olarak bakan ayrılmaktadır.
 - 4.6. **İnsan 3 temel durum nedeni ile kendini tanımlayabilir. A) Zenginlik, her şeye sahip olma durumu, B) Yönetici olarak toplumu idare etmek, C) Bilgi nedeniyle bilen ve toplumu bilgi ile yönetebilme durumlarıdır.** Ben biliyorum, ben yöneticiyim ve ben sahibim sözleri ile gerçek ve doğru boyut örtülebilir ki, insan kendini tanrı gibi

- algılayabilir veya algılanmasını isteyebilir. Bunun sonucu zorlama ve zulüm, birey haklarını saymamaya neden olmaktadır.
- 4.7. **Enerji varlıklar açısından önemi belirgindir, bunlar gereksiz yere harcanmamalı, israf edilmemelidir.** Şişmanlık bir enerji deposu ve aktif kullanılmadığı için kayıptır. Bütün bunları rastgele değil, şaşmaz ölçülere bağlı olarak var oldukları görülmektedir ve bilim bunları detaylandırmak ile genişlemekte ve algılamada değişim olmaktadır.
- 4.8. **Bireyler aklını kullanmadıkları zaman, zarar ve ziyana giden ve benlik krizinde olan kişiyi görüp, algılasa bile, aynısını yapabilir.** İbret alma boyutu sık görülmemektedir, aynı durumu bile, bile tekrarlanabilmektedir.
- 4.9. **Kim yer çekimi gibi doğa kanununun bir anlık olmayacağını düşünebilir?** Uçan uçağın bu kanundan haberi olmadığı değil, bu sayede uçtuğu algılanmalıdır. Her varlık bu etkileşim içindedir. Hiçbiri kendini ayrıcalıklı olarak üstün veya aşağı görmesin. Nerede olursak olsun bizler içindeyiz, içinde olmayı algılamalı ve kavramalıyız.
- 4.10. **Bir bakış açısı ile insan kendi başına, hür, bağımsız ve bağlantısızdır ki aldığı eğitim kalıp içinde olması ve aklını kullanmaması için değil, kendi farkındalığını algılaması gerekir.** Bedensel olarak bir et yığınıyız. Bakteriler de bir kitle içindedir. Aktiviteleri yaptıkları işleme göredir. İnsanlarda insanlık boyutuna göre insan oldukları farkında olmalıdırlar. Düzgün yaşayan ile benlik içinde zarar ve ziyan içinde olan aynı olamaz, ki yaratılış düzgün olmak şeklindedir.
- 4.11. **İnsan aynada kendi fizik yapısı yerine, neden varlık olarak oluştuğuna, insanlık boyutu olarak neden bu zaman diliminde ve bu işlevde olduğunu kavramalıdır.** Kısaca insan neden yaratılmış olduğuna bir bakmalıdır.
- 4.12. **İnsanlar aklı ve vicdanını kullanarak, insanlık üzere olarak yaşamda kolaylık ve rahatlık sağlamalıdır.** Denge, uyumak gibi bir rahatlık sağlanmadan, yaşam sürdürülemez. Bu tüm varlıklar içinde aynı şekildedir denilebilir.
- 4.13. **Yaşam bir ortak paylaşımdır, bu paylaşım her canlı varlık için, evlatlarını etkin ve verimli, tam güçlü olabilmesi, kendilerinden daha ileri ve gelişmiş boyuta taşıyabilmeleri için, yetiştirilmeleri temel amaçtır.** Varlıklar istek, arzu ve niyetleri ile değil, imkanları boyutunda işlev yapabilirler, yapamayacakları boyutlar onlardan istenmez, yapamazlar. Her mikrobun bir yaşam boyutu vardır, bu doğal durum değiştirilmez, çabalar ise sonuç veremez. Sadece yeni boyutlar, yeni imkân sağlanabilirse değişim olabilir.
- 4.14. **Tüm insanların bedenleri bir et yapısındadır ki, onu insan yapan akli ve insancıl eylemleridir.** Evrendeki tüm canlılar gibi belirli bir yaşam süremiz vardır ki kuşkusuz bu süreç bilinmemekte, ama gerçektir. Bu süreci belirli bir düzeyde geçirmek, gerçek yaşam için güzellik ve iyilikte olmalı, tüm varlıklarla bir dengede oluşturmalıyız.
- 4.15. **Varlık olarak en değer yaratanların, bilinçli ve akıllı olarak, tüm benlikleri ile barış, iyilikler üzerine eylemler yapan, eser üreten ve bunu toplum açısından, insanlık açısından ele alınanlar olmalıdırlar.**
- 4.16. **Düşünme, sadece çalışma sırasında değil, otururken, yatarken, hatta uyurken bile rüyalara girerek, düşünme boyutu içinde oldukça gözlenir.** Burada birçok lider olanın önemli konuşmalarını bu yöntem ile hazırladıkları bilinmektedir, hiçbir güzel gayret boşuna olmaz, tam sonuca varılmasa bile.
- 4.17. **Her bir değer yaratmanın aşamaları vardır. Ancak bir eserin üretilmesi için ona başlamak, başlamadan önce de niyet etmek ve amacı ve güdüyü tanımlamak gereklidir.** Yatarak yol alınmaz, fikirler de düşünerek oluşabilir. Eser görünmeden, akılda ve boyut olarak oluşturulmalıdır. Amaca ulaşmak için sabırla, ısrarla yol almak gerekir.
- 4.18. **Bazı konularda farklı yorum getirenler olabilir, bunlar eğer kanıta göre, kanıttan uzaklaşmadan, hayal ve fantezi üzerine değil bilim üzerine iseler, onların görüşleri irdelenmelidir.** Bilim üzere olan yalan üzere olamaz.

- 4.19. **Amacınız ve güdünüz ne olursa olsun, erken düzeyde de olsa, elde ettiğiniz ilk veriler irdelenmeli, belki sizin tam ters yaklaşım yapmanızı gerekli kılabilir.** Sanılan ile gerçekleşen farklı olabilir, bunlar sizi doğru yola uyarıcı veriler olabilir. İzlemede daima sizi uyarıcı bulunsun ve bunlara göre yolunuzu devamlı sorgulayınız.
- 4.20. **Bir bilim adamı, bilgisini sadece kendine başvurana değil, tüm insanlık yararına kullanılmalıdır.** Hekimlik bireye bu bilgilerin uyarılmasıdır ki değişim, gelişim ve uyarılma gerekli ve sorumluluk alınmasını şart koşar. Bu açıdan varlık olarak paylaşım, eş güdüm ve iş birliği içinde olmalı, benlik en içimizdeki iblis olup, ortak denge kurulmalıdır, karşımızdaki mikrop olması bunu engelleyen unsur olamaz. Her varlık işlevine göre iş görür ki insanın temel olan işlevi aklını kullanma ve düşünme ile gönlünü bütünleştirmesidir.
- 4.21. **Her olay ve her durum bize aklınızı kullanmak ve düşünmek için bir sebeptir.** Olaylar bir işaret olsa bile, bunu algılamak ise düşünmenin işlevidir, her hasta, her olgu, bilimin gelişmesi için bir ortam yaratmaktadır. Her varlık, var olduğuna göre bir işlevi bir boyutu vardır. Gereksiz ve anlamsız olduğu söylenemez, gerçek insanlar, bilim insanları, size bu konuda uyarı ve düşünmenizi sağlayıcı sorgular sorabilir veya bu yola yönlendirebilir. Kim olursa olsun, ister beş yaşındaki bir çocuk olsun, temel alım olan kişi her bireyi, her varlığı, her olayı dinleyen ve yorumlayan kişidir.
- 4.22. **Varlıkları en büyük karşı çıkıcı yine kendi varlığından gelir.** Daha iyi bilir ve kendi içine yıkabilir. Metabolik sendromlar bedeninin metabolizmasını bozar. Bir insanın bağırsaktaki mikroplar sepsis yapabilir. Bu açıdan dost olanlar ile birlikte olmak gereklidir. Bağırsaktaki mikrop, kanda olursa ortada dostluk olmaz, oluşmaz.
- 4.23. **Varlıklar kendi boyutlarının farkında olmadığında, güçlerini abartmaları veya aşağı kılmaları ile gerçek etkilerini gösteremezler.** Varlıklar varlığın gösterilmesi ile olurlar
- 4.24. **Gerçek sorumlu olan ile işlevi yapan farklı olabilir.** Kontrol için arabamın önüne geçilmez, direksiyona geçilir. Sakın temel yapan ile, olayın etkisinde kalanı aynı tutup, mağduru suçlamayın. Hasta olan bebek, insanı suçlamayın, onun sebebi olan mikrop onu da suçlamayın, neden ve niçin hastalandığı kavramını bulmaya çalışın ve kanıda, veriye dayanarak bunu yapın, varsayımlara göre iddia olamaz. Aldanıştan başka bir boyut içinde olmazsınız.
- 4.25. **Hekim hiçbir şart ve durumda bir olay, durum veya insana tabi olmaz.** Akıl ve vicdanını bir şeye, bir kimseye bağlamaz. Gelenek, kalıp ve kurallar ile insanı, insanın insanlık değeri ve etik prensipleri yok sayamaz. Ben bu konuda karar verdim diyemez, her veriye göre daha önceki kararın tam tersini yapabilir, bir bilimsel gereğe vardır.
- 4.26. **İnsan, başka bireylere gereksinimi vardır, onlardan destek ve yardım alabilir, eğitim alabilir ama bu benliği, aklı ve düşüncesini örtmek amacı ile olamaz.** Birey düşünme ve sorumluluk olarak varlık oluşturur. Her birey kendi bacağından asılır ve civil liberties bu açıdan önemlidir. Suç ve ceza bu açıdan bireyseldir. Toplum olarak yapılsa bile bireylere suçlama verilerek, toplu ceza değil bireye göre, yaptığı zarara dayanılarak ceza verilir. Emir verdiler ve yaptım gerekçesi kabul edilebilir değildir.
- 4.27. **İnsan, kendi kalıbına göre ve aklını kullanmadan, bazı dayanılan kurallara göre yaklaşım yapar ise, verilere ve yorum yapana da kafa tutar ise, bilimi bireye göre yarada yorumlayan hekime hasım olan boyuta çıkabilir, zararda ortak olunmaz.** Bireyin tercihi karışılmaz, bilgi verildikten sonra rızaya uyulmalıdır ve yaşam hakkı temel olarak olaya yaklaşılmalıdır. Çevre ve mikroplarda da onların varlığına savaş ve yokluğu değil, biyolojik denge ile yaklaşım yapılmalıdır.
- 4.28. **Bir insan tüm yaşamı içinde aktif değil, fikir ve düşünceleri ile beyin, akıl boyutu da değişebilmektedir.** Bir birey elinde imkân ve fırsat varken bunu iyilik ve güzellik üzerine kullanılmalıdır. Yaşam ömür ile sınırlıdır, bunun devamlılığı, yeni nesilleri eğitmek onlar sevgi ve saygıyı geçirmek ile olasıdır. Esenlik bu sayede kazanılabilir.

- 4.29. *Fikirler ve düşünceler, birey ölse bile, ortam ve fertler uygun olduklarında bu felsefeyi alıp, geliştirebilir ve değiştirebilirler.* Kötülük ve zarar yokluğa giderken, insanlık üzere ve sevgi ile saygı temelinde olan, etik ilkeleri vurgulayan düşünceler ise katlanarak, ilerler ve değilim, gelişim içinde olurlar ve oldukları da tarihsel boyut olarak gözlenmektedir.
- 4.30. *Diri olmak, yaşamak ile değil, üretilen değerlerin aktif olması ile oluşur gerek felsefe gerek eserler ve gerekse evlatlar ile oluşur.* Maddi ve idari olanlar ise ölünce yok olur veya paylaşılır gider. Yaşam bir süreliğinedir bu açıdan yapılan yapılmış olur. Zalimler ise silinmeye mahkumdurlar, yaptıkları istenmez, unutulmak istenir.
- 4.31. *Varlık iki taraflı olmaz, kişilik tek olup, farklılıkları bünyede toplasa bile tek bir benliği olacaktır.* Bu açıdan sorumluluk tektir, başka varlık gibi ben yapmadım, aklım veya bedenim yaptı denilemez. Suç ve ödül bireyseldir.
- 4.32. *İnsan aynı olmasına karşın, sosyal ve toplumsal olarak farklı lisanları konuşmaları, algıları, düşüncelerinde değişim, bir bakıma siyah, beyaz dünya yerine çok renkli bir evrenin olması sağlanır.* Her lisanda ifade edilen kelimeler, tercüme olarak değil, anlam ve kavram olarak irdelenmelidir. İngilizce lisanında amca, dayı aynı kelime, *uncle*, iken, bunlar Türkçe 'de farklı yükümlülükleri vardır.
- 4.33. *Güç, fizikte mi, akılda mı, insanlıkta mı, yoksa benlikte mi olduğu konusu, tarih ve insanlık boyutuna bakıldığında; veriler, kanıtlar açık ve nettir, güç ancak ve yalnız insanlık boyutundadır.* Bu eğer bozulur ve güçsüzlük oluşur ise, bir bakıma yaşlılık gibi, varlığın tükenmesi ve yok olmasına doğru gidiştir. Bu açıdan aktif, diri olma, yaşamın devamlılığında olmakta, oluşmaktadır.
- 4.34. *Bir hekim yola çıkmadan önce ilk planda hastanın olayını ve durumunu algılamaya çalışır ve elinde olan ve yapabilecekleri ile hastanın gereksinim boyutunu saptamaya çalışır.* Gerekirse sevk edecek, yardım talebinde bulunacaktır. Tetkikler de bir yardım talebi olup, olayı daha iyi irdeleme imkânı vermesi planlanmasıdır. Gelecek ve yaklaşımında başarılı olacağı garantisini vermez ama amacı ve güdüsü, sağlık temelinde, insanlık boyutunda olup, bu amaçla devamlı izlemde bulunur. Nadir olan olguların arka arkaya gelmesi hekimlikte rastlanılan durumlar içindedir.
5. **VARLIK KENDİ ÖZÜNDE GELİŞMELİDİR.**
- 5.1. *Her varlık aynı ise de karakterleri farklı ve onları birbirlerinden ayıran karakterleri vardır.* Bu ölçütler bilim açısından farkındalık oluşturmaktadır ki ancak aklını kullanan, eğitilmişler kavrayabilmektedir. Her varlığı, diğerlerinden ayıran bir ölçüsü, bir karakteri vardır. Bu ölçüt, bilim açısından önemlidir, gören, kavrayan ancak anlayabilir.
- 5.2. *Varlık, kendi yapısına göre karakterini gösterir.* İnsanlarda ise insanlık yapması ile varlıklarını göstermiş olurlar. Tam zıttı olup, insanlık dışı davranışlarda olanlar, insanlığın nefretini çekerler. Neonatoloji de örneğin canlandırma işlevinde başarmadan daha çok bunun etik ve bilim temelinde olmalıdır, büyü veya hayaller ile yapılmasının kabul edilebilir yanı olamaz. Doğru olan ancak ve yalnız bilim yolunda olmalıdır.
- 5.3. *İki insan hiçbir zaman en yakın akraba, tek yumurta ikizleri bile olsalar, farklı, özgül ve özerktirler.* Tüm insanlar aynı türün elemanı ve eşittir ama hak edişlerine göre, uygulamaları ve becerilerin göre ayrılırlar. Hepsi insan olarak aynı olabilir ama beğendiğiniz, isteklerinizi karşılayacak olan ayrışmaktadır. Bu açıdan yeterli, yetkin ve uzman becerisi olan seçilmelidir. Akıl ve gönül bütünleştiren yaratılanlar ancak sevilmelidir. Mikrobiyota yararlı olan sevilir, zararlı olandan ise en azından kaçınılır.
- 5.4. *Bilim doğayı irdelemesi ve hekim hastadaki verilere göre uygulama yapması gerekirken, bazı varlıklara, mikrop gibi organizmalara karşı çıkıp, bunları düşman gibi yorumlarsa, varlıkları inkâr etmekle bir yere varamaz.* Varlıkları inkâr değil, onlarla birlikte olmak, varlıkları var oluşlarına göre dengelemek temel olmalıdır.

- 5.5. **Her varlık, yaşayabildiği ortamda bulunur, gelişir.** İnsan bu evrende, iyilik ve güzellik olan yerde gelişebilir, zorlama ve birey hakkı olmadığı yerlerde yaşayan yaratıklardan değildirler. Kutupta yaşayabilir ama zulümden kaçmak ister.
- 5.6. **Her varlık, kendi etkisi, bilgisi ve değeri kadar etkinlik kurabilir.** Geniş eğitimi olan bunu harcamalı, başkalarını eğitmelidir. İmkânı olmayanda bunlardan yararlanmalıdır. Hiçbir varlık, insan ve mikrop dahil, yapamayacağı, yaratılışında olmayı yapamaz. Kendi etkinliği, varlığının oluşumundan sorumludur. Laktik asit üreten mikrop farklı boyuta geçemez. Bu oluşumlar negatif değil, pozitif olarak irdelenmeli, çünkü yaratılışa göre kullanılmalıdır. Uygulamalar varlığın karakterine uygun olursa, faydalanabilirsiniz. Sizin istediğiniz değil, onların varlık, oluşumuna göre, yaratılışlarına uygun yaklaşım ile olumlu sonuç alınabilir, zorlama ile olmaz, imkanına göre harcanabilir, kullanılabilir.
- 5.7. **Varlık oluşması için, onun karakterinden ve özelliklerinden olmalıdır.** İnsana altın, gümüş yedirmek ile gelişmez, besin değeri olanları, yeterli ve etkin yiyerek sağlanmalıdır.
- 5.8. **Her durum ve olgu farklıdır ki başkaları ile değil, kendisi ile ve o andaki durum ile irdeleme gerekir, aklı kullanma bu açıdan önemlidir.** Kalıp, bilgi değil, mevcut durum ve veriler ele alınmalıdır. İlk planda birey düşünmeli ve bunun için kendisini ve kendi boyutunu, evrende kurduğu denge içinde irdelemelidir. Benlik içinde ise gereceği göremez, algılayamaz.
- 5.9. **Canlı, cansız her varlık, mikrop veya insanın kendine özgü yapısı, onun varlığını oluşturmaktadır.** Değer üretirken buna göre yaklaşım yapılmalıdır. Gümüşten altın olması istenmediği gibi, kapasite ve kabiliyete göre işlev istenir ister insan ister mikrop olsun fark etmez, etmemelidir.
- 5.10. **Acele etmek ile de yaşam oluşmaz. Her bir meyvenin oluşabilmesi için bir doğal sürece gereksinim vardır.** Yılda bir meyve veren ağaç ile her ay meyve alınmaz.
- 5.11. **Varlık oluşması için bir sürece gereksinim vardır.** Her varlığın oluşumu da farklıdır. Bunu farkında olmak gerekir. Her varlığın bize öğreteceği çok şey vardır.
6. **CANLILAR NESİLLER İLE VARLIĞI SÜRDÜRÜRLER.**
- 6.1. **Canlılar evlatları kanalı ile varlıklarını sürdürdükleri sanılır, gerçekte ise iyilik ve güzellikler ile varlık sürebilir.** Kötüler sosyal açıdan dışlanıp, eş bulamayıp sonlanır ve güzel ve iyiler arasında yeniden nesiller çoğalabilir. Neonatalogi de neslin devamını sağlamak için, önce sağlıklı bebeği oluşturulması gerekir. Sağlıklı olan, sağlıklı ürünün elde edilebilmesini sağlar.
- 6.2. **Tüm insanlarda diğer canlılar açısından aynı yaşama ve benzer ölme kriterlerin uyarlar.** Sizin yaratılmanız da diriltiğiniz de bir tek canlıninki gibidir, ancak benzer olsa da bireyler özgün durumlar içindedirler. Her prematüre de aynı boyutları, süreçleri yaşayacaktır ancak gebelik haftasına, gelişimlerine göre ayrıcalıklar göstermektedirler.
- 6.3. **İnsanlar dahil varlıklar özgün ve özerk olsalar bile benzerleri vardır ve eşleri boyutunda kabul edilirler, özellikle canlı olanlar üremek, çoğalmak için birbirlerine gereksinimleri vardır.** Birlikte olduğunuz şeyler, varlık ve vücut olmanıza neden olmaktadır.
- 6.4. **Ortamın uygun olması ile, varlıkların olması, canlılarda yaşamın oluşması, bulaş gibi bir kaynağın gelmesi ile, yaşam devam etmektedir.** Bunun önüne ancak, varlıkların yaşamı engellenebilirse geçilebilir. Varlıklar süreğendir.
- 6.5. **Varlıklar tek gibi görünse de dişi erkek kavramı gibi bir eşi olmalıdır.** Su, hidrojen ve oksijenin bütünleşmesi ile iki gaz atomunun çok farklı bir boyut ile yeni bir oluşum, varlık olmaktadır. Bunun gibi tek değil, iki molekül bile, çift oluşumlar ile varlığın oluştuğu belirgindir.
7. **VAR OLMANIN SORUNLARININ ÇÖZÜMÜ, SEVGİ ve ETİK TEMELİNDE AKLI KULLANMAKTIR.**
- 7.1. **Sorunların çözümü, yok etmek veya zarar oluşturmak, savaş çıkarmak ile olamaz.** İnsan sorunlu olduğu veya hatalı olduğunu gördüğü zaman bunu saklaması değil, buna karşı

yaklaşımlarda bulunması ile insanlık oluşabilir. İnsanlar aklını işleten ve gücünün sınırlarını bilmesi ile eğitilmiş olabilirler. Canlandırmada uygulanan birçok eşeller, sonuç ve yapılan yaklaşımın başarısı konusunda fikir vermektedirler.

- 7.2. **Hekimlik uygulamaları içinde etik dışı uygulama bulamazsınız.** Zorlama ile de bunu yaptırılmazsınız. Bireyin yaşam hakkı ve sağlığına uygun görülen, akıl ve vicdanı ile bunu düşünme ile uygulama yapılması benimsenmektedir. Zarar ve kötülük üzere yaklaşım yapılmaması yanında bu konuda destek bile hekimler için suç kapsamındadır. Prematüre veya anomalili bebekler doğumda yaşamasın gibi bir yaklaşım içine girilemez, hukuk ve etik dışıdır ki meslekten men edilmeyi gerekli kılar.
- 7.3. **Aklını kullanan ve verileri bilim temelinde irdeleme hekimlikte bir ayrıcalık, bir danışmanlık ve konsültanlık yaratmaktadır.** Kitap bilgisini iletmek, bilim adamı olmak değildir. Prematürenin canlanması için sadece bilgi ve yetenek yeterli olmamakta, her bireye göre buluş niteliğinde yaklaşım gerekmektedir.
- 7.4. **Mikroplar ile savaş açmak yerine, neden, niçin ve ne amaçla işlev gördüklerine bakılır ve incelenirse, varlık olarak aynı Evreni paylaştığımız gerçeği ile yüzleştüğümüzde, konu farklı boyuta çıkabilmektedir.** Derin düşünmeden, bilim temelinde olmadan, gelenek ve kalıplar ile bu konu çözülemez, yanlış yollara gidebilir, bilim insanı aklını kullanmalıdır.
- 7.5. **Kim insanlık ve etik dışı davranıp, kendisi için bir kazanç ve zorla da olsa bir yarar sağlamaya çalışırsa, elbet yakınları ve sonra toplumla çatışma içine girecektir.** Kim adalet yerine menfaati egemen kılar, hüsran uğrayıp, güçlü yönetimi yuvarlanıp yok olacağı tarihsel hakikat olmaktadır.
- 7.6. **İyilik ve güzellik yolunda bilim ile yapılan yolculuk, sizi birçok yol arkadaşı ile birlikteliği getirir.** Hesaplanamayacak bir kitle, boyut oluşturabilir.
- 7.7. **Gece, aydınlatma ile sadece bir boyutunu görülebilir kılar. Karanlık ve kötülerden iyilik çıkmaz ve çıkması da beklenilmemelidir.** Savaşın sağlık ve yaşamı tehdit etmediği öngörülemez.
- 7.8. **Yaşam paylaşmaktadır, sahip olduğunu ve zarar vermeden sakınması, güzeli doğrulaması, yaşamı iyilik ve sevgi ile kolaylaştırması, doğayı güzelleştirmesi, bozmaması, dengeyi tüm varlıklar için yaşanabilecek ve arzu edilecek düzeye getirebilmesi ile bu paylaşım sağlanabilir.** Savaş, yıkım, yokluk ile iyilik oluşturan bir tek örnek bulunmamaktadır. Doğa temelde en güzelliği oluşturur; örneğin, gübredeki mikroplar bile bir yarar katarlar.
- 7.9. **Bilim gelecekte bazı oluşacakları bize öngörü olarak varsaymamızı öngörebilir, ama sonuç devamlı izlenerek varılacak hedef devamlı irdelenmelidir.** Varılacak hedefe ne olursa olsun varılması düşünülemez. Devamlı bir değişim ve gelişim doğanın temel özelliğidir. Prematürelere yaklaşımda gelecekte neler olacağı, prematürenin ilkokuldaki durumu, kısaca gelecek için ümitsizlik temelinde hekimlerde öngörü olamaz.
- 7.10. **Bir sonucu, verileri olduğu gibi, haberi doğru iletmek gerekli iken, yanlış ve çarpıtılarak iletmek, kabul edilebilir olmadığı gibi, doğrudan veriye hıyanet gibi görülebilir.** Yorumlar hür ve bağımsız olabilir ama verileri saptırmak ile insanlar doğruya ulaşamazlar, hikmet, öngörüler ancak doğru veri ile oluşabilir.
- 7.11. **İnsanlık yaratılıştan değil, akli kullanma, güzellik ve iyilik yaratma, etik boyutta olma, empati yaparak düşünce boyutunda, insanlıkta olmaktır.** Fiziksel güç değil, insanlık boyutunda olan tutum ve davranışlar öne çıkmaktadır.
- 7.12. **İnsan bir tek hücre iken, onun gelişmesi, aklını kullanması, özgün ve özerk düşünmesi, barış temelli, güzellik ve iyilik üzere olması, tüm varlıkları algılaması, onlara saygı ve sevgi beslemesi, insanlık üzere olması beklenir.** Kendini, toplumu ve evreni görüp, işiten ve algılayan, düşünen kişi insanlık üzerine ise, işte bu boyut toplumda onun peşinde, onun yapısında ve onun devamlılığını sağlar. Kötüler yok olur ama iyiler bir bakıma sürer, devamlı olur.

- 7.13. *Her olgu, her durum bireylerin ve hatta mikropların bile, daha güzel iş yapmalarını belirlemek için bir sınav niteliğindedir.* Hiçbir bakteri kendi karakteri ve beklenen özelliği dışında davranmaz, en azından üremez, çoğalmaz. Yaşamı da belirli bir süreç içindedir, dolayısıyla uygun ortamda olursa, binlerce yıl bakteriler canlı kalabilirler. İnsanlarda varlıklarını sürdürebilmek için, iyilik ve güzellik üzere olmalıdırlar, sınav maddi değil, fikir ve düşünce boyutunda, yapılan uygulama ve eylemlerdedir, bilginin, düşüncenin aktarımındadır.
- 7.14. *İnsanların benlikten toplumsal, sosyal yapıya geçebilmeleri için, yakınlık ve gönül ısınması oluşturan, sevgi ve iyilik ile yakınlaşma ve iş birliği ile eşgüdüm oluşmasıdır.* Bir bakıma birey eşlerinin oluşması ile daha bir sosyal yapıya girmektedir. Aynı durum tüm varlıklar içinde oluşur ve canlılarda, hayvanlarda bu durum daha belirgindir.
- 7.15. *Tek hücreden yaratılan insan, çeşitli gelişim evreleri ile ancak insan olabilir. Gelişim evrelerini yapamamış olan, bebeklikten kurtulamaz ki etik gelişim temelinde olunmalıdır.* Kochlberg Etik gelişimini aşağıda irdelenmektedir. Gelişimin belirli bir boyaya ulaşması ile ancak sonuca varılmış olabilir. Sonuç ise devamlı gelişim ve devamlı değişim üzerine olmalıdır.
8. **BİREY HAKLARI, CANLI CANSIZ DAHİL, TOPLUM HAKLARININ ÜSTÜNDEDİR, BİREY HAKKINI YOK SAYMAKTA BİR ZARAR VE ZORBALIKTIR.**
- 8.1. *Doğayı yok ederek, bireye imkân sağlanmış olamamaktadır, barsak steril etmenin bireye faydası olamaz, çevreyi yok ederek sahilde ev yapmak doğayı bozmak çok ciddi sorunları beraberinde getirecektir.*
- 8.2. *Hiçbir hastanın aynı olmaması, birbirinden farklı olması, hastalık yok, hasta var prensibini benimsememize neden olmaktadır.* Tüm bu ayrılığa karşın, insanlar tek türün temsilcileridir. Farklılık insanların özel ve özgün olmasıdır. Prematürelere yapılacak canlandırma için bir uygulama protokolü olsa bile, her bireye göre uyarlama yapmak gereklidir. Bu durum, hekimlere bir eğitim boyutu ile tecrübe kazandırmaktadır.
- 8.3. *Güzel ve iyilik ilk planda olmasa da zarar ve birey/varlıkların haklarının sayılmaması, dikkate alınmaması belirgindir.* Gelişmelerde hiç olmaz ise fark edilir, ancak benlik geri dönmez, devam edebilir. Hukukta da ceza kapsamında olanın ayrıca iletilmesi gerekli değil, bireyler tarafından bilinir kabul edilir. Hırsızlık, adam öldürmenin suç olduğunu bildirmek bile gerekli değil, ancak ceza yükümlülüğü sunulabilir.
- 8.4. *İnsanın ruhsal yapısına bakılınca, birey olarak özel, özgün ve özgüdür. Temel yapısı iyilik, sevgi üzerine iyiliktir ama benliği onu alma, devamlı menfaat üzerine yapılandırmaya yönelir.* Akli ve vicdanını bütünleştirenler ise paylaşım, empati ve insanlık üzere olurlar. Bu açıdan temel insan yapısına, doğal ruhsal boyutuna dönmelidirler. Temel vücudu ise su içinde moleküllerin oluşmasıdır.
9. **YAŞAM BİYOLOJİK DENGİ ÖTESİ, SOSYAL DENGİYİ DE GEREKLİ KILAR.**
- 9.1. *İnsanların insan olması, aklını kullanarak, haklarını ve başkalarının haklarının farkında olarak dengiyi yapabilmeleri ve ölçü ve ahenkli bir boyut içinde yaşamını sürdürmesidir.* Hayvanlarda arzu ve benlik temel olduğu için, avcılar tuzak kurmada bu özelliklerini dikkat ederler. Aklını kullanan ve insanlık üzere olanlar, prematürelere yaşam haklarını en üstün hak olarak ele alırlar.
- 9.2. *Doğa tüm ihtiyaçları, belirli amaç ile oluşacak ziraatta olduğu gibi ürün almada, hedeflerin yönelmesi ile kendi gücünü ortaya koymaktadır.* Hekimlikte, sağlık bilim, beceri ve bireyin gereksinimlerine göre yaklaşımı gerekli kılmaktadır. Buğday tohumundan arpa ürünü elde edilemez. Hekimlikte de eğitim ve beceri olmadan, teorik bilgi ile sağlıklı olunması sağlanamaz. Tüm çaba canlandırmada olduğu gibi bebeği, sağlıklı olarak yaşaması ve büyüme ve gelişmesini Tıp Bilimi ile sağlamaktır.
- 9.3. *Güçlü olmak için, doğayı beraber ve birlikte bir denge içinde olmak gerekir.* İnsan kendini büyük ve güçlü sanarak, yıkıcı ve tahrip edici olduğunda, bunu zaman içinde

ödeyecektir. Tarih bunu açık olarak ortaya koymaktadır. Her yaptıkları, kendilerine belirgin kanıt olarak dönecektir. Akılcı olmadan verilen ilaç, oluşan boyut ile verilmemesini ortaya koyacaktır.

- 9.4. **Güçlü olmak için, doğayı beraber ve birlikte olmak bir dengede olmak gerekir.** İnsan kendini büyük ve güçlü sanarak, yıkıcı ve tahrip edici olduğunda, bunu zaman içinde ödeyecektir. Tarih bunu açık olarak ortaya koymaktadır. Her yaptıkları, kendilerine belirgin kanıt olarak dönecektir. Akılcı olmadan verilen ilaç, oluşan boyut ile verilmemesini ortaya koyacaktır.
 - 9.5. **Nadir ve beklenilmeyen bir olasılık, genel oluşacak boyut olarak irdelenmez, istatistiksel dengeyi bozmaz.** Nadir, nadir görülendir ve sık görülmesi de bir aykırı durumdur, genelleştirilmemelidir.
 - 9.6. **Denge, adaletli olmaktır, ki bu hak edişe göre dengenin oluşmasıdır.** Temel alınan esaslar, etik ve tüm insanlık boyutudur, bireye göre olamaz, ayrıca bireye özgü olan hakları da topluma göre ele alınamaz. Birey topluma ezdirilmez, toplum hakkı da bireye ezdirilmez, denge oluşturulmalıdır. Denge kalıp ile değil, akıl ve vicdan ile oluşturulabilir. Güzellik ve iyilik temelinde, insanlık ile oluşabilir. Zarar ve zulüm bir süre sonra sahibini, yaparı da vuracaktır.
 - 9.7. **Örnek alınanlar ancak iyilik ve güzelliğe kalavuzlar ve adalet oluşturlar, adalet hak edişe göre denge oluşturmaktır.** Denge kuramayan, bir tarafı yok eden, hakimiyeti geçici olur ve bir süre sonra yıkılır. Hakimiyet adalet üzere oluşabilir. Toplumda ortak denge, adalet üzere olmalı, her bireyin hakkı, toplum ile dengelenmelidir.
 - 9.8. **İnsanlar akıllarını kullanmaları ile varlıkları, mikroplar dahil, yaratılmış olanları, yararlı ve etkili olarak bir denge oluşturabilirler.**
 - 9.9. **Bu evrende genel anlamda, bir denge olmakta ve güzel ile iyilik hedef olsa da hüsrana ve benlik bunları tüketmekte ve boyutlarını zarar üzere yapabilmektedir.** Temel görünüş ve yapı güzellik üzere iken, bunu bozmanın anlamı olamaz.
 - 9.10. **Doğadaki bu dengeyi ve ahengi görebilmek için algılayabilmek, akli kullanmak ve farkındalığı yakalamak gerekir.** Bu durum bireyin kendini üstün görmesi için değil, arada farklılık olmadığını anlaması ve buna göre yaklaşımı, her varlığa karşı saygı duyması için olmalıdır.
 - 9.11. **Her bir varlığın yapısal olarak bir ölçüsü vardır. Bu ölçü dışına çıktığı zaman, varlı bozulmakta ve faydalı iken zararlı boyuta gelebilmektedir.** Varlık için yeterli ve dengeli beslenmeye gereksinimiz var iken, bunu fazla olması ile şişmanlık, sağlığın bozulması, az olması ile yetersizlik durumu oluşmaktadır. Bu açıdan dengenin bozulmaması, alınan ile verilen ile bir biyolojik yapının kurulması önemlidir. Bu doğal ölçüt ve biçim bozulmamalıdır.
10. **SÜREÇ DOĞRU YOL ve USULDE OLMALIDIR, DEVAMLILIK İZLEM GEREKİR.**
- 10.1. **Yola devam edildiği sürece, yanlış yolda olan doğru yola geçemez.** Uyarma yolu ve yöntemi değiştirmedeği sürece anlamı da olamaz. Bilime inanmayan, hurafe ve arzuların kurbanı olacaktır. Hekimler objektif olup, akli ve vicdanını dikkate almaz ise, veriler onu yandırması beklenmez. Canlandırma işlevi sırasında bir hekim farklı yaklaştığında ve hatalı ise diğerleri onu durdurup onun yerine geçip onu pasifize ederler.
 - 10.2. **Süreç olarak bir şeyi kayırmak, onlara sıfatlar vermek değil, bizzat delil, veri olarak kendinizin tanıklık ettiği, gerçekler üzerinde durmalıdır.** Hayal ve buna benzer boyutlar ile yola devam edilemez. Gerçekler üzerinde olmalıdır, hayal ve fanteziler ile olmaz, oluşmaz.
 - 10.3. **İnsan veya bakteri, eğer varlıkları ile buldukları ortam uyum içinde değil ve bağılıkları oluşmaz ise, yer değiştirmeleri kaçınılmaz olacaktır.** Kuvvetli bağ, sevgi ve saygı üzerine, akli ve gönül bütünleşmesi ile olur, hayal, fantezi ile olmaz, çünkü gerçek ortaya çıkınca güçlenen olmalı, hayal kırıklığı ile yıkılan olmamalıdır. Zorla oluşan ilişki

ve varlıklar, en ufak durumlarda bozulur veya varlıkların yapısı değişir, birbirine benzer olurlar, kişilikler ortadan kalkar ki var oluşum nedenleri bozulmaktadır.

11. **YAŞAMIN ANLAMI DEĞER ÜZERİNE DİR, DEĞER KATMAK HEDEFTİR.**

- 11.1. *Yaşamı devamlı çalışma, değer üretme ve canlı, varlığının biteceği algısı ile, kendi boyutunun kendine ve topluma iyilikler kazandırması amacı ile bilinçli ve akıl ve gönül/vicdan sahibi olanlar düşünüp, örnek ve ibret alarak yaşamlarına anlam katarlar.*
- 11.2. *Varlık olgu ve kavramının bir değer üretmek ile oluşabileceği kavranmalıdır.* Her canlı varlığın atomdan oluştuğu, kısaca cansız maddelerden oluştuğu ve su gibi bir ortamda bulunduğu dikkate alındığında, benlik kavramını aşmanın gerektiği ortadadır.
- 11.3. *Varlıklar içinde yaşam boyutunda değer üretebilenlerin devamlılık gösterdiği, tersinin ise yokluğu ile bir denge ve düzenin oluştuğu algılanmalıdır.* Savaş ile kazandığını iddia edenlerin, zaman içinde tam tersi olduğu, Vietnam savaşında olduğu gibi belirgindir. Medeniyet ile insanların barış ve haklarının sağlanması ile varlığın sürdürüldüğü gözlenmektedir. Yok etme ile değil, var etme ile devamlılık sağlanabilmektedir.
- 11.4. *Eğitim almak, eğitim vermeyi gerekli kılar, bu bilgi ve becerinin bütünleşmesi, tutum ve davranışa yansımaları ise, bunların insanlık üzere, iyilik ve güzellik ile gelişim ile değişim üzerine olmalı, medeniyeti oluşturmaktır.* Bunun aksi olan ise gerileme, eğitim değil, yokluğa gidiştir, insanlık dışıdır. Pozitif kültürleşme olmayan boyut eğitim olarak algılanamaz. Terör konusunda yapılanlara eğitim denilmemelidir. Savaş eğitimi ancak zorbalarla mücadele, insanlığı korumak açısından, adam öldürme yaklaşımı ve boyutu olarak belirtilemez, savunmadır, insanlığı korumak ve gözetmektir. Aynı yaklaşımda temizlikte, biyolojik dengenin oluşmasıdır, steril bir doğal yapı oluşturmak olamaz.
- 11.5. *İnsan yaratıldığı için değil, çalışarak değerler üretebilme yetisi olduğu için önemlidir.* Varlık değer yaratma ile anlam kazanır. Bir mikrop, sütü yoğurt yapıyorsa, siz hayırlı ne yapıyorsunuz, bir düşünün.
- 11.6. *Var olmanın bedeli, varlığı oluşturmak, yaşamı sağlamak, değer üretebilmektir.* Kötülükler, zalim olma ise, bireyi ve toplumu en azından mutsuzluk ve insanlık dışına itmek, rahat, barışı görememek olacaktır.
- 11.7. *Var olan bireyler, varlığının belirgin farkındalık için, çalışarak insanlık değeri oluşturmaktır.* Bunun için gücünü, eğitimini, barış üzerine iyilikler yaratmaya çalışmalıdır. Bu kendi haki miyeti, gücü ve becerisi ile oluşabilecektir, tutum ve davranışı tanımlamalıdır.
- 11.8. *Eğitim, bilgileri ve bilim esaslarını öğrenmek, bunları davranışlara geçirmek ve tutum boyutuna taşımak ile oluşur ve bir kültürel değişim ve gelişimdir.* Kötülük ve zarar eğitim denilemez, kötülük ile suç olanların boyutuna eğitim denilemez. Askerler savaş, adam öldürme eğitimi değil, savunma ve insanlığı koruma ve gözetme eğitimi alırlar. Her ateş ettiklerinde insanı, bireyi, faile değil, fiile ateş ederler. Ateş kesilince öldüremedim diye ateş etmez. Bu nedenle zamanımızda da olsa, buna savaş değil, katliam denilebilir. Savaş ve adam öldürme ile elde edilenler, hak ediş değil, devamlı tarihsel oluşumlar ile işgalcilerin yok edildikleri örnekleri belirgindir.
- 11.9. *Yaşam çalışma ve değer üretme, temel değerlerde varlık ve yaşam olmaktadır.* Eğlenme bunu kutlamak olur ki, bu daha güçlü çalışmanın boyutudur. Yaşam şaka ve anlamsız boyut olamaz.
- 11.10. *İnsanların varlık olarak tüm evrene yayılmaları, güçlü ve bedenlerinin uygun olması ile değil, akıllarını kullanmaları ile eğitim ve bilim ile becerilerin medeniyet olarak biriktirerek, geleceğe nakledilebilmesi ve yaşamın sürdürülmesidir.* Arada zalimler etrafı yok etse bile, temel gelişim sağlayan, insanlık temelinde saygı içinde olmaktadır.
- 11.11. *Enerji temel işlevi oluşturan yapı olup, bu bir emek, iş ve eylemdir.* Bireyden arzu edilen insan olarak değer yaratmasıdır.

12. **BAŞARI İYİLİKTE DEVAMLILIK ANLAMINDADIR.**

- 12.1. *İnsana ve insanlığa, tüm evrene olumlu katkıda bulunan ile sadece kendi menfaati için tüm bireyleri, vereni yok etmeye kadar giden kişi bir olmaz, olamaz.* Ayırım subjektif değil, objektif saygı temelinde olmaya göre olmalıdır
- 12.2. *Her birey, her durum geleceği bilinen veya sonucu kesin durum olmadığı, denge ve dayanıklılık boyutu ise aklın ve gönlün bütünleşmesi ile sağlanabilir.*
- 12.3. *Varlıklar üzerinde belirli bir ayrımcılık veya ayrışma değil, sadece bireye özgün seçkinlik olabilir, bunun anlamı fiziksel güçte değil, devamlı olarak değer oluşturmaktadır.*
- 12.4. *Varlıklar zorluk değil, değişimin boyutu açısından önemlidir.* Hidrojen ve oksijen belirli bir açı ile molekül olmasa idi, su ve su dinamizmi olmazdı. Bu açı 105 derecelik olup, bir taraf pozitif (hidrojen tarafı), diğer alanlarda (oksijen) negatif çekimini sağlar. Bağlayıcı bağlar kovalan olanlardır, diğerleri de elektrostatik çekimdir ki moleküllere saniyede 100 milyon titreşim negatifler/pozitif yüklü olanlar çekilir ve itilir, bir dinamizm sağlayabilir. Bu bilimsel boyut ile tüm evren ve su dünyası oluşmaktadır ki vücudumuzun büyük kısmı su yapısındadır.
- 12.5. *İnsanlar tek yaratılmış gibi ise de bir sosyal ve toplumsal boyutu, bir yaşın devamı için eşe gereksinimi vardır.* Yaşamda mikroplara gereksiniminin boyutu çok fazladır.

YORUM

Etik Gelişim Evreleri

<http://www.cocukgelisimi.gen.tr/cocuk-gelisimi/ahlakgelisimi/222-kohlberge-gore-ahlak-gelisim-duzeyleri.html>

1. **Gelenek Öncesi:** Piaget 'in kurallara bağlılık yapısında ve kültürün iyi ve kötü ölçütlerini peşin kabul ederek davranır.
 1. **Ceza, itaat Eğilimi:** Başkaları tarafından konulan kurallara uyar, otoriteye uyar, cezalandırılmaktan kaçınır, dış görünüme göre ve oluşan zarara göre karar verir, akli kullanmaz, emirlere uyar. Bu algıya göre; annesine yardım ederken tabağı kıran ile gizlice şeker alırken şekerliği kıran arasında suç, bu etik boyutlu yaklaşımda tabağı kırandır.
 2. **Saf çıkarıcı eğilim:** Kendi çıkarları geçerli, göze göz, dişe diş mücadele önemsenir. Maddi eşitlik adalet anlayışı içindedir. Bana iyilik yaparsan, bende sana yaparım denilmektedir. Fedakârlık boyutu oluşmamıştır.
2. **Geleneksel Dönem:** Toplum bireyin önündedir. Sosyal düzeni, kabile ve takımı tutmak, desteklemek ve sadakat önemlidir. Kendileri önündedir.
 1. **Kişiler arası uyum:** İyi olmak, başkaları tarafından, kendi kulübü tarafından onanmalıdır. Başkalarına yardım, mutluluk verir, benlikten, başkaları açısından da olayları algılamaya başlamaktadır.
 2. **Kanun ve düzen eğilimi:** Toplumsal kanunlar kendi grubunun istekleri önüne geçmiştir. Kanunlara sorgulamadan uyulmalıdır. Uymayanlar cezalandırılmalıdır, bazı yetişkinlerdeki hoşgörünün olmaması bu kural çerçevesi içinde olmalarına bağlanır.
3. **Gelenek sonrası Dönem:** Birey, artık bağımsız düşünmekte, aklını kullanmaktadır. Bağımsızlık, farklılaşma ve farkındalığına algılanması boyutudur.
 1. **Sosyal Sözleşme Eğilimi:** Bireyin hakları ile özgürlük kavramı içinde, değerlerin değişebileceği ve kuralların ve değerlerin göreceli olduğuna düşünerek yorum yapar Temel hak ve özgürlükler göz önüne alınarak konmuş olan yasa ve kanunlara uymak çok önemlidir demektir.

2. Evrensel Ahlak İlkeleri Eğilimi: Birey, etik ilkeleri, kendisi yorumlamaktadır. Teorik tanımlanan ve doğru olarak algılanan ilkeleri, prensipleri temel alarak, bunu olgu ve uygulamalardaki bireysel hak ve özgürlükler temelinde, soyuttan somuta indirgeyerek kendisi yorumlamaktadır. Temel evrensel hukuk sistemi ile de uygunluk sağlanmaktadır.

Ahlak Felsefesi, etik, boyut olarak bireyler son aşamaya gelememekte ve belirli aşamada kalma ötesinde, bunun en ileri ve sonuç boyutu olduğu iddiası ile toplumu ve bireyleri yargılayabilmektedirler. Toplum adına bireyi feda edebilmektedirler. Gelenek veya babanın söylediğine itirazı bile kabul etmemektedirler. Ailenin tam rızası alınarak evelenme olsaydı, evliliklerin yarısının bile olamayacağı gerçeğini görmezden gelip, mutlaka dediklerinin olmasını etik boyut adı altında bireyleri zorlamazlardır.

Bu insanın etik gelişimi ötesinde, toplumun, sosyal ve kültürel boyutu açısından da önemlidir.

Bu açıdan iki prensip temel olmalıdır; a) doğru nedir; evrensel ilkeler, sosyal, yasal ve insanlık boyutu irdelenip, tüm gelenek öncesi, gelenek ve gelenek sonrası boyutun da irdelenmesi ile bir boyuta ulaşmak ve sonra da b) Ne yapmalıyım kavramı açısından bir buluş, bir karar ve empati ile fayda, barışa yönelik, kişilik hakları içinde amaç ve güdü içinde olmak ve bunları izlemek gereklidir. Doğru diyerek çıkılan yol, izlem ile tam tersine dönüşebilir. Bu açıdan ne yapmalıyım, devamlı irdelenmelidir. Sonuçtan sonra da bu devam etmelidir.

Birey savunma yapmaz, yapmalıdır, suç kesin ve sabit ise ancak o zaman savunma yapılabilir. Birey temel olarak ifade vermeli, olayı açıklamalı, ama ve güdüsünü söylemeli, aldığı tedbirler, bakım ve gözetimleri söylemelidir. Komplikasyon doğaldır ve oluşması suç değildir. Amacı önemlidir ve alınacak tedbirler olmalıdır. Bu açıdan a) amaç ve güdü bilim ve verilere dayanmalıdır, b) sonuçlara göre savunma yapılmaz, izlem ve oluşanlara göre yaklaşım anlatılmalıdır, arabanın kaza yapması değil, kaymaması için alınan tedbirler önemlidir, c) topluma uymak için savunma yapılmaz, topluma uymak için hakeme küfür edilemez, en azından susma hakkı kullanılmalıdır, d) adalet, eşitlik, hak edilise göre, bireyin uygulaması ve yaptıklarına göredir. Her esere aynı parayı vermek adalet değildir, sanatsal olan ile kopya olan ayrılmalıdır, değere göre, yaratılan değere göre irdeleme yapılmalıdır.

Son Söz

Mikroplar, ile insanların varlığı konusunda bir düşünsel çalışma sunulmaktadır. Doğru budur veya yanlış budur yaklaşımdan öte, var olma, varlık kavramı üzerinde irdeleme yapılmıştır.



Mikrobiyata

5

Mikroplarla oluşturulan dostluk

*M. Arif Akşit**, *Nuray Keçecioglu***, *Ayşe Pakel****

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Uzman Dr. Pediatrisyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi, Acıbadem*

Mikropsuz değil, dost mikrobiyomlu ortamda olmak arzu edilen boyuttur. Sosyal anlamda da dost olan arkadaşlarla birliktelik arzu edilir. Dost; gerçek arkadaş olup destek ve koruma ötesi, zarar ve benlik durumunda da karşımıza çıkan anlamdır. Aradaki ilişki iyilik ve yarar üzerine olmalıdır.

Mikroplar, genel olarak "Mikrobiyomlar veya Mikrobiyota" aynı çevreyi, doğayı, aynı ortamı paylaşmamız nedeniyle, birlikteliğimizi yadsınamayacağımız bir durumdur.

Konu sadece insan olarak ve onun bedeni ile bağlantılı olarak ele alınmamalı, tüm çevreyi ve özellikle insanla ilişkiye geçebilme boyutunu dikkate almak anlamlı olacaktır.

Özet

Mikroplarla oluşturulan dostluk

Amaç: Bebeklerin ve özellikle prematürelere ile Mikrobiyom arasındaki ilişkinin Felsefik açıdan irdelenmesi yapılmaktadır.

Dayanaklar: Wikipedia temelinde sorgulama yapılmıştır.

Giriş:

İnsan/Prematüre ve Mikrobiyom Arkadaşlığı: Konu aşağıdaki başlıklar altında irdelenmiştir; 1- Bir Hekimin Mikrobiyom, florayı Arkadaş/Dost kabul edebilmesi için bazı ilkeler, 2- Arkadaşlık konusu ile Mikrobiyomlar'a bakış, 3- Arkadaşlık "Intimate

Relationship" başlığında yaklaşım, 4- Arkadaşlık "Fraternization/Brotherhood-Kardeşlik, kişilerin kardeşlik bağına dönüşen arkadaşlığı" başlığında yaklaşım, 5- Arkadaşlık "Friendship-Kardeşlik" boyutunda irdelenmektedir.

Yaklaşım:

Arkadaşlık ve dostluk kavramlarına bakıldığında Mikrobiyom ile oluşan ilişki yukarıda farklı açılardan yapılan yaklaşımlara uymaktadır. Aykırı gelen bir durum, arkadaşlık dışı şeklinde bir yorum felsefe açısından gözlenmemektedir.

Sonuç/Yorum:

Bu nedenle bu ilişkinin korunması, gözetilmesi için dikkat edilmesi ve özen gösterilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Arkadaşlık ve Dostluk boyutunda Mikrobiyom ilişkisi

Outline

Friendship achieved with Microbiota/Microbiomes

Aim: The relation between the newborn and preterm infants, by the aspect of microbiome is discussed under some philosophical concepts.

Groundings: From Wikipedia search, concerning friendship

Introduction:

The concepts of the relation between the human/newborn, Preterm and

Microbiome: The evaluation aspects are: 1- The principles to be evaluated as friendship, 2- Under the perspective of friendship, looking to Microbiomes, 3- The Intimate Relationship with microbiomes, 4- Fraternization/Brotherhood relations, 5- The concept of Friendship.

Proceedings:

The relationship: To be confronting the relation between the human and microbiomes, all configure and fit at the philosophical aspects. Not counter confrontation can be considered. Therefore, it must be carefully and be scientifically be care and serve for the natural aspects.

Notifications:

We; microbes and Human beings are sharing the world, be on friendship not struggle or fight.

Key Words: The relation between the microbiomes and human, especially newborn and preterm

Mikroplarla Dostluk/Giriş

Dostluk, Nasıl Dostluk?

ARKADAŞ TANIMI

Arkadaş, arkada taş/daş olmasıdır. Savaşlarda arkadan gelecek saldırıya karşı, taş gibi sert ve gevşemeyen bir destek olarak benzer yapıdaki, en zor ve en güç şartlarda bireyi yalnız bırakmayan ve onu koruyup, gözetilen ve yol gösteren kişiyi tanımlar.

Mikro flora doğal oluşan ve her türlü şartlarda biyolojik destek sağlayan bir ilişki olduğu bilimsel gözlem ile ortaya konulmuştur.

ARKADAŞLIK İLİŞKİLERİ

Arkadaşlık insanlar arasındaki ilişkilerin boyutu olarak, tüm tanımlananlardan üstün tutulmaktadır. Sosyoloji, sosyal psikoloji, antropoloji, felsefe yaklaşımlarında, sosyal değişim, eşitlik teoremi, gerçeklik diyalektinde de en ileri düzeydeki ilişkiler arkadaşlık olarak ifade edilmektedir. Kardeşlik genetik olarak, ancak arkadaşlık bireyin tercihine göre oluşan ve uygulama ile ispatlanması gereklidir.

Arkadaşlar arasındaki ilişkileri; sempati, empati, doğruluk, gerçeklik, fedakârlık, anlamak, koruyan, gözetken, birliktelikten mutlu olunan, karşılıklı yarar sağlanan, güvenli, sır saklayabilen, görüşlerini korkmadan söylenebilen, kızmak değil, irdeleyen, gerekirse karşı çıkan, doğru ve etik konusunda felsefe yapan kişi olarak tanımlanır.

Yenidoğan ve özellikle prematürelde, flora oluşması beklenen bir durum olup, bunun doğal ve belirli mikroorganizmalarla olması arzu edilir ve bu nedenle Mikrobiyomların seçici olması istenir ve yapılmalıdır.

Bir Hekimin Mikrobiyom, florayı Arkadaş/Dost kabul edebilmesi için bazı ilkeler aşağıda irdelenmektedir.

1. **Dost gerçek ve doğruyu söyler, duymak istediklerinizi değil**

- 1.1. **Bilim teorik doğruyu tanımlar ve gerçek arkadaşın, dostun söyledikleri doğrudur, ne kadar farklı gelse de.** Mikrobiyomlar ile ilgili söylenenler bilimsel verilerdir ve bunlar geçektir. Mikrobiyomların dost veya düşman diye peşin yargı ile değil, Mikrobiyom nedir diye sorgu sormamızı ve farkında olmamızı sağlar.
4. **Bilim insanı, gören, doğru temeller ve etik prensipler ile yol alan, sağlıklı, akli kullanarak düşünen kimselerdir ki, bilimi olduğu gibi kabul edip, buna göre yorumlar yaparlar.** Bilim her bireyin evi, yaşamı, yaşadığı yerdir, bu şekilde bilim insanı düşünmelidir ve buna sahip çıkmalıdır. Akl, gönlün göremediğini görür, bilgi ise olayı aydınlatır ki Mikrobiyomların değerini aklını kullananlar dana net algılar.
5. **Gerçek, bilimsel gerçek ve buna göre yaklaşım, insanları olumlu yöne götürür.** Bir uygulamadan yarar ancak bilimsel olmak ile oluşur. Arzu ve istek değil, gerçek üzere olan varlık ve var olanlar ancak nimetten yararlanabilir. Buna mikro florada dahildir.
6. **Doğada uyum içinde olan ayrıca dostluk için ekstra çaba sarf etmeleri gerekmez, doğal yaşam, doğal uyum yeterlidir.** Dostluk bir istek veya bir mecburiyet veya birsinin zorlamasını gerekli kılmaz. Flora doğal oluşmalı ve birbirlerini destekleyen unsurlar olmalıdır.
7. **Mikro organizmalar diye bakılmamalıdır. Dost ve zararlı olanlar ayrılmalı ve onları bir tutmayıp, özelliklerine göre ayrılmalı, kullanım, dostluk usul ve esasları belirlenmelidir.** Arzu veya benlik talebine göre sübjektif değil, bilimsel gerçeklere göre objektif yaklaşmak ve Mikrobiyom ile dengenin oluşturulması gerekir.
8. **Öncelikle biyoloji ve fizyolojiyi kavramak ve bundan sonra patolojik boyuta, fizyopatolojiye bakılmalıdır.** Tüm bu Bilim Dalları temelinde ele alarak, olaydaki bulgular irdelenmelidir. Olumlu olanların aydınlatması yanında olumsuzlukların da karanlık boyutunda olduğu algılanması Mikrobiyom kavramı için önemlidir.
9. **Doğadaki durum oluşan gelişmeler yaşam sürecimizde, doğumdan itibaren bir durumu oluşturmaktadır ki bu durum dostluk olarak yapılandırılmalıdır. Mikropları düşman kılmak ile bu düzeni bozamayız, yaşamımızı tehlikeye sokarız.**
10. **Nerede, ne pozisyonda olursak olalım, doğanın içinde bir canlıyız, bir bireyiz ve aynı doğal yaklaşımlar içinde oluruz.** Emzirmeyi yapmamak, doğal vajinal doğum yerine,

- sezaryenle doğurtmak gibi doğayı bozmak ile dostlukları kaldırmaktayız. Bu açıdan doğa en büyük dostumuzdur, Mikrobiyom dahil olmak üzere, buna kaçırmamalıyız.
11. ***Doğayı değiştirmeye çalışan ve kendine göre cennet yaratmaya kalkanlar, bir süreç sonunda bunun sorunları ile mücadele edeceklerdir.*** Olayı görmenin ötesinde, olan verileri de görüp, bilimde söylenenleri işitmek gereklidir. Doğa bize devamlı işitmemiz ve görmemiz için mesajlar göndermektedir. Her yemekte bir Mikrobiyom olduğun algısında olmalıyız.
 12. ***Doğa hakimdir ve elbet doğal kanunlar bize gerçeği gösterecektir.*** Bunun için gören göz, aklını kullanan bir beyin ve eğitim gereklidir. Yaşam ve ölüm birbirinin süreçte sebep ve sonucu olmaktadır. Bu evrende flora ile uyumlu olmak, dost olmak önemlidir.
 13. ***Doğal yapıya, florayı dengelemek varken, buna yanaşmayan, bu konuda çaba göstermeyenler, sağlık açısından her an tehlike içinde olabilirler.*** Gereksinimleri bilmeden, objektif olarak bilimsel yaklaşımdan, kulaktan dolma yaklaşımlarla Mikrobiyom ile olan sorunlarda çözüm olamaz.
 14. ***Doğal ve yararlı bir ortam yaratılması durumunda, sağlığın korunması daha kolay ve daha etkin olacaktır.*** Doğal dengede barış temelli, sağlıklı bir iyilik durumu vardır, bu açıdan Mikrobiyom korumalı ve gözetmeliyiz.
 15. ***Doğumda ve ölümdede birlikte olacağımız doğadır.*** Bu açıdan onunla dost olmak, onunla birlikte yaşamak temel sağlıklı olmak temel dayanaktır, Mikrobiyomlar özellikle vurgulanmalıdır.
 16. ***Doğal yapıda, temelinde bilimsel natürel çevre olması ile her gıda dayanak olarak sorun yaratmayandır denilebilir.*** Haddi aşmak, aradaki ilişkiyi bozmak, özellikle mikroplarla olan ilişkiyi bozmak, ortamları bozmak, oluşması ve varlığı kaldırmak sonucunda birey daha önceki çabası da sona erecektir. Bozulan flora dengesi sonucunda bedende yaşamın takip eden sürecinde de hüsran oluşur.
 17. ***Dayanak, gerekçeler doğal, doğanın gerektirdiği etik temellerde bilimsel olmalıdır.*** Hurafeler, anlamı bilimsel olmayan, gerçeğe dayanmayan, varsayımların dayanağı sahte kalıplar üzerine olması durumunda, gerçeklikten uzaklaşır, artık dost ve arkadaş olacak bir flora oluşturmazsın.
 18. ***Floranın dost veya düşman olduğu, faydalı ve zararlı olduğu konusunda, gerçeği ancak bilim ve bireyin fizyolojik yapısı söyleyebilir.*** Yardımcı, destek ve projelendirme flora içinde geçerli olduğu gibi mutlaka bilimsel yapıya, bilimsel dayanağa ve bilimsel gerçeğe göre yapılandırılmalıdır.
 19. ***Biyolojik dengeyi bozmak üzere çalışanlar, daha sonra bozdukları yapıyı düzeltmek için çalışacaklardır.*** Doğanın bozulması ve tahribinin anlamı davranılması ile yapılan yanlışlıklar belli olabilir. Florayı bozmak bir yıkıcı deprem yaratmak gibidir, düzen yerinden oynamış olacaktır.
 20. ***Ortam ve yaşamayı sağlayan boyut farklı olduğu için, flora oluşurken bu doğal ortam gereklidir.*** Çölde yaşayan ile yağmur ormanlarında yetişenler farklıdır ve birbirlerinin faunasında yaşayamazlar. Florayı bozunca patojen boyutu düzeltmek zor olacaktır. Kendi aralarında bir düzen varken, bu sağlık boyutunda olumsuzdur. Doğal, gerçek flora boyutunu sağlamak asli görevimiz olmalıdır.
2. **Sende arkadaşlık ve dostluk kavramı ve ortamı varsa, çevrende etik tutum ve davranışına göre bireyler gelir/karşılaşır/bulursun.**
 - 2.1. ***Mikrobiyomlar insana verilmesi ile kendi varlıkları açısından da bakıldığında, işlevlerini ortam sağlanması ile yaparlar, keyfi davranışları olamaz.*** Benlik ve keyfi

davranış ile çevrende menfaat için toplananları bulursun. Dostluk, Mikrobiyom'larda olduğu gibi karşılıklı olmaz ise olmaz, tek taraflı gelişemez.

2.2. Bilim dışı konuşan ve bulguları etik olarak değil, önyargı ve hayal ve fantezilerle süsleyen kişiler ile karşılıklı bilgi alış, verisi yapılamaz, onlarla arkadaşlık edilemez.

Neyi doğru, neyi hayal unsuru olarak söylediğini bazen ayırmak zorlanıp, imkânsız olabilir. Mikrobiyomlar fantezi ile abartma veya aşağılama değil, bireye göre fizyolojisi, varsa patolojisi değerlendirilmelidir.

2.3. Bilimde ortaya çıkan, olguda oluşan durum, bunu kendi varsayımlara göre yorumlamak ve arzuya göre, sosyal ve akademik onur ve yücelme amacı ile olması ile kendi aleyhinize bir durum oluşturmuş olmaktadır. Mikrobu, mikrop algısı ile kötülemeyin.

2.4. Benlik üzerine zararı olanları dost gibi göstermek, sanal ve anlamsız bilgileri sanki tedavi edici olarak gösterme, medyada benliği öne çıkarmak, bunlar yanlış dost edinimlerdir. Bu kişilerden, bu floradan da dost olmaz ve kaçınmalı ve korunmalıdır.

2.5. Bilim bir veri, objektif iken, inançlar ise sübjektiftir. Gerçek inanma ile oluşmaz ve bununla ilinti kurulmamalıdır. Bireyin kendine ait bir durumdur ve biz karışamayız, çünkü algıya karışıkça veya düzeltmeye kalkıkça daha bozulacaktır. Bu açıdan eğitim talebe göre olmalı ve inançlara dokunmamalıdır. İnancın ters olması ile bilim ve gerçek bunları değiştiremez. Güneşin Dünya etrafında döndüğü tanımlandıktan sonra buna inanmayan çok kişi olmuştur. Halen insanın Aya inmediği ve bunun bir televizyon şovu olduğu algısında olanlar vardır. Flora varsayım ile değil, kendine göre değil, bilimsel olarak desteklenmeli ve sağlanmalıdır.

2.6. Zorlama, bilimde arzuyu başkalarını tahribi ile yapmak, dengeyi bozmak ile yaklaşım sonuçta bireyi yanız ve sorunlu olarak bırakacaktır. Mikroplar ile dengeyi korumalıdır ve doğal yapı sağlanmalıdır.

2.7. Yaşamda kontrol bizde olmamakta, tercihler olabilmektedir ki daima en az iki seçenek önümüze çıkar. Savaşıp galip gelinmeyeceğine göre, tercih floranın yapısı olmalıdır. İkilem içinde bocalama yerine, dostluk üzerine eğilmek ve mikroplarla fizyolojik düzeyde dost olmak önemsenmelidir.

2.8. Bilgi işleme, bilgiyi bilmenin ötesindedir. Aklını kullanan, gönlünü bütünleştiren, amacı ve güdülerini etik ilkeler üzerine olanlarda şaşırma olasılığı beklenmez. Benlik üzerine olan, floranı önemsemeyenler, hırslarının ateşi içinde yok olmasalar bile hastalıklı olarak ateş içinde olurlar.

2.9. Benlik ve belirli bakış açısı ile bilimsel boyutu belirli bakış açısı ile bakan ve gören, dost ve düşman şekilde sınıflandıran kişileri yönetici olarak seçilemez, tanımlanamaz. Tek taraflı bakış ile genel denge ve adalet kurulamaz. Bilim ve olgunun esas alın, kısaca etik dışı olan bir durum lider olamaz. Mikroplar ile dostluk bu şekilde oluşturulmalıdır.

2.10. Sadece bilgi sahibi olmak, konunun uzman olmayı yeterli kılmaz. Tecrübenin ötesinde algılama ve uygulamak, beceriyi akıl ile bütünleştirmek gerekir. Mikrobiyom konusunda bilgin olmak bilgi sahibi olmak değildir.

3. Dostluk, zorlama ile değil, doğal uyuşma ile olmalıdır

3.1. Mikrobiyomların etkili olup olmadıkları, biyolojik olarak varlığını göstermeleri ile oluşur. Sütün yoğurt olması için bir sürece gerek vardır, bunun sonunda yoğurt veya sütün bozulduğu anlaşılabilir. Biyolojik etki için yine belirli bir sürece gerek olduğu bilinmelidir. Zarar elbet bir süreç sonra ortaya çıkacaktır, bu nedenle korunmak, dikkat ve özen gereklidir. Prematürelere ve yenidoğan bebeklerde doğal yapıyı sağlamak ile dostlu kurulmuş olacaktır.

- 3.2. Doğayı inkâr etmek, tabiat ile mücadele etmek ile ne kazanılacaktır?** Yalanlar içinde bilim dışı yorumlar yapılacaktır, ateşin dostu olmak yerine, sağlıklı olmaktan vaz geçmemeliyiz. Mikroplarda bu evrenin bizim arkadaşımız olması için çaba, gayret göstermeliyiz.
- 3.3. İnanarak, bilimin gerektiğini yapmak, mikroplarla düşmanlık yerine dostluk kurmaya çalışmak,** bu konuda çaba sarf etmek, sabırla didinmek, tüm ömür boyu dostluğu talep etmek, anlayışlı, mikroplara merhametli olmak, onların yaşamını işlevini anlamak gerçek insan olmanın bir gerekliliğidir.
- 3.4. Doğal yapı, flora bozulduğunda, sağlıklı yapıya geçebilmek için oldukça zor ve bilimsel yaklaşım gerekmektedir.** Bu mücadele oldukça zordur ve çaba ister. Dost mikropları flora yapmak için mutlaka destek gereklidir.
- 3.5. Mikropları ret edip, steril ortamda olmak isteyenler, hastalıklar ve sorunlar cehennemi içinde olacaklar, kısaca ateşli durumlardan kaçamayacaklardır.** Biyolojik deneyi sağlamak varken, buna karşı çıkmak, floranı bozmak, hastalıklara davetiye çıkarmak demektir.
- 3.6. Mikroplarla antibiyotiklerle savaş ile daima flora oluşturan ve mikroplarla dost olanların düzeyine ulaşamamakta ve başarı gösterememektedirler.** Daima doğal flora oluşturanlar üstünlük kurmuşlardır, benlik üzere Tıp bilimi dışında yaklaşımlar hüsrana uğramışlardır.
- 4. Dost ve düşman; uygulamalarda, fayda ve zarar oluşması ile ortaya çıkar**
- 4.1. Bazı olumlu durumlar bozukluk gözlemlenirken sonra anlaşılabilir.** Mikrobiyom'larda da aynı durum gözlenir ki, önemi bilimsel olarak ortaya çıkması, zararın gözlenmesi ile oluşmuştur. Doğal zannedilen, ama sorun yaratan Mikrobiyomlar flora bozulmasının işaretidir.
- 4.2. Hasta olup, sağlığı kaybettiğimizde değil, yaşamımızda mikroplarla dost olmayı öğrenmeliyiz ve uygulamalıyız.** Bu yaklaşımından da topluma katkı ve paylaşım yapmalıyız. Zaman geç olup, hasta olduktan sonra birçok şey geç kalmış olunacak, önce neden yapmadık diye kendimizi tüketmemeliyiz. Hemen bugün doğru boyutlu flora için karşılıklı etkileşime başlamalıyız.
- 4.3. Bilim bizlere yarar ve faydada gereklidir, zarar ve düşmanlık için değil, barışı kurmak için gereklidir.** Mikroplara savaş açıp kazanan olamaz, aydınlanmayı da ret etmek, ilaçlarla kazanacak sanılmamalıdır. Hiçbir savaş güçlü silahlarla kazanılmamıştır. Ateş gücü sadece cehennem yaratır ve sizi de ateş içine çeker, farkındalık olmaz ise bu çıkmazdan da çıkılmaz, floranın bozulmasını bu nedenle arzu etmeyiz.
- 4.4. Doğal flora bozulunca, yine buna eş bir flora oluşturmaya çalışılmalıdır.** Farklı ve biyolojik olmayan, dengeyi bozacak yerine, doğala benzer olanlar seçilmelidir. İsteğe göre değil, bilime, fizyolojiye uygun olan flora oluşturulmalı ve seçilmelidir.
- 4.5. Doğaya, bilime ve duruma ve olguya göre uyarlanmış yaklaşımlar, zarar oluşturmaları söz konusu olamaz.** Bireyler, sağlık açısından bedeninin hak edişe göre davranan, fizyolojik floranı koruyan, gözetilen, barış ve iyilik amacıyla olan, bunun nimetinden faydalanacak, sağlıklı ve sıhhatli olacaktır.
- 4.6. Hatada ısrar olmaz, zararlı olanı düzeltme yerine, doğruyu yerine konulmalıdır.** Mücadele sağlıklı olmak, sağlığın idamesidir. Bunun için doğalı korumak ve gözetmek gerekir. İlk yapılanmayı da doğal oluşması sağlanmalıdır. Bir yardım isterlerse, bedenimizle dost olan ve ilişkiler uygun bulunanlarla ilişki olmalıdır, Mikrobiyom gibi, düşman olanlarla, zararları dokunanlarla yaklaşım yapılamaz.

- 4.7. Dostluk yarar ve fayda elde ettikten sonra, algılanabilir ve bundan sonra kurulabilir.** Hata dan dönme lehte bir durumdur. Flora bozulup pişman olunca yeniden oluşturma çabasına girilmelidir.
- 4.8. İnsanların var oluşu ile oluşan mikroplarla ilgili bir dostluk vardır. Bu arada bozulmakta ve bu bozulmanın temelinde, mikropları yok etmek, onları düşman gibi görmek ile oluşmaktadır.** Karşılıklı dostluk yaklaşımı ile oluşan ilişki yerine florayı yok etme yaklaşımı ile sorunları kendimiz kendi başımıza açmaktayız.
- 4.9. Yanlış ve zarar veren ile yapılan dostluklar, bir süreç sonra pişmanlık oluşturur.** Bu fark edilince pişmanlığın sonucunda bu dostluktan vaz geçmek gereklidir. Keşke dememek için doğal flora ya, onu oluşturmaya çaba gösterilmelidir.
- 4.10. Dost ve düşmanlık basit olarak zarar olup oluşmadığına göre saptanabilir.** Bu açıdan doğal floranın dost olduğu veya floranın bozulması, olmaması düşmanlık olduğu ortaya çıkacaktır.
- 4.11. Doğa ile mücadele eden, mikroplardan kurtulmaya çalışanlar, sağlıksızlık boyutunda yaşam sürecinde kalmaları bir kaçınılmaz durum olacaktır.** Bunun yorumunu hatalı olarak yaparak mikropları suçlamaları da bir sonuca da ulaştıramaz.
- 4.12. Fizyoloji bozulunca, doğal yapı dışındakilerin florada oluşması ile, ilk planda sorun gözlenmeyebilir, bu nedenle sağlık elemanları uyarılmalıdır.** Gereken tedbir olay oluşmadan önce alınmalıdır. Hekimliğin temel yaklaşımı, bireyi sağlıklı olması ve sağlığın devamlılığının oluşmasıdır. Zorla doğal dengeyi bir tarafın lehine kuranlar, gelişen durumlarda mikropları suçlamaları anlamsız olmaktadır
- 4.13. Doğal dengenin bozulması ile oluşacakları algılamak için, bozulmuş olanların durumuna bakarak karar verilebilir.** Bireyleri ve florayı, doğayı kurtarmak amacı ile nefislerinin arzularına göre davrananların, elde ettikleri sonuçların ne kadar olumsuz olduğu, doğal dengeyi bozmanın bedelini gördüklerin de ibretle izlenmektedirler.
- 4.14. Doğal dengede, faydalı ile zararlı olanlar bir arada olmaz.** Birbirlerinin öncelikle yaşama ortamını kaldırır lar. Dost olanlar birlikte bir doğal düzen kurarlar ise, sıcak bir bağlılık boyutu ve dostluğun pekiştiği görülecektir. Mikrobiyomla oluşturulan olan düzen bir antibiyotik kullanılması ile bozulmamalıdır.
- 4.15. Doğada bir denge oluşması için, her türde bakterinin/funginin olması gereklidir.** Bunlardan dolayı olanları desteklemek, sağlamak ve vermek bizim tercihimiz boyutundadır. Hiçbir zaman tek düzey flora oluşması beklenmemelidir ve bu nedenle dost olanların kollanması ve gözetilmesi mutlaka gerekli görülmektedir.
- 4.16. Dengeyi bilerek bozanlar, bilimden de destek almazlarsa, çaresizlik içinde kıvranırlar, çünkü gelişen olayları çözememektedirler.** Geri dönme olanağı olmamasına karşın, bu talepte bulunurlar. Ancak yeni olgularda da aynı akılcı olmayan yaklaşımı yapmaktadırlar. Dost flora oluşturulmalıdır.
- 4.17. Zarar ve zıyan veren, zorla dengeyi oluşturan ve burada başarılı olmayıp, geçici bir kazanç sağlayanlar, menfaat için dostluk kurabilirler,** ancak bu en ufak imkânda zararlı yön öne gelir ve zarar oluşabilir. Flora beslenmeyi düzenleme, pre ve probiyotik kapsamı olmadan, sadece ilaç gibi Lactobacillus veya benzerlerini tek olarak vermek ile sorun çözülemez.
- 4.18. Mikropları düşman gösterip, inkâr edilmesi ve onlarla dostluk ve flora oluşturma yerine mücadele etmek, dönüşü olmayan bir yola girmektir.** Hastalıklar, yüksek ateş kaçınılmaz floranın yok edilme sonucu olabilecektir.
- 4.19. Flora bozulunca oluşan sorunlarda başka dost arayıp, antibiyotikler, daha güçlü antibiyotikler ile sorun çözülemez.** Yine belirli bir dost mikroplarla flora oluşturulmalıdır. Takiben mantarların üremesi de önlenemez olmaktadır. Floramız yok edilmesi ile bir yaşam olmayacağına göre, onları öldürmek, steril boyuta getirmek ile neyi çözdüğümüzü sorgulamalıyız.

5. Dost demekle dost olunmaz, kötü ve sorunlu günler dostluğun sınanmasıdır

- 5.1. ***Tek yaklaşım ile doğru tanımlanmamalı, araştırmacılar, klinisyen uygulamacılar, birlikte gerçeği irdelemeli ve düşünme boyutu ile yaklaşmalı, peşin yargılar ile değerlendirmemelidirler.*** Mikrobiyom konusundaki bazı çalışmalara karşı çıkanların peşin yargıları ile oluştuğu gözlenmektedir. Sınanmadıkça dostluk anlaşılamaz, Mikrobiyomlar içinde geçerlidir.
- 5.2. ***Kendimizi bu evreni yaratan gibi görmeyelim, kana karışan bir barsak bakterisi bizi canımızdan edip, evrenden uzaklaştırabilir.*** Bu nedenle dostluk, zarar oluşması ile ortadan kalkar ki, zaten aradaki ilişki dostluk olmamaktadır. Flora içinde patolojik sızan Clostrium ve diğerleri zaten dost olanlardan değildir.
- 5.3. ***Sanıldığı gibi değildir yaşam, mikroplar kötü ve çirkin diye alınan antibiyotikler, sonucunda bizi kuşatan bir sorunlar yumağı içinde bırakır ve ateşten kıvranırız.*** Akıllanmaz ise, daha güçlü antibiyotik bile kurtaramaz bizi, uzun süre bu sorunlar ve çeşitli tanılar içinde kalırız. Yaşarsak şanslıyız demektir. Mikroplarla ilişkiyi düzenlemek ile sorun oluşmadan çözmek varken, bazı bilgi kırıntıları ve yersiz korkular bizi açmaza sokmuştur.
- 5.4. ***Verileri doğru olduğu, çalışmanın proje ve uygulamasının etik ve bilimsel olduğunu irdeledikten sonra, bu verileri iyilik ve güzellik üzerine yorumlamalı, bilimden faydalanmalı ve bunları sağlık ve barış, kısaca mutluluk üzerine ve bunun oluşması için çalışmalıdır.*** Emir kulu gibi bilgiyi değil, bunun yorumu ve uyarlaması yapılmalı ve iyiliğe yönelmesidir. Benlik ve büyüklük bakışı ile gerçeğe ulaşmak olası değildir. Mikropları da bu açıdan irdelemelidir, düşman olarak görmenin anlamı yoktur, size inanan ve güvenleri bile kaçırsınız.
- 5.5. ***Bir hekim, daha önce tarihsel süreç içinde oluşanlardan örnek veya ibret alınacakları dikkat etmelidirler.*** İbret alınacak konular üzerinde olanlar, aynı durma düşmeleri kaçınılmaz olacaktır. İyi be güzel örnekleri dost mikrop edinmeliyiz.
- 5.6. ***Tarihsel süreç içinde eskimiş ve kalıplar yanlış olarak ispat edilenleri yinelemek ve bu yaklaşımları dost edinmek ile, kendinizi olumsuz ve sübjektif algılarla davranan boyutuna getirirsiniz.*** Toplumdan uzaklaşmış olacaksınız ve floranın bozulmasının bedelini ödersiniz.
- 5.7. ***Yaşam bir süreçtir ve bu nedenle devamlı izlem önemlidir. Her birey ayrı olduğu için, etkinlik ve yeterlilik değişmekte ve bireyin kendisine göre sonuç alınmaktadır.*** Zarar olunca, doğru floraya değişim yaşanmadığı sürece zarar ortadan kaldırılamayabilir veya önlenemeyebilir, sürecektir.
- 5.8. ***Yaşamda sağlıklı olmak kadar hasta olmak da bir yaşamın sürecidir. Bunu tam önlemek imkânsız olsa da sağlığı güçlendirmek, hastalanmayı azaltmak ve erken yaklaşımların önemi kaçınılmazdır.*** Temel hekimlerden beklenen, hastalık tedavisi yerine, hastalanmayı önlemek ve sağlıklı olmak için takip ve izlem olmaktadır. Doğa ile dost bir flora ile yaşam sağlamak hedef olmalıdır.
- 5.9. ***Hastalar tedavi sırasında aciz boyutta bırakılmamalıdır.*** Antibiyotik verilmesi ile floranın ortadan kaldırılacağı öngörülerek, buna göre yaklaşım yapılmalıdır. Aciz olduğumuz düşünülmemelidir, çözüm için bilime başvurulmalı, flora desteği yapılmalıdır.
- 5.10. ***Olay oluştuktan ve birey hasta olduktan sonra, özellikle prematürel septik yapıda olunca, artık flora oluşması ile yaklaşımın faydası beklenmemelidir.*** Bu yaklaşım, sağlıklı floranın oluşması, emzirme, vajinal doğum gibi yaklaşımları çok önceden oluşturulması gereklidir.
- 5.11. ***Her yaklaşım ve eylem, durumun sakıncalı tarafları olabilir, tam faydalı olması beklenilmemelidir.*** Bazıları yarara destek, bazıları da zarara destek olabilmektedirler.

Tümü bilim içindedir ve bilimden uzaklaştırılmaz. Güç, zalim olarak mikro floradaki dengeyi değiştirmek bile doğal durumlarda başarısızlıkla sonlanacaktır.

- 5.12. Tıpta oluşmuş hikâye ve bu günkü durum ile gelecekte oluşacaklar arasında bir bağ olsa da bu sürece inanmak ve buna göre yaklaşım yapmak gerekir.** Çocuklarda gelişim boyutuna göre yaklaşım esastır, Neonatolojide de gebelik haftasına göre yaklaşım yapılmalıdır. Bu dostluklar bu yapıya göre, hastaya göre oluşturulur ve geleceğe göre yapılandırılır. Biyolojiye, kısaca doğaya uygun yapılanlar ömür boyu sürebilecek bir yarara neden olabilir. Sağlıklı yaşamı flora/Mikrobiyom sağlayabilir.
- 5.13. İşleve ve görevine göre yaklaşım yapmak gereklidir.** Genel tanım ile yaklaşımlarda hataya neden olunabilir. Mikrop tanımı ile karşı iken, daha sonra olumlu olmak, işlevlere göre ve kullanım yerine göre ayrıcalık yapılmadığında, genel toplu olarak farklı söylemek, bireyin güvenilirliğini kaldırır. Mikrobiyom içinde faydalı ve zararlı olanları ayırmalıdır.

6. Bilim, Fen ve Etik dayanağı olmayan yaklaşımlar, dost olamaz, dost olarak görülemez ve sizi açmaza götürür

- 6.1. Bilimsel veriler, mikropların arkadaşlığını, dostluğunu ortaya koyuyor.** Düşman olanlardan bizi koruduklarını ortaya koyuyor. Bunlar hayal ve fantezi değil, Mikrobiyomların yararlı olduğu, bilimsel gerçektir.
- 6.2. Bilim insanı, bazı verileri iletse bile, inananı bulması imkânsız gibi olabilir.** Araştırmacı ve klinik hekimi, uygulamalarında sosyal olarak geciktiren önemli boyutta olabilir. Bu açıdan yararda gecikme olmamalı, veri, buluş ve bilimsel boyuttan yararlanmaktan gecikmemelidir. Önyargı içinde olan şüphe ve tereddütleri nedeniyle döner durur ve bir adım ileri atamaz, Mikrobiyomlar konusunda da bilime dayanmalıdır.
- 6.3. Bu evrende var isek, sosyal yere güçlü basabilmek için, her varlığa nankörlük yapmamalıyız, onların haklarını vermeliyiz, mikrop olsalar bile.** Varlık tek olarak değil, tüm evren ile birlikte olmak ile olur. Bu evrende birey olarak varlığı sağlamak, karşılıklı başta mikroplarla temiz, doğur ve iyilik üzere ilişki kurmak ile, oluşturmak ile olasıdır.
- 6.4. Bilimde menfaat ve kazanç amacı ile dengeyi bozmak, bilimi tersine, veriyi farklı oluşturamaz.** Güneşin dünya etrafında dönmesi şeklinde görüntü, gerçek olmadığı ve bu şekilde yaklaşım yapanlardan korunmalı, sakınılmalıdır. Bir defa bilime ters düşme, diğer sapmaları da beraberinde getirir. Sterilizasyon, dezenfektan sadece dengeyi bozar, sorunları arttırıp düzelemez boyuta getirebilir.
- 6.5. Bilim dışı ve gerçek dışı olanların, belirli dayanakları, torpillerin anlamı olamaz, gerçek değiştirilebilir, saklansa bile kısa süreli olabilir.** Flora kültür ile saptanan bir mikrop ile gerçeklik olamaz. Laboratuvar sonuçları, klinik ile bütünleşmedikçe, sadece veri ötesine geçemez.
- 6.6. Mikrop tanımı ile korkanlar, sadece bilim dışı olanlardır.** Bilime inananlar korkmaz, gerekli olan fizyolojiyi ve biyolojik dengeyi korurlar.
- 6.7. Mücadele ancak bilimsel amaç ve iyilik hedefleyerek olmalıdır.** Biyolojik denge oluşturma önemlidir. Mikro florayı bozmanın ve antibiyotikleri almanın, flora korunmaz ise faydadan çok zararı olacaktır.
- 6.8. Bilim dışı olan, gerçekleri saptıran, hayal ve fanteziler üzerinde olanların, hangisi fikirde olması oluşumu değiştirmeyecektir.** Bu düzende olan ile arkadaşlık sürdürülmemelidir. Bilim dışı olan sizleri de bilim dışına itebilir, florayı düşman gibi algılamınıza neden olabilir.
- 6.9. Temelde bilimi, gerçeği dost edinmek gerekir.** Bunlara dayanak olarak değerler yaratmak gerekir. Bu açıdan yaşam, tüm tutum ve davranışlar bunun üzerine

- olmalıdır. Bunu zorla değil, inanarak, isteyerek florayı gözetmek temel esaslar içinde olmalıdır.
- 6.10. **Bilimi ret edip, sanal ortam yaratmak ile, bir süre sonuç alındı gibi görülsün bile, doğa dengesini kuracak ve galip taraf olacaktır.** Bilimsel dayanağı olmayan yaklaşımlar, flora ile antibiyotiklerle yok etme çabası, bir süre sonra çökme mahkumdur.
- 6.11. **Bilimsel boyut ve kinik bireye özgü yapı varken, tamamen farklı bir denge kurulmaya çalışılması, hastalıkları çağırma, davet etmedir.** Doğal flora oluşmadıkça da hastalıklı ortam sürekli kalabilir.
- 6.12. **Eğer bilim dışı ile gerçek olmayana geçerli kınırsanız, doğru ve dost olanlarla bir ikilem yaratılmış olur.** Seçimler ve tercihler hatalı olacaktır. Dikkat çekenler değil, bilimsel fayda temel olmalı, flora buna göre oluşturulmalıdır.
- 6.13. **Bilim, sosyal boyut, insanın kardeşi, çocuğu ve hatta kendisinde olması ile ilintili değildir.** Bunlardaki verilerin yorumunda sübjektif değil, objektif olabilmek, dayanak gerçek ve bilim içinde olmalı. Bilim üstü yorumlar ve niyetleri ortaya koymak ile, zarar sebep olan olursunuz. Zarar kaçınılması gereken iken, sizin tarafınızdan yapılan floranın bozulması zarar olacaktır.
- 6.14. **Bilim olmayacak bir hayali, bilim dışı bir şeyi isteyebilir ama bunun olması için çaba göstermesi, onu bilim dışına iter.** Ayrıca başarılamayacak bir şeyi, bilgisi ve tecrübesi olmadan bir şeyi yapmaya da kalkmamalıdır. Benlik ve maddi kazanç nedeni ile hatayı bile bile desteklemek ve tüm yapıları inkâr etmek ile bir şey elde edilemez. Hatadan dönülmedikçe sonuca varılamaz. Çıkmak sokak çıkılabilir yapılması için gri dönülmesini şart koşar. Mikrobiyomları onları öncelikle bilimsel olarak kabulü ile iletişim yapılabilir.
- 6.15. **Bilimi barış ve olumlu yönde düşünüp ve bu usuller üzerine davrananlar, insanlık üzerine olanlar, amaçları ve güdülerini iyilik üzere olanlar, yaşamları boyunca da bu yönde olurlar.** Bir insan yaşamında farklı ve yanlış yola sapabilir ama yaşamı kendi iradesinde, tercihleri yapabilen, akli kullanabilen kişi, zarar oluşturmadan geri sapar ve olayı olumlu yöne dönüştürür, Mikrobiyom evreninde olduğu gibi.
- 6.16. **Bilimi, menfaat ve benlik kazancı için zulüm yapan, zorlayan, bireylerin otonomilerini kaldıran kişi ise toplumda yer edinir gibi olsa bile zarardadırlar.** Yüzleri, sözleri ve sundukları bilgiler karanlıktır, her şeyi düşman görürler, Mikrobiyomları gibi ve insanları fazla yanıltamazlar.
- 6.17. **Bilimi ret eden, verileri çarpıtıran ve sonuçta elde edileceklere göre yaklaşanlar, dayanakları bilimsel ve etik olmadığı için, yararlı boyutu yakalamaları beklenmemelidir.** Hayal ve fantezi ile ayaklar yere basmaz, flora olmadan yaşam olmaz belirgindir.
- 6.18. **Bilim, uygulanabilecek yaklaşımları tanımlamalıdır.** Tıp Bilimi tamamen yaklaşımlar üzerine oluşmaktadır. Tıbbi yaklaşımlar sağlık açısından iyilik üzerinedir. Tıp Bilimi yerine, buna aykırı, Mikrobiyom düşman görmek, kalıplar üzerinde olmak, suçlu durumuna düşürebileceği bilinmelidir.
- 6.19. **Tıp Bilimi öğrenmek, eğitim almak bir değer üretmek üzerinedir.** En yüce değer insan olduğuna göre, insana insanlık yaklaşımı esastır. Değer üretme amacı olmayan eğitim, bireyin önce kendisine hizmet etmelidir. İnsanın önce kendisi kendisine, Mikrobiyota hizmet etmeli, yardım etmelidir.
- 6.20. **Bilim dışı ile bilim hiçbir zaman birlikteliği olmamıştır. Bilim dışı oluşan bir boyut tanımlanmamıştır.** Yanılsamaların yine bilim içinde olduğu anlaşılmalıdır. Bilimi anlamak için eğitim yanında gönül ve akıl kullanmak gerekir. Mikrobiyom konusu da bu şekilde algılanabilir, bilim ile fantezi bir arada olamaz.

- 6.21. **Bilimin sunduğu veri, kendi arzunuz ile değişemez ve sizi bilim dışına iter.** Dostluk tek taraflı menfaat ilişkisi ile olamaz. Yakın akraba, arkadaş olanın Mikrobiyom ile ilgili dedikleri değil, bilimin belirttikleri esas alınmalıdır.
- 6.22. **Bilimin öngörüsüne göre yaklaşım tüm ömür boyu olmalıdır, geçici olamaz. Bilim ve teknolojik gelişmeler yaşamı, yaşam boyutunu etkilemesi doğaldır.** Bu yönde gelişim ve değişim yapılmalıdır. Kısır ve karamsarlık ile geleneklere, kalıplara takılmak ile ilerleme olmaz. Kayıpta olanlar ile dostluklar sizi eskiye ve geri kalmaya neden olurlar, eski yaklaşımlar steril iken, yeni yaklaşım Mikrobiyom ile dost olma üzerine.
- 6.23. **Bilim dışı peşin yargılar ve yaklaşımları bunun üzerine kurmak, kurgulamak ile yanlış yorumlamayı yaparak, ortamı ve durumu bu yönde geliştirme, kime fayda sağlayacaktır?** Elbet en başta bireyin kendisine florayı dikkate almadığı için zararı olacaktır.
- 6.24. **Gelenek ve yanlış algılan temel alıp, bilimin öngörülerini bırakanlar, sonuçta hasta ve sorunları olunca, tekrar eski geleneklere dönerek çok ciddi hasta ve ölüme giden yolda oldular.** Bu açıdan emzirmenin alternatifi veya yerine geçebilecek gıda olduğunu belirtmek ile en azından flora bozulduğu için bireylerin sorunları katlanmış ve bunlarda ölüm oranları yükselir.
- 6.25. **Bilimi temel alarak, bize sağlık uygulamaları belirten, rehber olan hekim, bize daha yakın ve dosttur.** Tedavi etmeden, kısaca hasta olmadan sağlıklı olmayı öğretmektedir, yol göstermektedir, fizyoloji desteklenmeli, flora korunmalıdır.
- 6.26. **Bilim temelinde olmayan ve akli kullanmayıp, kalıba uyanlar, takiben yaşamı tehdit eden ortamın dostu olabilirler.** Bu açıdan bilimde sunulan bilgi, bireye özgü veri ve empati ile belirli esaslar içinde irdelenmelidir. Bu yapılmaz ise oluşan hastalıklar ciddi ötesi, ateşin düşmediği ve ölümcül olan ortamlara neden olabilir.
- 6.27. **Bilimsel de olsa bilgiler, her bireyin yapısı ve oluşumuna göre etkileşim yapacaktır.** Dolayısı ile sonuç bilinemez ama amaç ve güdü tanımlanabilir. Bu açıdan devamlı izlem gerektiği gibi gereken tedbirler alınmalı, komplikasyonlardan çekinilmelidir. Korku bireyleri farklı davranmaya sebep olmamalıdır. Veri ve durum oluşmadan yaklaşımların ters etkisi olabilir. Flora naziktir ve dengenin bozulması sonucunda eski düzeyine gelmesi oldukça zaman gerekebilir. Sevgi sabırla oluşmalı, florada her gün sabır ile uğraşı ve elde edilen sonuca bakmak yerinde olacaktır.
- 6.28. **Bilimde dostluk, bilime inanmak ve verileri bu yol ile yorumlamak ile olur. İyilik ve güzellik üzerinde olan barış ve sulh üzerine olur.** Menfaat ve benlik üzerine olanlarda çatışma ve didişme belirgindir ve bir zaman sonra oluşacaktır. Dostluk bu yaklaşımlardan kaçınmayı gerekli kılar, güzellik ve iyilik üzerinde olmayı belirler, yaşam ile bütünleşmelidir. Flora da bunun gibi bir yapılanmadır.
7. **Üstünlük taslama ile dostluk olmaz, her varlığın farklılığı onu, var eden nedendir, var olma gerekçesidir.**
- 7.1. **Kendimizi bu evreni yaratan gibi görmeyelim, kana karışan bir barsak bakterisi bizi canımızdan edip, evrenden uzaklaştırabilir.** Bu nedenle dostluk, zarar oluşması ile ortadan kalkar ki, zaten aradaki ilişki dostluk olmamaktadır. Flora içinde patolojik sızan Clostrium ve diğerleri, zaten dost olanlardan değildir.
- 7.2. **Bu evrende kendi bedenimizde esiriz, akli kullanıp, gönül ile yaşamın rüya gibi geçici olduğu algısı ile, öncelikle mikroplarla iyi geçinmeyi bilmeliyiz.** Benlik kendisi dışındakini farklı, ben ve sen algısı içine girebilir. Biz yaklaşımı yapılmalıdır. Mikrobiyomlar bizi biz yapanlar olarak algılanmalı, değerlendirilmelidir.
- 7.3. **Algılamadığın için mikropları düşman sanıyorsun, bilim ise temelde bizlere doğal yapıları gereği ne kadar yardımcı oldukları konusunda şaşırtıcı katkılar sunuyorlar.**

Görmediğimiz bu askerler, bizi ne kadar korudukları, savundukları, savunma açısından temelimiz olduklarını algılıyoruz. Sükranız Mikrobiyomlar'a bizi en azından zararlı olanlardan koruyup, gözettikleri için.

7.4. Bize yarar ve zarar vermeyecek olanları gündeminden çıkarmalı, bize kılavuzluk eden bilgi verilere bakmalıyız. Geçmişte olan, bilim dışı korkuları gündeme getirmemeliyiz. Mikropların şeytanlaşması korkusundan kaçınmalıyız. Gerçek varken, eski korkulara dönen kişi aklını kullanmıyordur.

7.5. Bilim ve bilimi sunmak, hocalık yapmak gösteriş için değildir. Uygulama ve davranışlara yansımaları, tutumlarda gözlenmelidir. Bilgi şeytanlaştırılmamalıdır. Korkular, tedbir almak için önemlidir, bilimden olanlar kaçmak ile olmaz, korunmak ile olur. Hava karlı ve buzlu diye yola çıkmak gerekiyorsa, tedbir alınıp, öyle yola çıkılır. Korku ile alınan antibiyotikler, sadece floranın bozulması ve kendimiz zor duruma sokmak demektir.

7.6. Bilim insanı olmak; bilimsel veriye uygun, değerler yaratmak, değerlere hakkını vermek, verilerden hayal ve fantezi üretmemek, saptırmak, yalana dönüştürmemek, bilginin aktarılması, eğitim verilmesini esas bilmek, sosyal destek ve yardım ile rol model olmak, güzel davranmak, iyilik üzere olmak, kötü ve yanlış da dur demek, kabul etmemek, gurur duymak, kasılmamak, böbürlenmemek, alçak gönüllü olmak demektir. Ben insanım, onlar mikrop yaklaşımı şeklinde değil, karşılıklı ortaklık kurup yaşamaya bakmalıyız.

7.7. Birisi birisinden üstün değil, bir denge ile eşitlik oluşturulmalıdır. Denge ve dostluk, hak edişe ve bilimsel boyutta olursa olabilir. Mikrobiyom dengesini bozanlar ile dostluk olamaz.

7.8. Doğal ortamlarda abartı bilimsel dengeyi bozar ve iletişimdeki ve yapılanmadaki, ilişkileri tam ters boyuta getirir. Denge hangi tarafa bozulursa bozulsun, iyilik ve güzellikler boyutunda olamaz. Hak edişe göre olmaz ise, denge hiçbir zaman kurulamaz, florada da karşılıklı olumlu boyutta bir denge kurulmalıdır.

8. Dostluk doğruluk üzerine oluşabilir, aksi ise çetelik, eşkıyalık grubudur

8.1. Sen onların dostu olmak için, doğru ve iyilikten sapıyorsan, artık sen, sen olmaktan çıkıyorsun demektir. Gerçek, beğenilsin veya beğenilmesin hakikattir. İlimden gelenleri sosyal ve anlamsız itibar ve sosyal yer elde etmek için dikkate almaz, özen göstermez isen, artık kendinin bile dostu olamaz, arkadaşlık yapamazsın. Her yaşam boyutunda, özellikle prematüre ve yaşamın ilk başlangıcında, flora ile dost olunmayı öğrenmeliyiz.

8.2. İyilikler ve güzellikler senin dostun ve yaşamda arkadaşın olsun. Sosyal açıdan seni iyilikten saptıran, zarar ve benlik ile zulüm olmaya itenlerin dostluğundan kaçıp, tek kalacağını sansan bile doğru yolda yürümelisin. Yol arkadaşın iyilikler ve güzellikler olsun, yolun başına doğru olsun ne sıkılır ve ne üzülsün. İyi ve yararlı flora ile barışı sağlamalıyız.

8.3. Bilim ve hizmeti etik olarak yapan kişi, içinden gelip, aklını kullanan bireyler ile olmakta, dostluğu yine bilim ve etik boyutta bulmaktadır. Bilim dışı olandan dost olmadığı gibi güven bile duyulamaz, çünkü gerçekten yapan kişi ne yapacağı da belli olamaz, bir standardı olamaz. Patojen bakteri sorun yaratmasa da oluşacak dostluk değil, her an zarara yönelik boyut oluşabilecek bir süreçtir.

8.4. İnfeksiyon ve inflamasyon yapan ile flora yapan, kısaca olumlu ile olumsuzlar bir olamaz. Yararlı olmayan mikroplarla dostluk kurulmamalıdır, her an zararınıza durum gelişebilir.

8.5. Olayı algılamayanlar, suçu devamlı başkaları üzerine yıkmaları ile çözüm olacağını sanmasınlar. Fizyolojik boyut, bilim, aklı kullanma ve olgunun incelenmesi ve

durumunun saptanması ile olasıdır. Farkındalık, bilinçli kavrama olmadan eğitim almadan Mikrobiyomların yararlı oldukları boyutuna gelebilmeleri de beklenmemelidir.

8.6. Dostluk anlaşma yapmak ile oluşmaz, bu uygulanmalı ve yaşanmalıdır. Derste anlatılanların bireysel kabul, uygulanması ve kabulü ile yaklaşım, yaşamsal boyut olmalıdır. Yoğurt yememiş bir bireyin bu konuda konferans vermesi gibi bir durum oluşmamalıdır.

8.7. Dostluk tek taraflı olmaz ve dostluğu oluşturmak ve geliştirmek için çaba gereklidir, etik ilkeler ötesinde bilimsel olmalıdır. Bunu işletmek güzel ve yararlı olurken, başka dostlar edinmek ise doğal yapıyı bozabilir. Mikroplarla bilimsel düzeyde dostluk kurulmalıdır.

8.8. Zaman geçmediği sürece, hasta olursa bile, doğal bilimsel olan yapıya dönmek ile tekrar iyilikler, kısaca sağlık durumu sağlanabilir. Bu açıdan zarar, fayda saptanması için flora izlemi önemlidir.

8.9. Yaşamda planlanan ve öngörülenlerden çok farklı boyutların olduğu, oluştuğu gözlenmektedir. Bu çeşitli şeylerin suçlanmasına neden olabilir. Bu doğanın gereğidir ki devamlı izlemin gerekli olduğunun bir gereğesidir. Hassas antibiyotiği verince tifodan kurtulacağını hiçbir hekim garanti edemez ve edecektir diye kesin bile konuşamaz.

8.10. Kendi aleyhinize bile olsa doğruyu, bilimsel gerçeği aynen dokunmadan söylemelidir. Yorum ise hürdür, temel veriyi çarptırmadan fizyolojik, patolojik ve bireye özgü yapılandırılarak yapılmalıdır. Öngörü olabilir ama tahmin ve sonuç varsayımı yapılmamalıdır. Doğruya yüzünü çeviren kişi yanılmaz, yanılmaz. Mikroplarla da durum bu şekilde olmalıdır.

Arkadaşlık konusu ile Mikrobiyomlar'a bakış

Wikipedia kanalı ile arkadaşlık konusu Mikrobiyom olgusu ile yorumlanmaya çalışılacaktır.

Arkadaşlığın 4 boyutu 4 sevgi kitabında irdelenmektedir.

Wikipedia/ *The Four Loves* yazar C. S. Lewis

Dört sevgi tanımlamasında belirtilenler

- Storge-empati:** arkadaş olmaktan mutlu olmak
- Philia—friend bond:** akraba ve yakın ilişkide bulunanlardan hoşnut olmak
- Eros—erotic bond:** Eşin ve buna benzer ilişkideki sevgidir.
- Agape—unconditional 'God' love:** St. John İncilinde “God is Love=sevgi Allah’tır”. Kuranda “iman edenler ise sevdiklerinin yalnızca Allah olduğunun şuurundadırlar 2/165” demektedir.

Yorum

Empati: Bilim ile yaşamımızda flora oluşması bir doğal sonuç olmakta, ancak bu ilişkinin birbirine muhtaç ve özellikle insanların kendi florasını düşünmesinin gerektiği ve onların hoşlandığı yapıya göre yemek ve yaklaşım yapmaları önemsenmelidir.

Philia: İnsan ve flora/Mikrobiyom arasında bir bakıma immün sistem ile bir yaklaşım olduğu, birbirlerine mesaj aktardıkları dikkate alındığında bir nevi akrabalık olduğu da belirtilebilir.

Eros: Birbirlerinden hoşlanmaları, zararlarının olmaması ötesinde bir yapının kurulması önemlidir. Emzirme bir doğal yapı ve flora oluşmasında etkin rol, aynı zamanda da vajinal doğumda aynı önemli özellikleri kapsarken, bundan kaçınmak, sezaryen ve emzirmek istememe gibi faktörler, bu sevgi yaklaşımın oluşmadığının bir ifadesidir.

Agape: Doğayı sevmek, doğal yapının kurulmasına dikkat ve özen göstermek, zorla olacak şeyler değil, isteyerek ve bilerek yapılabilecek bir durumlardır.

Arkadaşlık “Intimate Relationship” başlığında irdelenmektedir.

Wikipedia/ *Intimate relationship*

Yakınlık duyulan sevgi sınıflaması

- Genetik:** Akrabalık, aile, kardeş, kuzen,
- Evlilik ile oluşan:** Karı/koca, Evlilik dışı ilişkiler
- İlişkiler ile oluşan:** Kız/erkek arkadaş, sözlü, nişanlı, hayat arkadaşı, romantik arkadaş
- Aktivite olarak:** Çekici bulmak, bağlı hissetmek, intimacy/yakınlığı olmak, kıskançlık duymak, limerence/tutku ile oluşan sevgi, sevgi/cinsel duygu dışında, aşk, aşk/platonik, hayranlık duyma, özlem gibi duygular.

Yorum

Mikrobiyom ile oluşan ilişkide bazı Intimate/yakın boyutlarda bulunmaktadır.

Genetik: Genetik mesajın geçerek, doğal immünitelyi oluşmasında rolü bilinmektedir.

Yaşam birlikteliği: Evlilikte bir ortak yaşam tanımlanır ama bu olmadan da yürütüldüğü gözlenmektedir. Ancak florada bu doğumdan itibaren oluşması gereklidir. Birliktelik temeldir.

İlişkiler: Flora birçok bölgede farklı yaklaşımlar ile bir özel ilişki kurmaktadır. Savaşta özellikle Çanakkale savaşında Anzak'larla Osmanlı arasında bir kardeşlik/Kinship olduğu gözlenmiştir. Savaşma dışında birbirlerinin dostu olmuşlardır.

Aktivite: Floranın belirli bir aktivitesi olup, vücudumuzu bir palto, elbise gibi koruyan ve gözetken olmaktadır. Karşılıklı faydalar bilimin daha ilerlemesi ile giderek artan şekilde çoğalmaktadır.

Arkadaşlık “Fraternization/Brotherhood-Kardeşlik, kişilerin kardeşlik bağına dönüşen arkadaşlığı” başlığında irdelenmektedir.

Wikipedia/ *Intimate Relationship*

Yaşam ile oluşan ilişkilerin kardeşliğe dönüşmesi

- Kurumda çalışmak:** Bir işletmede çalışarak oluşan, sorunlara karşı bütünleşen duygular, savaşta askerlikte arkadaşlık, düşmanla oluşan kardeşlik/Gelibolu'da Anzak'larla olan dostluk örnek olarak söylenir, talebelikte/Tıp eğitimi sırasında oluşan kardeşlik, suçlular hapisshane olan kardeşlik
- Tam tersi burada düşmanlık ve nefretinde gelişebileceği bilinmelidir.**
- Tipleri:**
 - Agentic Friendship-ortak çalışan/destek olan kardeşlik.** Bireysel ve duygusal olanlar hariç, mesleki birliktelik içindeki arkadaşlıktır.
 - Best friend-en iyi arkadaş/sağdıç.** Birbirleri ile yakın ilişki içinde olunan arkadaşlıktır.
 - Kan kardeşliği-** iki elin/parmağın kanatılması ve kanların karıştırılması ile, can dostu anlamında olan, fedakârlık içinde olma anlamındadır.
 - Boston evliliği-** aynı evi paylaşılan, apartta birlikte oturma kardeşliği, daha doğrusu ev arkadaşlığıdır.
 - Bromance-**portmanto arkadaşlığı. Kamp gibi toplu yaşamadan oluşan arkadaşlık. Kadınların ilişkisi için Womance olarak tanımlanmaktadır.
 - Buddy-**bir işi birlikte yapma, koşu arkadaşlığı, avcılıkta arkadaşlık gibidir.
 - Olaydaki arkadaşlık-**bir olayda birbirine kanca atılan, bağlanma durumudur. Bir kazada her bireyin birlikte korkması ve yaşam endişesi belirtilebilir.
 - Toplumsal arkadaşlık-**maçlarda aynı takımı tutanların birlikteliğidir.
 - Comrade-Yoldaş.** Askerlik veya bir mücadelede birlikte olmasıdır.
 - Aile arkadaşı.** Akrabalık ile oluşan arkadaşlıktır.
 - Frenemy.** Kuzu postunda kurt, nefretten doğan sevgi gibi insanın düşmanına âşık olması örnek olarak sunulmaktadır.

- 12) **Hayali arkadaşlık.** Gerçek bireyler yoktur, varsayımlarla oluşan bir arkadaşlık yaratılmaktadır.
- 13) **İnternet/Facebook/whatsup** ilişkisi ile oluşan arkadaşlık. Eskiden “Mektup arkadaşlığı” belirgin önemsenen bir boyut iken, mesajlaşma zamanımızda her yerde kullanılan ve Twitter ile sınırlı kelimeler ile yapılanlar öne çıkmıştır.
- 14) **Hayvanlar ile oluşan arkadaşlık.** Köpek sevenler, kedi sevenler bu sevgiyi paylaşmaktadırlar. Çocuklarda elinizde bir kedi var ise, bunu sevmek için çocuklar gelir ve sizinle bir arkadaşlık kurarlar, amca, dayı veya dede diyerek bir iletişim, ilişki kurulabilir.

Yorum

Kurumsal dostluk: Aynı beden olduğu için kurumsal ortaklıktan söz edilebilir.

Dost ve zararlı ayrılmalıdır: Mikrop diye düşman olarak tanımlanmalar olsa bile, dost ve zararlı olanlar aynı çatı altında irdelenmemelidir.

Agentic friendship-ortak çalışan/destek olan kardeşlik. Mikrobiyom ile olan birliktelik, bir nevi ortaklı olarak belirtilebilir.

Best friend-en iyi arkadaş/sağdıç: Bir bakıma Mikrobiyom ile oluşan yakınlaşma, en iyi arkadaş şeklinde olmalı, olmayanlar patojen olmasa bile, sorun açısından riskli olabilmektedir.

Kan kardeşliği: Aynı beden paylaştığı için, aynı besin, vücut yapısı ile yaşam sağlanmaktadır. Yaşamın bitmesi ile bizler ölüyoruz ama onlarda ortadan bir bakıma kalkıyorlar.

Boston evliliği-aynı evi paylaşma: Aynı bedeni paylaşıyoruz.

Bromance-portmanto arkadaşlığı. Kamp gibi toplu yaşamadan oluşan arkadaşlık boyutundan ötedir. Ancak, bir yere özellikle gezilerde, doğrudan florayı etkileyecek durumlar, beslenme ile gezi ishallerinin sebep olması gibi, florayı etkileyen veya bozan durumlar olabilmektedir. Bu açıdan dikkat edilmeli ve ek yoğurt gibi destekler alınmalıdır.

Buddy-bir işi birlikte yapma: Yaşam gibi bir boyutu birlikte yapmaktayız, bu algılanmalıdır.

İshalde, tifoda sağlık için ortaklık gereklidir: Flora bozulması ile oluşan ishallerin durumunda floranın etkisi ve önemi belirgindir.

Toplumsal arkadaşlık: Sadece bireyde değil, ailede de flora düzeni kurulmalıdır. Aile arkadaşlığıdır. Kaka transplantasyonunda örnek, karı/kocadan alınmaktadır.

Comrade-Yoldaş: Mikrobiyomlar bir bakıma yoldaşımızdır.

Frenemy. Kuzu postunda kurt: Kuzu postu içinde kurt olanlar, doğal olmayan ve patoloji riski taşıyan Mikrobiyom olmaktadır.

Hayali arkadaşlık: Hayali olmaz, doğrudan gerçek flora oluşturulmalıdır.

İnternet/Facebook/whatsup ilişkisi ile oluşan arkadaşlık: Bizzat birliktelik gereklidir, bilimsel bilgi yeterli değil bu mikroplar doğrudan alınmalıdır.

Hayvanlar ile oluşan arkadaşlık: Evde beslediğimiz hayvanların floraları da bizlerle bütünleşmektedir.

Kısaca bu açıdan da oluşan yaklaşım gereklidir.

Arkadaşlık “Friendship-Kardeşlik” irdelenmektedir.

Wikipedia 17 Kasım 2016/ *Friendship*

Arkadaşlık terimi üzerinde yapılan değerlendirmeler sunulmaktadır.

1. **Arkadaşlık insanlar arasındaki ilişkinin bir boyutudur:** Bu konular, sosyoloji, sosyal antropoloji/kültür gibi birçok bilim dalları irdelenmektedir.
2. **Gelişimsel ve kültürel olarak tanım farklı ele alınmaktadır.** Çocukluk döneminde, kültürel yapıya göre farklı olabilmektedir. Adölesan dönemdeki olanların yaşamda farklı yönü olmakta ve duygusal boyutu ağırlık taşımakta, akıl yolu daha az oluşmaktadır. Bunlar; a) ilişki boyutu, b) tekrarlanması, c) bireysel duygu ve akıl ile oluşan bir yakınlaşma boyutu ve süreci olmaktadır.
3. **Arkadaşlığın gelişimsel boyutu.** ADHD-Dikkat Bozukluğu Hiperaktif Bozukluk, arkadaşlık kurulmaması, davranışa bağlı gelişen bir durumdur. Otizm, toplumsal değil sınırlı sayıda bireysel boyutta kalmaktadır. Trizomi 21 olgularında da çok sevgi dolu kişiler olsa bile, arkadaşlık kurabilmek için çaba sarf etmeyi daha ileri yaşlarda yapabildikleri için geç boyutta olmaktadır.

Yorum

Arkadaşlık insanlar ile Mikrobiyom arasındaki ilişkinin bir boyutudur: Bu boyut, yaşamsal ve yaşam boyunca, bir süreç olarak gereken bir ilişkidir. Türler farklıdır.

Gelişimsel ve kültürel olarak tanım farklı ele alınmaktadır: Bebeklik, çocukluk ve yaşamın her döneminde özgün ve özerk olmalı, emzirme dönemi dahil, tüm yaşam boyunca koruyup, gözetilmelidir. Yenilen besinler, alınan ilaçlar ve tüm yaşamsal boyutlarda bu ilişkiye sağlıklı olmak için, dikkat edilmeli ve özen gösterilmelidir. Beslenme bir kültürel boyut olduğu da unutulmamalıdır.

Arkadaşlığın gelişimsel boyutu: Birçok hastalıklar ve gelişimsel yapının Mikrobiyom ile ilişkisi ortaya atılmaktadır. Bu açıdan doğalı sağlamak ile ne kadar yararlı olduğu bilimin gelişmesi ile daha doğru ve daha geniş olarak bilgilenmemizi arttıracaktır.

Sonuç

Arkadaşlık ve dostluk kavramlarına bakıldığında Mikrobiyom ile oluşan ilişki bu konulara uymaktadır. Aykırı gelen bir durum, felsefe açısından gözlenmemektedir.

Fransa İhtilali Simgesi; a) Eşitlik, b) Özgürlük ve c) Kardeşlik Mikrobiyomlar ile aramızda karşılıklı oluşması arzu edilen yaklaşımı da özetlemektedir.

Bu nedenle bu ilişkinin korunması, gözetilmesi için doğal yapının, bilimsel boyut olarak dikkat edilmesi ve özen gösterilmesi gerekmektedir.



Mikrobiyata

6

Çevre ile Dost Olalım; Doğum ile başlayan dostluğumuzu ilkelerle pekiştirelim

*M. Arif Akşit**, *Mehmet Arslanoğlu***, *Gizem Arıcı****

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Uzman Dr. Pediatriyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi, Acıbadem*

Bu Evreni paylaştığımız gibi, bedenimizi de Mikrobiyom ile paylaşmaktayız. Bunun ilişki boyutunu bu Bölümde Etik Felsefe boyutu olarak irdelemeyi amaçladık.

Mikroplar, bedenimizdeki “Mikrobiyomlar” ile ilişkimizi bilimin ötesinde etik boyut ile felsefesini ilkeler halinde tanımlamak amaçlanmıştır.

Aradaki ilişkinin dostluk çerçevesinde olması konusunda yapılan bir düşünce boyutu, bir yaklaşım sunulmaktadır.

Mikrobiyomlar ile insanlar aynı düzeyde ve konumda, mikroplar sanki bir insan gibi ele alınarak yaklaşım yapılmıştır. Felsefe olarak farklı konumu peşin aldığınızda bir tarafa haksızlık yapılmış olacağı algısı nedeniyle eşit düzeyde ele alınmıştır.

Özet**Çevre ile Dost Olalım; Doğum ile başlayan dostluğumuzu ilkelerle pekiştirelim**

Amaç: Bu evrende özellikle doğum ile başlayan yaşam sürecinde, özellikle mikro organizmalar ile paylamaktayız. Bu ortaklığın, arkadaşlığın, paylaşımın bir felsefe boyutu ile arkadaşlık yaklaşımı ile irdelenmesi, ilkeleşmesi yapılmaktadır.

Dayanaklar: Google/Internet kanalı ile Wikipedia temelli bulunan makaleler temel alınarak yapılandırılmıştır.

Giriş:

Mikrobiyom ile İnsanlar Arasındaki Arkadaşlık İlişkinin İlkeleri: 1- Arkadaşlık, dostluk akıl temelinde bilime dayalı olmalı, hayal, fantezi ve abartmalar üzerine değil, gerçekçiliğe dayanmalıdır, 2- Arkadaşlık karşılıklı ilişki ve iletişime dayalı ise, birlikte olmanın yaşamsal ve sosyal boyut olarak gerekli olduğu, bu mutluluk algısı ile kavranmalıdır, 3- Arkadaşlık ilişkilerinde birinin birisine zarar vermesi düşünülemez, etiksel denge, gerçek bilimsel fayda olması gereklidir, 4- Arkadaşlık karşılıklı sevmeye dayalı olmalıdır, zorla kurulan arkadaşlık uzun süreli olamaz, 5- Arkadaşlık ilişkileri etik ve hukuk dışı yapı üzerine kurulmamalı, yanlış giden boyutun fark edilmesi ile derhal terk veya geri dönüş imkanı olarak, gerçek dost yapılanması için arkadaş aranmalıdır, arkadaşsız yaşamayacağı sosyal, biyolojik olarak bilinmeli, kavranmalıdır, 6- Arkadaşlık doğal genetik oluşan olsa bile, gerçek arkadaşlık saygıya dayalı katkılar ile gelişir ve dostluğa dönüşür ve arkadaşlık bir değer oluşturma yaklaşımı temelinde olmalıdır, karşılıklı bir gayreti de gerekli kılar, 7- Arkadaşlık bağımlı arkadaşlık olarak yapılandırılmaz, 8- Zorunlu arkadaşlık yapısı olamaz, yürümez çünkü, bilimsel, uluslararası protokoller ve prensipler üzerine yapılandırılmalıdır, 9- Arkadaşlık karşılıklı bir alış veriş olup, bu yapı müşterek yararlılık üzerine geliştirilmelidir.

Yaklaşım: Neonatoloji evresinde. Yeni flora oluşması aşamasında mikroplarla dost olma, başka deyişle dost olanlarla birliktelik yaşamsal önemi olmaktadır.

Elde Edilenler/Sonuç: Dostluk tek taraflı değil karşılıklı güzellikler ve iyilikler temelinde kazanç sağlayan yapıyı tanımlamalıdır.

Yorum: Eğer bahçenize bakmazsanız oluşan dikenlerden bahçenizden kaçır olursunuz, bu açıdan tüm gastro-intestinal sistemde faydalı olanlar oluşması önemsenmelidir.

Anahtar Kelimeler: İnsan ve Mikrobiyom arasındaki felsefe temelli ilkeleşme

Outline**Let's be a Friend with the Environment; By Birth the Friendship will be consolidated after Birth**

Aim: The philosophical relation between the micro-organisms and human being, that started from the beginning of life, by delivery.

Groundings: The Google/internet and Wikipedia main source of the knowledge

Introduction:

The Principles of the concept of the relations between the human and microorganism: 1- Friendship between the dualistic; Human beings and microbiomes, must be grounded to science and ethical concepts as, confrontation of logic and humanity, 2- The relationship between them must be in good and benefit for both sides, for life duration with Social and Conduct to happiness, 3-*Primum non nocere*, benefit for two sides, the ethical balance must be for both sides, 4- love is the only main description of the relation, with desires, not forcefully, 5- the ethical and medical facts are real friendship, for depended both sides for goodness, have to live with themselves, 6- genetically some information given for immune response, 7- The relation is not symbiotic but for both sides benefit, 8- Forceful relations are not be long live, short time, 9- Thus close relation by gain and gain aspects.

Proceeding: At the Neonatology Period, the first establishing flora microbiomes, must be in friendship relation, not in enemy efforts.

Notions: Gain to gain aspect on goodness, charity and benefit for both sides.

Conclusion: Who wants thorn plants in their garden, thus, microbiota is vital concept for us.

Key Words: The philosophical relation between the microbiomes and human being

Sevgi temelli Dostluk

ÖNSÖZ

Karşılıklı Haklar: İnsan sadece birey olarak kendi hakkı ve toplum içinde de var olmayı, yine benliği ön plana alarak oluşturmak niyetindedir. Fedakârlık ve empati içinde olan ve insanlık değerlerini, etik boyut ile irdeleyenler ise benlik ile benlik dışının bir dengesinin olmasının bir gerçek olarak ele alınmasını gerekli görür. Gerçi gerekli görerseniz veya inkâr etseniz bile bu bir kaçınılmaz durumdur. Bilinçli olmak, farkındalık olup olmadığı, realiteyi kabulünüz ile bağlantılıdır.

Benlik ve benlik dışının dengelenmesi gereklidir. Birinin hâkim olması değil, karşılıklı ilişkinin boyutu, dostluk, arkadaşlık ve kardeşlik olmalıdır ki bu İnsan Hakları Metinlerinde, ilişkilerin kardeşlik olmasını tanımlamaktadır.

Çevremizdeki yapı, özellikle ufak canlılar, Mikrobiyom ile de dost olmamız gereklidir. Bu dostluğu bir iki insan gibi ele alarak aşağıda yapılandırılmıştır. Tüm evrendeki varlıkları aynı kendi varlığımız ile bütünleştirme ve aynı düzeyde kabul etmenin temeli ile yaklaşmaktadır.

Mikrobiyom ile dost olmanın ilkeleri

1. Arkadaşlık, dostluk akıl temelinde bilime dayalı olmalı, hayal, fantezi ve abartmalar üzerine değil, gerçekçiliğe dayanmalıdır.

1.1. **Arkadaş kimdir sorusu sorulmalıdır ve arkadaşına göre seçici davranılması beklenilebilir.** Bazı durumlarda arkadaşlar arasında hediyeleşme olabilir. Burada önemli olan bir tarafın lehine, diğerinin aleyhine olmamasıdır. Her besinde probiyotik verilmesi, bazı türlerin seçilmesi, dışkı transplantasyonu gibi durumlar bir seçicilik ve belirli türlerin alınması, üretilmesi gündeme gelmekte, bir kayırma

olmaktadır. Bunun bilimsel bir açıklaması ötesinde, her bireyin talebi, gereksinimlerine göre yapılmalıdır.

Bir yenidoğan bebeğin, özellikle prematürenin barsak ve tüm vücut florasının oluşmasında belirli türlerin seçilmesi ile bazılarını desteklemesi, arkadaş, dost yaklaşımında seçicilik oluşmaktadır.

- 1.2. **Arkadaşlık akılcılık üzerine etiksel olarak oluşmalıdır.** Bazı yaklaşımlar, hayal ve arzuya göre oluşturulmamalıdır, sonuç ve beklentiye göre oluşamaz, oluşmamalıdır. Akıl ve bilimsel gerçekçilik üzerine olmalıdır.

Tüm yaşamda, özellikle yenidoğan döneminde, ilk süreçte akılcı ve etiksel boyut ile mikro-flora oluşması önemlidir.

- 1.3. **Dostluk ve arkadaşlıkla; Mikrobiyom'larda bu kapsamda olarak, karşılıklı ilişki ve iletişimlerin olduğu dikkate alındığında, her boyutu oluşmakta ve geliştirilmektedir. Bunlar olumlu ve olumsuzlukları birlikte oluştururlar;** sevgi ve nefret, hayranlık ile düşmanlık, birbirini korumak, gözetmek boyutu karşıtı olarak, birbirini yok etmeye çalışmak, romantik sevgi, zorunlu kabul, akıl ile oluşan sevgi boyutu oluşabilir. Romantik sevgi her bireyde farklı boyutlarda gelişmektedir; kıskançlık, kendi menfaati temelinde, gurur ve kibirlenmek, Karşılıklı yarışmaya girmek, birbirinin zararına, karşıtı olarak gayret göstermek, güvensiz hissetmek ve sadakat duymamak, emniyet duymamak, kuşkulananlık and, doğal olarak düşmanını sevme ile bir çekiciliği fark etmek gibi duygular veriye dayalı olamayacağı için romantik boyut olarak irdelenebilir.

Prematüre ve Yenidoğan döneminde bu ilişkinin gebelikte kurulanın olumlu şekilde devamı için mutlak bir çabanın gösterilmesini gerekli kılmaz. Nedir denir ise anneyi emzirmedir.

2. **Arkadaşlık karşılıklı ilişki ve iletişime dayalı ise, birlikte olmanın yaşamsal ve sosyal boyut olarak gerekli olduğu, bu mutluluk algısı ile kavranmalıdır.**

- 2.1. **Dostluk sana göre değil, bana göre değil, ben ile dost arasındaki özel dengeli ilişkiye göre yapılanmalıdır.** Her bireyin Mikrobiyota farklı yapılanmakta, onun aldığı besinler, yaşama tarzına göre farklılaşmaktadır. Bu açıdan dostluk her bireye göre tıbbi ve etik gibi aynı kavramlar içinde olsa da bireylere göre farklılıklar göstermektedir.

Yenidoğan da bireye göre standart değil, bireyin yapısına uygun ve kendine özgün bir dostluk kurulmalıdır.

- 2.2. **Bu evrende birbirimize muhtaç olduğumuz farkındalığı gereklidir.** Yaşam Hakkı her iki taraf için de gereklidir, ben varsam, sen varsın, sen varsan ben de varım temelinde geçerlidir. Ancak ben olmadan da onlar vardır ama ben olmadığım için, benim ile ilişki ve iletişim oluşamaz.

Sağlıklı dünyaya gelenden daha çok sorunlu ve prematürelere arasında varlık boyutu öne çıkmaktadır. Kullanılan ilaç ve antibiyotikler bu varlığı bozmakta ve denge olumsuzların oluşmasına yol açmaktadır. Bu nedenle insan kendi seçtiği dostu ile tanımlanır boyutu gibi, prematürelere de verilen dost Mikrobiyomlar ile hekimin gerçek hekimliği tanımlanır denilebilir.

- 2.3. **Ben, sen yok, biz varız.** Benlik genellikle başkalaştırma yaklaşımı içindedir. İnsan, insan olmayanlar, insanlar içinde de kadın, erkek, zenci, beyaz, farklı milletlerden olması, hatta farklı takımdan olması bile ayrıştırma nedeni olabilmektedir. Aynı

doğayı, aynı bedeni paylaşıyorsak, savaşmak değil, barışın ötesi, birliktelik ve dostluk kurulmalıdır, ben ve benlik ile mikrop ve Mikrobiyom ile dostluk oluşturmalıdır. Bu akıldan gönüle ve tüm davranış ve tutumlara da yansımalıdır.

Mikrobiyomlar ile aynı bedeni paylaşıyoruz, bunun oluşmasını da prematürenden mahrum bırakmayalım.

2.4. ***Eudaimonia=yaşamak ne kadar güzeldir, yaşamayı güzel yapmak ile olasıdır.***

Sevgi bir birliktelik ve bu birliktelikten dolayı mutlu olmayı gerekli kılıyorsa, bu birlikteliği güzelleştirmek gerekir. Bunu ilk planda korumak, gözetmek ve geliştirmek, ilerletmek ile olmalıdır. Anne bebeğini bağımlı birliktelik haline getirir ise, ilk emzirme döneminden bebeklikten çıkamamış olur, bu nedenle güzel olan ilişki, birisinin bağımlılığı, zararına olmaktadır. Bu arkadaşlık, dostluk olamaz, güzel olan ilişkiyi güzellik dışına çıkarmak anlamındadır.

Bir prematürenin yaşamını güzel yapalım, florasını destekleyelim, geliştirelim ve öncelikle doğal yapısını sağlayalım.

3. **Arkadaşlık ilişkilerinde birinin birisine zarar vermesi düşünülemez, etiksel denge, gerçek bilimsel fayda üzerine olması gereklidir.**

3.1. ***Teorik olarak yapılan iletişim ve ilişkiler, arada bir zarar oluşturmuş ise, uygulama, elde edilen sonucun ortadaki dengeyi/ilişkiyi ters tanımladığını belirten önemli bir kanıt olmaktadır.*** Bulgun; mikro-organizmalar kana karışıp, kanda üreme yapıyorlarsa, burada bir ilişkilerde sorun oluşmaktadır. Buna karşın tamamen steril edilen barsak sistematiğinde de bir sorun oluşturulmuştur. Teorik doğru olabilir ama gerçekte bir dostluk değil, bir savaş başlatılmaktadır. İnsanı/varlığı öldürüp, barıştan söz edilemez.

Dostluk boyutunda zarar verme olamaz, bu denge karşılıklıdır ve birbirlerini yok etme ile dostluk oluşamaz, çünkü birliktelik oluşması için şart olan varlıklardan biri veya tümü/ölüm ile kalkmıştır.

3.2. ***Besini almak değil, yeterli ve etkin almak ötesinde, metabolize etmek gerektiği ortadadır. Bunun mikro flora olmadan nasıl gerçekleştirebiliriz?*** İyi günde değil, sorunda, kötü günde arkadaşlık daha genişler, derinleşir ve gelişir. Sorunlar, ortak çözüm için vardır ve birlikte çözülmelidir. Biliyorum *Prima Facie = ilk yapılacak* zararımız dokunmamasıdır ki, birbirimize zarar temelli yaklaşımımız olamaz, sadece koruma, gözetme, destek ve ilerleme, gelişim amaçlı olur ilişkiler.

Prematürelere oluşturulan floranın zararlı olduğu üzerine kanıtlar belirsizdir. Mikrop kana geçse bile üremesi ve sepsis yapması boyutu kavramsal var iken pratikte olmadığı ve sonuçta irdelenemez düzeydedir.

3.3. ***Varlığı ve aktifliği, etkinliği paylaşmak, birlikte oluşturmak, birisinin aleyhine olamaz.*** Bir maç oynandığında, birisi kazanıp, diğeri kaybettiğinde, sonuca değil, oyundaki oyun, dostluk ve etik olmaya bakılmalıdır. Dostlar arasında kazanan, kaybeden olamaz, tümü birlikte oyun oynamak ile kazanmışlardır. Oğlum ile tenis oynuyoruz, saatlerce kortta karşılıklı top atıyoruz. Birisi geldi, kim galip diye sordu ve biz ilk planda algılamadık, sonra ikimiz de kazançlıydık dedik. Nedenini sordu, şöyle açıkladık, araya kazanmak girince, teknik ve güzel oynama kalkıyor, topa vurma öne çıkmıyor, kazanma adına teknik ve temel tenis boyutu yerine; vurmak, kazanmak öne çıkıyor dedik. Tüm madalyalı tenisçiler, temel eğitiminde hiç maç

yapmadıklarını belirttik. Önemli olan topa teknik doğru vurma ve her vuruşun bir anlamı olmalıdır dedik. Anlamamış olabilir ama bu onun sorunudur.

Bir prematürenin florası; kazanma ve kaybetme güdüsü ile değil, doğal, teknik ve biyolojik, fizyolojik boyutu ile irdelenmelidir.

4. Arkadaşlık karşılıklı sevmeye dayalı olmalıdır, zorla kurulan arkadaşlık uzun süreli olamaz.

4.1. *Sevgide de denge temeldir, birisinin bilim ve karşılıklı ilişkileri bozarak, romantik bir ilişki içine girmeleri, karşıdakinin yokluğuna kadar gidebilecek bir süreci başlatır.* Mikrobiyom ile insan arasındaki ilişkiler denge içinde olmalıdır. Probiyotik ve prebiyotikler bu açıdan bu dengenin kurulmasında yaşamsal önemli katkı sunacaklardır.

Neonatojide ilişkinin kendisinin kurulmasını beklemek değil, mutlaka ilk defa oluşacağı için, ilişkilerde sevgi oluşmasında bir çaba ve uğraşı gereklidir. Anneyi emzirmek bunu oluşturmakta ama prematürelde bu mutlaka müdahale ile oluşturulmasına sıklıkla, zorunlu olarak gerek duyulmaktadır.

4.2. *Arkadaşını söyle, seni tanımlayayım deyiminde, arkadaş, senin bir benzerin olduğu vurgusu açısından önemlidir.* Yaşam kontrol edebildiğimiz bir süreç değil, tercih edebildiğimiz bir boyuttur. Aynı yolda yürüyenlerin birlikte olmasının doğal olması gibi, yaşamda da aynı yolda olanlar, aynı duyguları paylaşıp, mutluluğu yaşayanlar, bu nedenle yaşam felsefesi olarak benzerdirler. Birine bakarak, diğer algılanabilir.

Bir insanın barsak florası, onun yaşamını tanımlar. Yoğurt yiyen anne ve anne sütü içenin bebeğin florası, birbirlerine benzer.

4.3. *Seni kendim gibi seviyorum, yaşantımda yoğurt ana gıda ve destek besin olmaktadır. "Seni, kendimi sevdiğim gibi seviyorum, kendi istediğimden senin de almanı, kendime davranıldığı gibi davranılmasını (empati), anlaşmazlıklarımızın benlik çatışması olmadığı, sadece doğru nedir algısı üzerinde irdeleme olduğunun farkındayım, sen bensin, ben de senim"* demektedirim.

Bir prematürenin sevdiği emzirilme, annenin en mutlu olduğu eylem de olmaktadır.

5. Arkadaşlık ilişkileri etik ve hukuk dışı yapı üzerine kurulmamalı, yanlış giden boyutun fark edilmesi ile derhal terk veya geri dönüş imkânı olarak, gerçek dost yapılanması için arkadaş aranmalıdır, arkadaşsız yaşanmayacağı sosyal, biyolojik olarak bilinmeli, kavranmalıdır.

5.1. *Yaşamda arkadaşlık önemli boyuttur ve bu etik olarak sürdürülmelidir.* Bir insan, steril, mikropsuz bir ortamı olması imkânsız olduğuna göre, yaşamında birlikte olacağı arkadaşlarının, kendisi ile dost olması ve birlikteliği oluşturmaları gerekir. Dost olması ile diğerleri arkadaş olamayacak ve uzak boyutlarda kalacaktır.

Yaşam arkadaşsız olamaz, insanlar sosyal ortam, vücut dost mikroplarla birlikte olmalıdır ve bu ilişki yenidoğan ve özellikle prematürede oluşması, bunun için bilimsel yaklaşım yapılmasını gerekli kılabılır.

5.2. *İlişkide bozulmalar var ise, birbirlerini kabul etmeme veya ret etme söz konusu ile, bireyi izole etmek ve insanlardan uzaklaştırmak gibi bir boyut çözüm olamaz, seveceği ve kabul edebileceği seçilmeli, uzmanlardan danışmanlık*

alınmalıdır. Bazı durumlarda bireyin florası yok olduğunda, eşinden alınan kaka, dışkı transplantasyonu ile çözüm olabilmektedir.

Bir prematürenin anne memesinden alacağı Mikrobiyom'larda istenilen iletişim kurulabilir. Sizin verdiğiniz değil, bebeğin kabulüne bakılmalıdır.

- 5.3. **İlişkiler yalan üzerine kurulmuş ise, bunun devamı anlamsız olmakta, gerçek dost aranmalıdır.** Bazı durumlarda birey kendi florasına, immün karşı yanıt oluşturup, onunla mücadele içine girmiş ise bu öncelikle algılanmalı ve ilk aşamada uygun olan teminine kadar ilişki kırılmalıdır. Laktoz Entolerans'ında sorun sindirilmeyen şeker olup, gelişen sindirmeme, florayı bozacaktır. Laktoz verilmemesi ile çözüm sağlanabilir, ama sorun süt vermeme veya laktozsuz süt vermenin ötesidir. Yenidoğan da anne sütünden vaz geçilemez. Yine probiyotik işlevi ile, doğrudan verme, süte katarak yoğurtulama veya ayran boyutu ile laktoz azaltılabilir ve yine verilir.

Bir prematürenin ilişkilerinde sorunların gelişmesi beklenir ve bu açıdan da Neonatologlar her bebeğe özgü çözüm üretmeye çaba gösterirler. Ver veya vermeme yaklaşımı gibi basit çözümler yapmazlar, bireye terzilik şeklinde bir denge kurmaya çalışırlar.

- 5.4. **İlişkiler etik boyutlarda ve prensipler içinde olmalıdır.** Mikrobiyomların da etik hakları olduğu kavranmalıdır. İnsanlar gibi hayvanların, çevrenin ve mikro floranın da aynı hakları olduğu bilinç düzeyine getirmelidir. Yaşam mikrobiyomsuz olamıyorsa ona saygı duyulması gereklidir.

Bedenimizdeki mikro-flora olmadan yaşam olamayacağı ve bunun prematürelere önemi çok daha önemli olduğu farkındalık boyutunda olmalıdır.

- 5.5. **Tüm kardeşlik ilişkileri etik boyut, ahlak felsefesi temelinde olmalıdır, birisinin aleyhine ilişki olmamalıdır.** Etik yapılanma birçok etik ilkeleri kapsamakta, kurala dayalı veya sonuç temelli olanlar salık içinde tedavi yaklaşımlarında hedeflenen durumlardır. İrdelenmesi ilkeleşmenin temel veri olarak ele alınması, bunun bilimsel dayanaklarla olması öngörüdür. Farkındalık, bilinçli olması, bireysel olduğu kadar sosyal, geleneksel boyuta taşınmalı, bir adet, arzu, talep boyutuna taşınmalı, medya desteği alınmalıdır. Aşırı yorumlar, mucizevi boyutların oluşturulması etik ilkeler ve bilimden uzaklaşma, abartma ile oluşmaktadır. Bunun önlenmesi etik boyuta dönmekle olur.

Bir prematürenin gereksinimleri boyutunda bilimsel yaklaşım, etik boyutun temelidir ve bunun takibi de yine etik kapsam içindedir, ki öncelikle zarar oluşmaması esas olup, bunun takibi bu açıdan da gereklidir.

6. **Arkadaşlık doğal genetik oluşan olsa bile, gerçek arkadaşlık saygıya dayalı katkılar ile gelişir ve dostluğa dönüşür. Arkadaşlık bir değer oluşturma yaklaşımı temelinde olmalıdır, karşılıklı bir gayreti de gerekli kılar.**

- 6.1. **Birbirleri ile olan ilişkilerinde hoşlanmıyorlar ve farklı boyutta iseler, burada arada dengeyi sağlamak için katkılar kullanılmalıdır.** Bazı maddeler eksik veya fazla olabilir ve bu istenmeyen boyut oluşturabilir. Bu katkılar ile olumlu yöne çekilmesi ile denge sağlanabilir. Bir yoğurt yemeyen birey, meyveli yoğurt ve yoğurttan yapılan dondurma ile bu sağlanabilir. Ayran çoğunlukla bu dengeyi sağlamada bize örnektir. İçine sebze de katılan cacık ise bir belenme harikasıdır.

Bir prematürenin alması gereken vitamin ve mineraller, sorun oluşup, yüksek doz tedavi için verilmesi yerine, günlük katılarak sağlanabilir. Demir bunlardan biridir ve gıda demiri olarak 2-4 mg/dL kadar sütte bile emilimi dengelidir.

- 6.2. ***Doğal, yapısı gereği olanın bozulması için bir gerekçe olmalıdır. Karşılıklı yararlılık ve değer üretme, anlamı olma üzerine olmalıdır.*** Bazı durumlarda bireyin florası doğal, anne sütü ile oluşmaktadır. Vajinal doğum ile kanaldan geçerek alınan florayı, sezaryen yaparak bozabilmek için mutlaka bir tıbbi gerekçeniz olmalıdır. İnsanların isteği ötesinde bir algıdır. Bir doğanın yıkılıp, doğa tahribi ile otel yapılmasının zararları gibi, doğayı koruyarak var olma zorunluluğu vardır.

Bir prematürenin en önemli kaybı, sağlıklı yoldan gelişmemesi ve mutlaka doğal unsurların desteklenmesini gerekli kılınmasıdır ki, bunun temeli değer üretmektir.

7. **Arkadaşlık bağımlı arkadaşlık olarak yapılandırılmaz.**

- 7.1. ***Birisinin birisine muhtaç olması, diğerinin ise sadece onu beslemesi ve geliştirmesi, dostluk değil, tek taraflı analık yapmaktır ki, Mikrobiyomlar ile aramızdaki ilişki karşılıklıdır ve birisinin yokluğunda, özellikle Mikrobiyomların bozulmasında bile farkındalık oluşmaktadır.*** Bazı durumlarda ilişkiler fark edilmeyebilir. İletişim bozulması ve ilişkilerin farklı boyuta çıkması ile anlaşılabilir. Bizimle birlikte olan dostları insanın gözü net görmeyebilir, algılamayabilir. Kaybında net anlaşılır, bazıları için ana/basını kaybetmesi ile boşluğa düşmesi bunun belirtisidir.

Prematürenin Mikrobiyota ile iletişimi kurulmadığı durumda sorunlar başlar, diğerlerinden farkı, ilk oluşması açısından ele alınmalı ve yaşam boyutu ile sürdürülmelidir.

- 7.2. ***Ona bakan, onu yaratan benim yaklaşımı yerine, yaşamı ortak paylaşıyoruz denilmelidir.*** Arkadaşlık paylaşım üzerindedir. Sadece iyi günde değil, sorunlar ve hasta iken de paylaşmaya dayalıdır. Beni tifo, para tifo ve kolera gibi mikroplardan koruyan floramı iyi korumalıyım.

Prematürenin florasının korunmasının ve geliştirilmesinin önemi ve anlamı, hastalıkta belirgin ortaya çıkmaktadır.

8. **Zorunlu arkadaşlık yapısı olamaz, yürümez çünkü, bilimsel, uluslararası protokoller ve prensipler üzerine yapılandırılmalıdır.**

- 8.1. ***Dostluğun bozulması olanaksız olup, insanların toplum dışı olması anlamını taşır.*** Bazı durumlarda birey yalnız olmak isteyebilir, barsak florası temizlenmek istenebilir, ki bunun anlamı dostluk dışı yaklaşımlardır, ancak yalnızlığa etme gerekçesi olmaz. Yeniden etkin ve yeterli dost bulunup, oluşturulmalıdır.

Prematürelere bağırsağın steril olması ilk planda istenir sanılır ama bunun anlamsızlığı belirgindir ve mutlaka farklı dostlarla bu denge oluşturulmalıdır.

- 8.2. ***Arkadaşlık doğası; sevgi temelli olmalı ama görüntüde olmayabilir. Sevgi Yunan/Grek Felsefesi açısından başlıca 3 boyutta irdelenebilir, a) agape; bir değer, bir anlam ve bir fayda oluşturduğu için sevgi, b) Eros; arzu ve istek oluşturmak, yemekten lezzet almak, c) philia; saygı duymak, taktir etmek temelli sevgi.*** Arkadaşlık sevgi boyutu farklıdır. Bazı durumlar sevillebilir ama onunla arkadaş olunmak istenmez, ama bazı arkadaşlıklarda da sevgi bağı vardır ama genel sevgi kalıbı içinde değildir.

Bir Mikrobiyom veya bakterinin prematüre için anlamı önemli olup, sevgi duyabiliriz ama arkadaşlık boyutu bilimsel olarak uygulanabilir ama sosyal olarak belirtilemez. Kim ben bakteriyi seviyorum demeye cesaret edebilir?

9. Arkadaşlık karşılıklı bir alışveriş olup, bu yapı, müşterek yararlılık üzerine geliştirilmelidir.

9.1. ***Farklı boyutlarda arkadaşlık olabilir, ancak arkadaşlık karşılıklı alış-veriş boyutunu gerekli kılar. Tümünü bütünleştiren aşk denilen kavramdır ve Yaratana duyulan anlamda bütünleşir.*** Aristo'ya dayalı Felsefede, üç tip tanımlanmıştır; a) mutluluk duymayı sağlayan, b) yararlılık temelinde olan, c) değer anlamı olarak arkadaşlık. Doğu temelli olanda bunlar 7 boyuta çıkarılabilmektedir; 1) bir arada olan arkadaşlık, uçakta yanında oturan ile kurulan arkadaşlık, 2) aynı meslekte olan arkadaşlık, karşılıklı iletişim ve ilişki içinde olunan, 3) aynı düşünceyi paylaşılan arkadaşlık, 4) yaşam ortaklığı, yaşamı paylaşmak, birlikte yaşamak, 5) fedakarlık ve canını onun için verebilmek, 6) birliktelikten değer yaratmak, mutlu olmak, 7) aklını kullanmasını sağlamak, onu uyarmak, onu desteklemek, korumak ve kendi yolunu bulmasını sağlamaktır ki buna dost denilir.

Her bir prematürenin hekimin dostu olduğu ve onu eğittiği bir algılamadır ki prematürenin immün sistemini doğal oluşumunu sağlayan Mikrobiyom'lardır.

9.2. ***Arkadaşlık sözel değil, eylemler ile belli olur, başlıca belirtiler şunlardır:*** Arkadaşlık belirtileri; 1) iyiliğini istemek ve uygulamak, 2) oluşması, varlığını sürdürmesi, benliğinin devamlılığı, gelişmesi ve ilerlemesini sağlamak, desteklemek, 3) onun için zaman oluşturmak, ilgilenmek ve mekan ötesinde birliktelik gereklidir, 4) arkadaşı lehine bazı tercihlerde bulunup, onun lehine olarak yaklaşmak, kendi benliğini onun lehine uyarlamak, 5) onun için mutluluk yaratmak, zarar ve acıdan kurtarmak, 6) doğru ve yanlış boyutunu irdelemek, irdelemesini sağlamak, onu zorlamamak, ona hükmetmemek, onun otonomi ve benliğine karışmadan yapmaktır.

Mikrobiyota'yı arkadaş kabul edersek bunu davranışlarımız ve tutumumuzla belli etmeliyiz.

9.3. ***Dostluğun oluşması, kazan ve kazan prensibi üzerine, değer yaratmak olmalıdır.*** Felsefik yaklaşımda *hastalık yok, hasta vardır* yaklaşımı ilk plandadır. Burada hata var dediğimizde, flora da bizi ifade eder. Dolayısıyla; 1) bireyin lehine olan bir arkadaşlık olmalıdır, bu diğeri aleyhine olmamalıdır, her birey farklı olarak ama lehine boyut oluşturmalıdır, 2) sosyal, toplumsal boyutta da insanlığın lehine olmalıdır. Yoğurt ve turşu yiyen toplumda kolera yerleşmesi zor, kırıklarda Gazlı Kangren görülme oranı da düşük olacaktır. Bireyden yayılan flora toplumda da katkısı olacaktır.

Sadece insana değil, Mikrobiyomların da sağlıklı olması yaklaşım prensibi olmalıdır.

9.4. ***Yararlı ve doğal yapıya uygun Floraya olan değişimin, doğal çevreye katkıları olmaktadır.*** Çevremizde, zararlı böcek mücadelesi, gübrenin daha etkin olması, havuzlarda balık yaşamını sağlayan, oksijeni tüketen yosun veya bazı pütrefikasyon yapıcı, serbest nitrojen çıkaran, toksik ve yaşanmaz boyut oluşturan

mikroplar yerine ters, düşük pH ve oksijen korumalı, besin değeri olan floranın oluşması arzu edilen ortam olmalıdır. Bu sağlanmaya çaba sarf edilmelidir. Bir prematürenin sadece kendi florası değil, çevresindeki florada dost olanlardan oluşmalıdır ve bu sağlanmalıdır.

Dayanaklar

1. **Mark Matousek Ethical Wisdom; Ethical Wisdom for Friends;** Navigating life's most complicated, curious, and common relationship dilemmas. Aug 02, 2013
2. <http://plato.stanford.edu/entries/friendship/>
3. <http://www.wsj.com/articles/gov-christie-says-gifts-he-accepted-were-from-friends-but-ethics-code-doesnt-say-what-constitutes-a-friend-1423792368>
4. <http://woman.thenest.com/ethical-issues-friends-workplace-11607.html>
5. <https://www.psychologytoday.com/blog/ethical-wisdom/201308/ethical-wisdom-friends>
6. Wikipedia
 - a. The four loves; Wikipedia
 - b. Intimate Relationship; Wikipedia
 - c. Fraternization; Wikipedia
 - d. Types of Friendship; Wikiedia
 - e. Friendship; Wikipedia





Mikrobiyata

7

Neonatolojide Kozmetiklerde etik boyut; Mikrobiyom dengesinde prensipler*

*M. Arif Akşit **, Pınar Erdoğan***, Melike Öz*****

**Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul tarafından oluşturulan İlkeler Temel alınmıştır (Kozmetikler, Etiksel Bakış, 2005)*

***Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Uzman Dr. Pediatriyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

*****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

Mikroplarla aynı evreni paylaşmak, onu vücudumuzun bir parçası olarak kabul etmenin ötesinde, onları kozmetik veya diğer yaklaşımlarda da kullanılmaktadır. Bu Bölümde kozmetikler ile Mikrobiyomların ilişkisi irdelenmektedir.

Mikroplar, genel tanım olarak “Mikrobiyomlar” kozmetik alanında da kullanılmaya başlanılmıştır. Kozmetiklerde kullanılmasının bazı etik ilkeler temelinde olduğu dikkate alınarak bu nedenle bu Bölüm oluşturulmuştur.

Özet

Neonatolojide Kozmetiklerde etik boyut; Mikrobiyom dengesinde prensipler

Amaç: Neonatoloji evresinde, özellikle prematürenin cilt bakımı ve temizliği konusunda yararlılık temelinde ve gereksinimlere göre kozmetikler kullanılmalıdır. Bu yaklaşımın Etik Boyutu irdelenmektedir.

Dayanaklar: Kozmetik Kanunu, Helsinki Bildirgesi ile Kozmetik üreticilerinin temel oluşturduğu ve Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Etik Kurulunca prensip haline getirilenler dayanak alınmıştır.

Giriş:

Yenidoğan Döneminde ve Prematürelde Kozmetik Kullanım İlkeleri:

- Kozmetikler temelde güzelleştirme ve estetik amaçlı kullanılırsalar bile, Neonatolojide en hassas dönemde olan prematür ve yenidoğanlarda, özel bu dönem için üretilmiş ve yarar amaçlı ve cildin fizyolojisine uygun ve destekleyen olmalıdır. Güzellik ve estetik değil, ilk planda fizyolojik fayda temelindedir. Bu kapsamda kullanıcılar, anneler aydınlatıldıktan sonra rızası alınarak yapılmalıdır. Reklam ikna olduğu için burada medikal gereklilik kavramı olmalıdır.
- Kozmetiklerin cildin fizyolojisini destekledikleri, yararlı oldukları ve bazı sorunlarda tedavi etkileri nedeniyle ilaç kapsamında irdelenmesi gerekli olmaktadır. Yağ emülsiyon, losyon ve kremler içine katılan madde nedeniyle (Sağlık Bakanlığı veya Tarım Bakanlığı) ruhsatlandırılmalıdırlar. Mikrobiyom olanların daha özgün bir sertifikasyonu gereklidir.
- Hiçbir kozmetik, zarar unsuru oluşturmaması açısından (primum non nocere), cildin fizyolojini bozmamalı, aşırı kullanılmamalı ve israf niteliğinde kullanımına yol açılmamalıdır. Uygulama öncesi, uygulamadan sonraki oluşacak boyut dikkate alınmalıdır. Krem cildin havalanmasını bozabilir, özellikle stafilokokları barındırarak apse yapabilir. Bu açıdan losyon ötesinde, parmak kullanılan krem veya başka ürüne teması engellenmelidir. Ürün steril olması yeterli değil, mikrop üremesi için ortam, pH cilt pH'sına uygun düşük, uygun olmalıdır.
- Üreticiler her aşamada bölgesel, ulusal ve uluslararası tüm yasa, yönetmelik, tebliğlere uymalı ve kozmetik iyi üretim uygulamaları (cosmetic Good Manufacturing Practices-cGMP) kapsamında yapılmalıdırlar.
- Tüm kozmetik ürün pazarlamacıların bu konuda en az 60 saatlik eğitimden geçmiş ve sertifikasyonu olmalı ve birey ve toplumla iletişim ve ilişkilerinde en üstün düzeyde tutum içinde olmalarına özen gösterilmelidir. Her aşamada etiksel olunmalı ve kullanıcı hakları çerçevesinde yanlış bilgilendirme dâhil tüm yanlış algılamalardan da kaçınılmalıdır. Bilgilendirme reklam olmamalıdır.
- Kutularda özellikleri yanında, yan etkileri ve uyarılar da sunulmalıdır.
- Hırs, ikna ve sadece satıcı zihniyetinde etik dışı yaklaşımları olanlar, bu işlerde çalışmamalıdırlar. Doğru her zaman söylenmeli ve bundan sonra rıza alınmalıdır.
- Kozmetik ürünlerin her aşamada sağlıklı olması ve sağlık zincirinin satıştan sonrada devamlı kılınması gerektiği bilincinde olunmalıdır.
- Ürünler hakkında gizlilik kapsayan konular dışında, bilgi edinme hakkı çerçevesinde, her türlü eğitsel ve bilgisel verilerin sunulması gereklidir.
- Hayvan üzerinde denemelerin kaldırılması, insan üzerindeki denemelerin de TCK 90 kapsamında olmak üzere, komplikasyon olasılığı dikkate alınarak, bağımsız bilim dalları ile ortak sorumluluk çerçevesinde bu konuda uzman ekip tarafından yapılması gereklidir.

- Yan etki veya sorunların oluşması durumunda 24 saat ve 7 gün başvurulabilecek adres/800'lü hat/e-mail verilmesi ve bunların ücretsiz sağlanması gerekmektedir.
- Ürünlerin her aşamada ulusal ve uluslararası kurallar gereği izlenmiş, güvenlik, etkinlik ve yasal olarak kullanıcılara uygun ürünler sunulmalıdır. Kare kot uygulamasına geçilmelidir.
- Üretimin her aşamasında çalışanların ve kullanıcıların hakları en üst düzeyde korunmalıdır. Sorun oluşma durumunda gereken tazminatlar derhal ödenmeli ve tedavi yaklaşımları ücretsiz yapılmalıdır.
- Kullanılan ürünler ile üretimin her aşamasında çevrenin en üst düzeyde korunum gözetilmesi gereklidir.
- Kozmetikler işinde olanların işleri ile ilgili olmak üzere etik olmayan ve ahlak dışı her şeyden kaçınılmalıdır.

Yaklaşım: Neonatoloji evresinde. Özellikle prematürelere cildi en hassas olan yapı olduğu ve sağlıklı olmada önemi, kapladığı alan dikkate alındığında da kozmetiklerin belirli standartlarda olması zorunludur. Bu Bölümde bu ilkelerden söz edilmektedir.

Sonuç: Neonatoloji yaklaşımlarında belirli dayanakları olmayan ürünler kullanılmamalıdır.

Yorum: Her gün izlenen televizyon programlarında çeşitli öneriler yapılmaktadır ki, bunların bilimsel kabul edilmemesi yanında, belirli esaslar çerçevesinde olduğu da ortaya konulmalıdır.

Teşekkür: Karşılıklı görüşmeler sonucunda oluşan ve literatür desteği sağlayan G. Bilginer'e (*L'oreal, aktif Kozmetik Bölümü*) teşekkürü bir borç bilirim.

Anahtar Kelimeler: Prematüre ve Yenidoğan döneminde kozmetikler, kozmetik kullanım ilkeleri

Outline

Ethical Perspectives at Cosmetics in Neonatology; Complementary the microbiomes at the usage

Aim: The scientific position of cosmetic in Neonatology is discussed and ethical principles are indicated.

Groundings: Turkish Law of Cosmetics, Helsinki Declarations, and the legal aspects between the International ethical codes on cosmetics and Eskişehir Osmangazi University Medical Faculty Ethics Committee concepts.

Introduction:

Concepts of cosmetic usage at the Neonatology Period:

- Basic usage perspectives of cosmetics for esthetic and for goodness. Thus, in Neonatology is used under the support of physiology of the skin and other aspects.
There must be a benefit perspectives.
- The materials added to the basic media, mostly Vaseline etc., must be under the control of the Medical usage regulations.
 - The primum non-no cera is the Fundamental concept
- The product must be suitable for the Physiology of the newborn skin, differs from preterm gestational week, even after birth the daily differentiation must be considered
- The production must be as same as cosmetic Good Manufacturing Practices - cGMP

- The Black Box warning should be indicated at the box, not mentioned advertisement as overdue
- Unethical Approach and in every act, is not permissible and unethical person must not be considered under the cosmetics.
 - All cosmetics must be in healthy conditions, sterility is not satisfactory, extra precaution must be considered. Safe, care precautions and act must be full performed.
- Not tested in animals. In human research's Turkish Penalty Code, Article 90 must be considered.
- Continuous person to produced institute, relation can be established, day and night for medical support or other answering the questions.
 - The person in cosmetics must be a role model in the Human Rights.

Proceeding: The skin at Preterm/Neonatology period is required supreme care for it. Thus, the medical and ethical criteria's is vital important.

Notions: The care and serve must be have some standards, for awaking of harm, precautions established by codes.

Conclusion: Codes for cosmetics in Neonatology Period is considered, at the media performance, the reality must be based on ethical codes/principles.

Acknowledgement: This statement is first configurated and supported by the literature, from Ms. G. Bilginer (active *L'oreal Cosmetics*).

Key Words: Cosmetics in Newborn and Preterm, Ethical principles at the cosmetic usage

Giriş

Yenidoğan bebek, vücudunda ilk planda olan Verniks Kazeoza ile hem immünolojik bir koruma örtüsü hem de yağlı yapısı ile cilde önemli katkıları olmaktadır.

Vücudumuzda flora oluşması açısından anne sütü temel olmakta, ayrıca vajinal doğum ile bulaş olmaktadır Doğal olarak gelen mikroplar yerine çevreden gelenler ile oluşan flora sorunlara neden olmaktadır.

Geleneksel yaklaşım olarak izlendiğinde bazı uygulamalar vardır. Bazıları;

- a) Durulama suyuna sirke katılması. Erişkin kadınlar saçlarını sirke ile yıkadıkları, daha doğrusu olarak sabunlu suya kattıkları veya sirkeli su ile duruladıkları bilinmektedir. Yenidoğanlarda da bir litre suya bir çorba kaşığı sirke katarak duruladıkları belirtilir.
- b) Bebek yıkandıktan sonra yoğurt suyu (yoğurtun sarı süpernatant) ile durulanması.
- c) Bebek ürünlerine, şampuan veya banyo köpüğüne 1/5 kadar yoğurt suyu ile çalkalayıp, beyaz losyon yapıya gelince uygulanma, durulama ve kurutma/saç kurutma makinesi ile olabilir.

- d) Bebek Ayçiçek yağı ile yağlanması (zeytin yağ, popo silinmesinde olabilir, vücutta ise koku yapmaktadır) ve yağlama öncesi yoğurt suyu katılarak, çalkalayınca beyaz losyon yapılarak silinmesi
- e) Hayvanlarda temizlik anne tarafından ağız ile olmakta, tüm kakalar yenilmektedir. Bu şekilde bebeklerin florası anne sütünde immün yapılanma ile oluşan süt ile verilmektedir. İnsanlarda da anneler, emziği ağız ile silmesi veya özellikle katı besinleri ağızda çiğneyerek oluşan pelte gibi ezilmiş besini vermeleridir. Önerilmemekte, hayvanlar da bu tür yaklaşım gözlenmektedir.
- f) Vücuda tuz dökerek infeksiyondan koruma yerine, turşu suyunu sulandırarak uygulama yapılmaktadır.

Zamanımızda bazı yaklaşımlar öne çıkmıştır. Bazıları şunlardır;

1. Pişik kremleri çok yoğun olduğu ve hava almayı engellediği için onun yerine losyon tarzı üretim ve aynı zamanda kontaminasyonu azaltmak için daha ufak hacimlerde pazarlama yapılması, düşük pH oluşturulması
2. Krem yerine daha sıvı ve Ürik asit kullanılarak, pH düzeyini düşürülmesi ve bu kremin ellere sürülmesi
3. pH 5.5 düzeyi ile cilt yapısında koruyucu ve diğer bazik ortamda üreyen bakterilerin önlenmesi
4. Mikrobiyom olan ürünlerin pazarlaması gözlenmektedir.

Bu açıdan medikal gereklilik öncesinde, flora oluşmasında katkı sağlayabilecek ve kozmetik kapsamda olan ürünler, Neonatoloji döneminde kullanılması için mutlaka Bilimsel yaklaşım ve fizyolojik destek ve özellikle etik boyutta olmalıdır. Burada bu etik boyut irdelenmektedir.

Mikrobiyom (Lactobacillus Vitreoscilla gibi) katılmış Kozmetik Ürünler

Yoğurt bakterisi olarak bilinen Lactobacillus katılmış kozmetik ürünlerin Yenidoğan döneminde kullanılması veya bu türdeki bakterileri koruyan, Mikrobiyom dengesini düzenleyen ürünlerin üretildiği ve kullanıldığı gözlenmektedir.

NLM (National Library of Medicine). 2012. PubMed online scientific bibliography data. <http://www.pubmed.gov> sitesinde bu konuda belirtilen ürünlerin adedi aşağıda sunulmaktadır.

Lactobacillus kapsayan ürünler (Nisan 2016, 88 Lactobacillus ferment ürün)

https://www.ewg.org/skindeep/ingredient/720147/LACTOBACILLUS_FERMENT

- Yüz nemlendirici/tedavi edici :17 ürün
- Nemlendirici :12 ürün
- Yüz temizleyici :10 ürün

- Toner/sert, güçlü-astringent :6 ürün
- Güneş koruyucu, nemlendirici :5 ürün
- Maske için :5 ürün
- Göz kenarı kremi :4 ürün
- Kondisyonu artırıcı, Yaşlanma önleyici, Saç tedavisi/serum, Makyaj temizleyici, Şampuan :3 ürün
- El kremi, Vücut temizliği, Bebek losyonu, Eczama/hasarlanmış deri için, Soyucu krem :2 ürün
- Akne tedavisi, Diş macunu, Ağrı giderici, Güneş koruyucu: SPF 15-30 Kat önleyen, Bebek sabunu, Bebek Şampuanı, Göz kalemi, makyaj güneş koruyucu, maskara, yüz soldurma pudrası, sıvı el sabunu, CC krem, skar tedavisi, BB kremi, adalet/eklem şişlik alıcı, saç jölesi, :1 ürün

Bebek losyonu olarak 2 ürün, bebek sabunu, bebek şampuanı olarak 1 ürün tanımlanmıştır ve bu sayının artacağı düşünülmektedir. Bebeklerde kullanılan ürünler özel imal edilmesi ve farklı kozmetik yapısı içinde olmasını zorunlu kılmaktadır. Bu açıdan erişkinlere de bebek sabunu veya kozmetiklerinin kullanması önerilir. Benzer bir yaklaşımda; cildinize göz merhemi kullanırsanız, ne kadar farklı olduğunu göreceksiniz. İçindeki madde aynı olabilir ama daha üretimi farklıdır, biraz pahalı olsa da bazı hassas yaralarda önermeliyiz.

EWG/EWG=Çevre Çalışma Grubu-Avrupa Ekonomik Topluluğu/Avrupa Birliği Normları ile irdeleme aşağıdadır.

- Cilt testleri sonucunda vardığı sonuç aşağıdadır
 - Sağlık açısından/Health Concerns of the Ingredient. Minimal
 - Zarar açısından/Overall Hazard: Tanımlanmamış
 - Kanser açısından/Cancer: Tanımlanmamış
 - Gelişim ve üremeye toksisitesi/Developmental & reproductive toxicity: Tanımlanmamış
 - Alerji ve immün toksisitesi açısından /Allergies & immunotoxicity: Tanımlanmamış
 - Kullanım sınırlaması açısından /Use restrictions: Tanımlanmamış
- Tanım, durum ve kullanıcı açısından geri bildirimli sonuçlar alınmıştır
- Tüm ürünler uluslararası sertifikalı ve lisanlı olmalıdır
- Yardım kullanım ve uygulama açısından olmalı ve devamlı iletişim kurulması sağlanmalıdır
- ABD adresi 1436 U St. NW, Suite 100, Washington, DC 20009
- Şikâyet durumu da garanti kapsamındadır.

Hana ürünlerinin Normları ile irdeleme aşağıdadır.

<https://www.hanaorganicskincare.com/pages/our-standards>

- Gerçekten organik, doğal cilt bakım ürünleridir. Zararlı maddeler içermez.
 - **Paraben, Fitat, Parfüm (Koku verenler) veya sentetik koruyucular bulunmaz**
 - Glütensiz olup Genetiği oynanmış madde yoktur
 - Ürünler vegandır, hiçbir hayvan maddesi yoktur

- Hayvanlarda test edilmez, insanlar üzerinde denenmiştir
- Kâr amaçlı bir şirkette değildir
- Sertifikalı ürünlerdir
- Çevreye duyarlı ürünlerdir
- Kaplar geri dönüşümlü maddelerden yapılmıştır
- 2016 yılında daha ucuzlatılması planlanmaktadır
- Doğal koruyucular katılmıştır
 - Leucidal sıvı SF. Leucidal Liquid® SF: doğal koruyucu olup Lactobacillus tarafından lahananın fermantasyonu olan ekşi lahana/sauerkraut/turşu, sebzelerden oluşan/kimchi/turşu elde edilen su katılmıştır. Bu şekilde patojen bakterilerin üremesi engellenmiştir.
 - Environmental Working Group (EWG=Çevre Çalışma Grubu) 0-1 arasında en az zarar etkili olarak tanımlamıştır.

Ürünlerin kullanımı

Cilt ürünlerinin bebeklerde kullanımı hakkında uygulananlardan örnek sunulmaktadır. Tüm ürünler, yenidoğanlara uygun ve hassas ciltlere uygun ürünler olmalıdır. Erişkin formülleri bebeklerde kullanılmaz. Bebek ürünleri ise erişkinlerde kullanılması öğütlenir, daha pahalıdır ve bu tek sakıncasıdır.

1- Cilt temizlenmelidir. Sorunların %60 üstü oranda neden cilt sorunlarıdır.

- a. Cilt ılık, vücut sıcaklığında olmak üzere, elin üstü veya dirsek kontrolü ile yapılan bir irdeleme ile yıkanmalıdır. Yağ dışındakiler akıp gidebilir. Ovuşturma, sevme modelinde yapılmalıdır.

Durulama hastane enfeksiyon ve el yıkama pratiğinde gösterildiği gibi %85 kadar temizlik yapabilmektedir. Yağ ve yağa tutunanlar ise sabun gibi, yağın Na, K ile bazik tuzu ile sabunlaştırılmış formu ile çıkabilir. Yağı, yine yağdan yapılan ürün temizlemektedir. Etkin olabilmek için, yağın, derinin etkilemesi ve 5-6 dakika tutulması ile kimyasal etkileşme sağlanmaktadır.

Elbiseler 5-6 dakika suda tutulması ile kir yumuşamaktadır. Daha sonra suya geçip, tüm çamaşırı kirli yapabilmektedir. Islatma bu açıdan 5-6 dakika yeterlidir. Aynı şey cilt içinde geçerlidir, hamamlarda 5-6 dakika sıcak suda durma ile cilt yumuşamaktadır. Basit olarak parmakların yumuşaması ve büzüşmesi, sürenin çok kalındığı anlamındadır ki 30-40 dakikada oluşur.

Daha sonra sabunlanma temizlik gelir ve sonra durulama yapılmalıdır.

- b. Yenidoğan ile erişkine göre en az 4 misli daha fazla terler. Bu açıdan mutlaka sabunla yıkanması değil, sadece su ile duş alınması bile rahatlama sağlayabilir. Prematüreler ise çok fazla sıvı kaybeder ama terlemezler.
- c. Yumuşak su cilde daha iyi sonuç alınmasını sağlayabilir. Bu açıdan özellikle duş jeli bir kaba yumuşak su içine 1-2 damla konulması ile kolay köpürdüğü görülecektir. Bu solüsyon vücuda dökülerek temizlik yapılabilir ve durulama da gerekmez. Ciltte kalan tabakanın da zararı tanımlanmamıştır. Yabancılar da durulama, bulaşıktaki bile pek kullanılan, uygulanan bir yöntem olmadığı görülmektedir.

- d. Hristiyan ve birçok inanışlarda vaftiz/gusül veya benzeri yaklaşımlarla, su baş, iki yandan dökülerek iyi niyet duaları ile durulama yapılabilir.
- e. Bebekleri mutlaka bir kap/banyo küveti gibi bir yere sulu ortama koymak gerekemeyebilir. Sadece bir su dökerek, sabunlu su dökerek te temizlik yapılabilir. Sol el ile bebek tutulur, sağ el ile su dökülür.
- f. Popo temizliğinde su ile silmek kakanın dağılmasına neden olabilir. Silinen beze gliserin yağı/Baby oil damlatılırsa, silmek kolaylaşır. Hazır alt temizleyici bezlerde sıklıkla yağ bulunmaktadır. Sabun, alkol gibi maddeler ise sorun yaratabilir. Bu açıdan Ayçiçek yağı belirgin etkilidir. Takiben su/Serum Fizyolojik (Bir litre içme steril suya 3 çay kaşığı tuz) ile durulanması ve altının kurutulması (saç kurutma makinesi ile, çok sıcak olmamalı) uygundur ve en ucuzudur. Kremler, pişik kremler cildin havalanmasını önlememeli, sürdükten sonra yedirilmeli ve gazlı bez ile silinmeli, fazlası alınmalıdır. Ayrıca popoya sürülen kremler mikrop barındırabilir ve kaynak olabilir. El ile krem teması dikkat edilmeli, tek yönlü alınıp kullanılmalı aynı el tekrar krem ile temas etmemelidir. Hayvanlar eniklerinin/yavrularının ve kendi popolarını yalayarak temizlerler, mikrop ağız florası (Lactobacillus ağırlıklı) olmaktadır. Bu açıdan pH asit olanlar patojen bakteri üremesini engelleyen olmaktadır.
- 2- Kontrol. Uygulamadan sonra cildin kontrolü uygundur. Başlıca 3 farklı bulgu olmaktadır.
1. Cilt kuru iken, doğrudan şampuan sürülmesi durumunda, şampuan, sabun cilde tutunmakta ve gidebilmesi oldukça zor olmaktadır ki ayrıca yüksek oranda sıvı olsa da çok miktarda sabun tüketilmektedir.
 2. Cilt, saç ıslatılarak, durulandıktan sonra ele yayılarak şampuan ve sabun sürülmesi ile daha geniş alana, daha az miktarda olmakta ve ciltte şampuan, sabun kalıntısı az olmaktadır. Daha fizyolojik ve ürünün kalıntısı minimaldir.
 3. Şampuan, sabun veya duş jeli suya konularak, bir su içinde karıştırıldığında, başarılı olabilmektedir. Özellikle doğumdan sonra ilk yıkama suyu ile vücuda dökülmesi faydalıdır. Göbek düşene kadar da duş yapar gibi, başa, sağ ve sol tarafa dökülerek temizlenebilir. Ayrıca bir bez ile silinmesi, kurulanması yeterlidir. Durulama ayrıca yapılmayabilir.
 4. Bir insanın/bebeğin sadece saçı, poposu veya el gibi lokal yerini temizlemek değil, tüm vücut için geçerli olmalıdır. Bu açıdan yaklaşımlar bebeklerde tüm bedeni irdelemek ile olmalıdır. Şampuan köpüğü ile vücudun silinmesi çifte etki olacağı ve bununla popunun da temizlenmesi üçlü etkileşim olacaktır. Bebeklerde tüm temizlik ürünleri, her açıdan kullanılabilir olmaktadır.

NOT:

- A) Kendinizde kullanmadığınız hiçbir ürünü başkası için, özellikle bebekler için kullanamazsınız. Her 3 usul ile kullanmanız gereklidir. Tüm ürünlerin bizzat denendiği belirtilmesi uygun olacaktır. 4 Kadın, 1 erkek ve bizzat

kendimizde denerek görüşler yazılmıştır. Zaten verilen numuneler bizzat denemesi için olmalıdır.

- B) Mikrop için katılan bazı maddeler daha sonra yayımlara göre kaldırılmakta ve başkaları eklenmektedir. Halen aktif satılanlar içinde [Quaternary ammonium](#) maddesi/sabunun başka türü vardır, asit oksidasyon ile etkisiz olur, oksijen temizlik ürünleri ile birlikte kullanılmamalıdır. Yer ve yüzey temizlik maddeleri içinde katılmamalıdır, tek kullanılmalıdır. Şampuan veya cilt temizlik ürünleri içinde olması, diğerlerinin olmaması nedeniyle tek başına etkisini sürdürebilmektedir.
- C) Yeni ürünlerde ([Biobaby](#): losyon, Bebek Yağı, [L'Oréal S.A](#): Lipikar Syndet AP+) ise bakteri (temel olarak *Lactobacillus* ve *Vitreoscilla* filiformis kullanılmaktadır) veya bakteri ürünleri katılarak, doğal fizyolojik kontrol temel alınmaktadır.
- D) 3'üncü usulde ki cilt kontrolünde, üçüncü kullanım ile daha doğal cilt yapısı oluşmaktadır. Kremlere de gerek sıklıkla yoktur. Cilt terleyerek veya yıkama ve masaj ile uyarılarak, kendi cilt bezleri ile yağlanmayı yapar. Hamamda da yıkandıktan sonra dinlenme yeri vardır, burada cilt kendi kendini yağlar. En iyi krem alın veya buradaki cildinizdeki yağlı kesimdeki tabakadır.
- E) Bebeklerde de kurulama sonrası bir süre sonra 15 dakika gibi bir zaman sonra cildinde kuruluk olan yerlere sürülebilir. 34 Gebelik Haftası altındaki bebeklerde cilt ve yap bezleri oluşmadığı için cilde yağ desteği gereklidir. Özellikle Ayçiçek veya pamuk yağı sürüldükten sonra 15 dakika içinde tüm yağın emildiği gözlenecektir. Nem buharlaşmaması için, gözlem imkânı da olması açısından streç film kullanılabilir.

Ürünler hakkında bilgiler (Sn. Gizem Bilginer tarafından iletilen Yayınlar)

- 1) ***QUALITY OF LIFE OF PARENTS LIVING WITH A CHILD SUFFERING FROM ATOPIC DERMATITIS BEFORE AND AFTER 3 MONTH TREATMENT WITH AN EMOLLIENT.***
C. GELMETTI, F. BORALEVI, S. SEITE, R. GRIMALT, P. HUMBERT, T. LUGER, J.F. STALDER, A. TAÏEB, D. TENNSTEDT, R. GARCIA DIAZ, and A. ROUGIER
3 aylık bir süre uygulama ile cilt bariyer işlevini düzeltilmesi ile atopik dermatit iyileşme olduğu ve yaşam kalitesini arttırdığı söylenmektedir.
- 2) ***Evaluation of tolerance and efficacy of a new moisturizer in children with atopic dermatitis***
R. Bissonnette, P. Marchessault, A. Rougier, S. Seite
İyi tolere edildiği ve hafif atopik dermatiti düzelttiği ve kozmetik kabulünün ailede iyi düzeyde olduğu belirtilmektedir.
- 3) ***European Observational Study on the Management of Atopic Dermatitis Children***
A. Rougier, S. Seite
Kortizonsuz ve antihistaminiksiz bir boyuta ulaşıldığı ifade edilmektedir.
- 4) ***SKIN MICROBIOME DIVERSITY IN PATIENTS WITH ATOPIC DERMATITIS BEFORE AND AFTER EMOLLIENT TREATMENT***
G.E. FLORES, S. SEITE, J.B. HENLEY, R. MARTIN, H. ZELENKOVA, L. AGUILAR, N. FIERER

Tutulan ve etkilenmeyen ciltteki floranın farklı olduğu belirtilerek, krem uygulananlarda flora düzenlendiği vurgulanmaktadır.

- 5) ***A NEW VITREOSCILLA FILIFORMIS EXTRACT GROWN IN SPA WATER-ENRICHED MEDIUM ACTIVATES ENDOGENOUS CUTANEOUS ANTIOXIDANT AND ANTIMICROBIAL DEFENSES THROUGH A POTENTIAL TOLL-LIKE RECEPTOR 2 /PROTEIN KINASE C, ZETA TRANSDUCTION PATHWAY.***

MAHE1, MJ. PEREZ1, C. TACHEAU1, C. FANCHON, R. MARTIN, F. ROUSSET, S. SEITE
Toll benzeri alıcı 2 /protein kinaz C, zeta transduksiyon yolu, ilk defa etkilediği belirtiliyor. Uygulanan kremin, superoksidaz dismutaz 2 ve Defensin Beta biyolojik markerleri doğal cilt savunma kapasitesini düzelttiği belirtilmektedir.

- 6) ***USING A SPECIFIC EMOLLIENT TO MANAGE SKIN MICROBIOME DYSBIOSIS***

S. SEITE, H. ZELENKOVA, R. MARTIN, N. FIERER

16S rRNA geni bakılarak ciltte yapının düzeldiği ve patolojik olmayan Vitreoscilla filiformis ürettiği ve atopik dermatit dahil birçok soruna yaradığı gösterilmiştir.

- 7) ***Lipikar Bame AP+ Evaluation of tolerance and efficacy of a new atopic patients***

Katalogdan, Broşür Bilgisi

Daha iyi yaşam kalitesi olduğu ifade edilmektedir.

- 8) ***DERİ MİKROBİYOMU MANİPÜLASYONU: ATOPIK DERMATİT TEDAVİSİNE YENİ BİR YAKLAŞIM***

Thomas Bieber

Vitreoscilla filiformis (VF) bakterinin etkileşimi ile inflamasyonu azalttığı belirtilmektedir.

- 1) ***VITREOSCILLA FILIFORMIS: ATOPIK DERMATİT SEMPTOMLARINI DÜZELTİR VE MİKROBİYOMU ONARIR***

A. Gueniche, B. Knaudt*, E. Schuck*, T. Volz*, P. Bastien, R. Martin, M. Röcken*, L. Breton ve T. Biedermann

İnflamasyonu azalttığı gösterilmiştir.

- 2) ***LA ROCHE-POSAY TERMAL SUYUNDA YETİŞEN VITREOSCILLA FILIFORMIS LİZATI EKSTRESİ AQUA POSAE FILIFORMIS, DOĞUŞTAN GELEN DERİ SAVUNMASINI UYARIR***

Yann F. Mahe1, Marie-Jesus Perez1, Charlotte Tacheau1, Chantal Fanchon2, Richard Martin3, Françoise Rousset1, Sophie Seite4

Doğal immün mekanizma biyo-markaların kapasitesini arttırdığı ifade edilmektedir.

- 3) ***NON-PATOJEN BAKTERİNİN TOPIKAL UYGULANMASI YOLU İLE DERMATOLOJİK TEDAVİ***

Teruaki Nakatsuji1 ve Richard L. Gallo1

Lokal deri immünitesini modüle ettiği ve yüzey altı hücreleri etkileşim ile Atopik Dermatit benzeri inflamasyonu baskılamaktadır. IL-10 indüklenmeli, CD4+ T hücrelerini de indüklediği ve farklılaşmanın olduğu saptanmıştır.

- 9) ***LİPIKAR Bilimsel Çalışmalar***

- 1) ***Cilt Mikrobiyom Disbiyosini Tedavi Etmek İçin Spesifik Bir Emoliyanın Kullanılması***

- S. Seite, H. Zelenkova, R. Martin, N. Fierer. WCD Vancouver 2015 Kongresi
Yeni bir cilt sorunları yaklaşımında strateji olarak belirtilmektedir.
- 2) ***Atopik Dermatit Hastalarında Cilt Mikrobiyomunun Emoliyana Yanıtı***
G.E. Flores, S. Seite, J.B. Henley, R. Martin, H. Zelenkova, L. Aguilar, N. Fierer. WCD Vancouver 2015 Kongresi Fall
Yeni bir yöntem olarak sunulmaktadır.
- 3) ***Termal Su ile zenginleştirilmiş ortamda yetişen yeni bir VITREOSCILLA FILIFORMIS EKSTRAKTI, potansiyel bir Toll-benzeri reseptör 2/Protein Kinaz C, Zeta Transduksiyon Yolağı üzerinden Endojen Kutanoz Anti-oksidan ve Anti-Mikrobiyal Savunmaları Etkinleştirmektedir.***
Y. Mahe, MJ. Perez, C. Tacheau, C. Fanchon, R. Martin, F. Rousset, S. Seite WCD Vancouver 2015
Başlıkta sunulan yaklaşımın gösterildiği anlaşılmaktadır.
- 4) ***Atopik Dermatitli Çocuklarda Yeni Bir Nemlendiricinin Toleransının ve Etkinliğinin Değerlendirilmesi***
R. Bissonnette, P. Marchessault, A. Rougier, S. Seite. EADV 2011 Bilimsel Poster.
%36-50 iyileşme gösterilmiştir.
- 5) ***Atopik Dermatitli Çocukların Tedavisine Dair Avrupa'da Gerçekleştirilen Gözlemsel Bir Çalışma***
A. Rougier, S. Seite. EADV 2011 Bilimsel Poster.
1.718 çocuğun çalışmaya alındığı ve yani hastaların %71'i iyileşme olduğu (hastalığın şiddetinde azalma) ve lezyonların derecesinde %73'lük bir azalma kaydedildiği belirtilmiştir.
- 6) ***Bir Emoliyanın Kullanıldığı 3 Aylık Bir Tedavi Öncesi ve Sonrasında Atopik Dermatit Hastalığı Bulunan Bir Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Yaşam Kalitesi***
C.Gelmetti, F. Boralevi, S. Seite, R. Grimalt, P. Humbert, T. Luger, J.F. Stalder, A. Taieb, D. Tennstedt, R. Garcia Diaz, A. Rougier. EADV 2009 Bilimsel Poster, 2nd International Conference Bilimsel Poster
Genel güvenlik, hem anne-babaların ifadelerinde hem de dermatologların değerlendirmelerinde %80 oranında "çok iyi" ve "iyi" olarak kabul edilmiştir
- 10) ***For patients with very dry, irritated and atopy-prone skin Daily adapted routine***
A--Lipikar, syndet AP+ Cleans/temizlik, b—Lipikar Baume AP+/treat: LA ROCHE-POSAY. COMMITTED TO DERMATOLOGY
a) Belirgin skorlama azalması %26; hastalara göre %53, Dermatologlara göre %56, b) Tolerans testi; hastalara göre %63, Dermatologlara göre %66, c) Yaşam kalitesi açısından; kaşıntıda azalma %47, ciltte iyileşme %41, cildin örtülebilmesi %44, toplam DLQI Skoru %27, d) Stafilokokal cilt sorunları, %29-%16 gerileme, lezyonsuz alanda %22-%12 azalma gözlenmiş.

Kozmetiklerde Yasal Boyut

Öncelikle bu konudaki yasal boyuta bakılmalıdır. Kozmetik Kanunu'nda belirtilen 6. Madde aşağıdadır.

Kozmetik Kanunu

KOZMETİK KANUNU: Kanun Numarası: 5324, Kabul Tarihi: 24/3/2005

Diğer idarî müeyyideler ve tedbirler

Madde 6- Bu Kanun hükümleri ile bu Kanuna göre yürürlüğe konulan yönetmelik ve diğer düzenlemelerde belirlenen esaslara uygun olmadığı tespit edilen kozmetik ürünler ile ilgili uyarı, piyasadan toplatma ve imha için gereken işlemler ile kozmetik ürün üretim yerinin ıslahı ve gerektiğinde kapatılması ile ilgili bütün tedbirleri almaya ve uygulamaya Sağlık Bakanlığı yetkilidir.

Bu Kanun ile bu Kanuna göre çıkarılan mevzuata uygunluğu belgelenmiş olsa dahi, bir ürünün genel sağlık yönünden güvenli olmadığına dair kesin belirtilerin bulunması halinde, bu ürünün piyasaya arzı, kontrol yapılmıncaya kadar Sağlık Bakanlığınca geçici olarak durdurulur.

Kontrol sonucunda ürünün genel sağlık yönünden güvenli olmadığına tespit edilmesi halinde, masrafları üretici tarafından karşılanmak üzere Sağlık Bakanlığı;

a) Ürünün piyasaya arzının yasaklanmasını,

b) Piyasaya arz edilmiş olan ürünlerin piyasadan toplanmasını,

c) Ürünlerin, güvenli hale getirilmesinin imkânsız olduğu durumlarda, taşıdıkları risklere göre kısmen ya da tamamen imha edilmesini,

d) (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen önlemler hakkında gerekli bilgilerin, ülke genelinde dağıtım yapılan iki gazete ile ülke genelinde yayın yapan iki televizyon kanalında ilanı suretiyle risk altındaki kişilere duyurulmasını,

Sağlar.

Risk altındaki kişilerin yerel yayın yapan gazete ve televizyon kanalları vasıtasıyla bilgilendirilmesinin mümkün olduğu durumlarda, bu duyuru yerel basın ve yayın organları yoluyla, risk altındaki kişilerin tespit edilebildiği durumlarda ise bu kişilerin doğrudan bilgilendirilmesi yoluyla yapılır.

Türk Ceza Kanunu hükümleri saklıdır.

TCK

Hukuk temel ilkesi olarak insanlar üzerinde TCK göre bilimsel deney yapan kişi kavramı kabul edilemezdir. Deney daha önce test e dilmemiş ve zararları bilinmeyen boyutları kapsar. Bu açıdan insanlar üzerinde çalışmalar Faz IIIb ve Faz IV Klinik çalışmalar boyutunda yapılabilir. Kısaca madde hakkında bilgi olduktan sonra çalışma yapılabilir ki buna bilimsel çalışma denilir.

İnsan üzerinde deney

Madde 90- (1) İnsan üzerinde bilimsel bir deney yapan kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) İnsan üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için;

a) Deneyle ilgili olarak yetkili kurul veya makamlardan gerekli iznin alınmış olması,

b) Deneyin öncelikle insan dışı deney ortamında veya yeterli sayıda hayvan üzerinde yapılmış olması,

c) İnsan dışı deney ortamında veya hayvanlar üzerinde yapılan deneyler sonucunda ulaşılan bilimsel verilerin,

varılmak istenen hedefe ulaşmak açısından bunların insan üzerinde de yapılmasını gerekli kılması,

d) Deneyin, insan sağlığı üzerinde öngörülebilen zararlı ve kalıcı bir etki bırakmaması,

e) Deney sırasında kişiye insan onuruyla bağdaşmayacak ölçüde acı verici yöntemlerin uygulanmaması,

f) Deneyle varılmak istenen amacın, bunun kişiye yüklediği külfete ve kişinin sağlığı üzerindeki tehlikeye göre daha ağır basması,

g) Deneyin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak açıklanan rızanın yazılı olması ve herhangi bir menfaat teminine bağlı bulunmaması,

Gerekir.

(3) (Değişik: 31/3/2005 – 5328/7 md.) Çocuklar üzerinde bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için ikinci fıkrada aranan koşulların yanı sıra;

a) Yapılan deneyler sonucunda ulaşılan bilimsel verilerin, varılmak istenen hedefe ulaşmak açısından bunların çocuklar üzerinde de yapılmasını gerekli kılması,

b) Rıza açıklama yeteneğine sahip çocuğun kendi rızasının yanı sıra ana ve babasının veya vasisinin yazılı muvafakatinin de alınması,

c) Deneyle ilgili izin verecek yetkili kurullarda çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanının bulunması,

Gerekir.

(4) Hasta olan insan üzerinde rıza olmaksızın tedavi amaçlı denemede bulunan kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ancak, bilinen tıbbi müdahale yöntemlerinin uygulanmasının sonuç vermeyeceğinin anlaşılması üzerine, kişi üzerinde yapılan rızaya dayalı bilimsel yöntemlere uygun tedavi amaçlı deneme, ceza sorumluluğunu gerektirmez. Açıklanan rızanın, denemenin mahiyet ve sonuçları hakkında yeterli bilgilendirmeye dayalı olarak yazılı olması ve tedavinin uzman hekim tarafından bir hastane ortamında yapılması gerekir.

(5) Birinci fıkrada tanımlanan suçun işlenmesi sonucunda mağdurun yaralanması veya ölmesi halinde, kasten yaralama veya kasten öldürme suçuna ilişkin hükümler uygulanır.

(6) Bu maddede tanımlanan suçların bir tüzel kişinin faaliyeti çerçevesinde işlenmesi halinde, tüzel kişi hakkında bunlara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur.

Helsinki Bildirgesi

Yasal boyut yapılmaması gerekenleri tanımlar. Bunları yapmak cezayı zorunlu kılar. TCK bilinmesi zorunlu iken, diğer kanunlar bilgilendirme yolu ile öğrenilmelidir. Kısaca zamanımızda yapılmaz denilenleri yapmak suç değildir. Ancak uyarılar ve yaklaşımların tanımlandığı yapılar, prensipler ve bildirgeler, etik kapsamda olması gerektiği için, bu konuda zamanın gelişimine göre prensipler tanımlanır. Bu Bölümde Helsinki Bildirgesi sunulacaktır (Türkçe ve İngilizce). Bildirgede “*Bildirge bir bütün olarak okunup kavranmalı, içerdiği her paragraf ilgili diğer tüm paragraflarla birlikte düşünülmeye uygulanmalıdır*” ifadesi olduğu için metin tam olarak sunulmaktadır.

Yorum:

Türk Deontoloji Nizamnamesi ilk defa II. Dünya Savaşı sonrasında Almanya’yı mahkemede suçlu olabilmesi için Etik Kod oluşturulmuştur ve (1960) tanımlandığı gibi Helsinki Bildirgesinde (1964-2013) bazı yaklaşımlar temel alınmalıdır.

Dünya Tabipleri Birliği Helsinki Bildirgesi İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalarla İlgili Etik İlkeleri [1] Tabipler Birliği eklemeleri ile

Haziran 1964'te Helsinki'de yapılan 18. DTB Genel Kurulunda kabul edilmiş ve daha sonra üzerinde aşağıda belirtilen Genel Kurullarda değişiklik yapılmıştır: 29. DTB Genel Kurulu, Tokyo, Japonya, Ekim 1975, 35. DTB Genel Kurulu, Venedik, İtalya, Ekim 1983, 41. DTB Genel Kurulu, Hong Kong, Eylül 1989, 48. DTB Genel Kurulu, Somerset West, Güney Afrika Cumhuriyeti, Ekim 1996, 52. DTB Genel Kurulu, Edinburgh, İskoçya, Ekim 2000, 53. DTB Genel Kurulu, Washington DC, ABD, Ekim 2002 (Açıklama notu ekli olarak), 55. DTB Genel Kurulu, Tokyo, Japonya, Ekim 2004 (Açıklama notu ekli olarak), 59. DTB Genel Kurulu, Seul, Kore Cumhuriyeti, Ekim 2008, 64. DTB Genel Kurulu, Fortaleza, Brezilya, Ekim 2013

Giriş

- 1.-Dünya Tabipler Birliği (DTB) Helsinki Bildirgesi'ni, tanımlanabilir insan materyali ve verileri de dahil olmak üzere, insanlar üzerindeki tıbbi araştırmalarla ilgili etik ilkelere yer veren bir açıklama olarak hazırlamıştır. Bildirge bir bütün olarak okunup kavranmalı, içerdiği her paragraf ilgili diğer tüm paragraflarla birlikte düşünülerek uygulanmalıdır.
- 2.-Bildirge, DTB'nin göreviyle tutarlı olarak en başta hekimlere yöneliktir. Ancak DTB, insanların söz konusu olduğu tıbbi araştırmalarda yer alan başkalarını da bu ilkeleri benimsemeye teşvik etmektedir.

Genel İlkeler

- 3.-DTB Cenevre Bildirgesi hekimi "*Hastanın sağlığı birinci önceliğim olacaktır*" sözüyle, Uluslararası Tıp Etiği Kuralları ise "*Bir hekim sağlık hizmetini, hastası için en iyiyi gözeterek sunacaktır*" ifadesiyle bağlamaktadır.
- 4.-Tıbbi araştırmada yer alanlar dahil, *hastaların sağlığının, esenliğinin ve haklarının gözetilmesi ve güvence altına alınması hekimin görevidir. Hekimin bilgisi ve vicdanı bu görevin yerine getirilmesine adanmış olmalıdır.*
- 5.-Tıpta ilerleme, sonuçta insanlar üzerinde yapılan çalışmalarını da içeren araştırmalara bağlıdır.
- 6.-*İnsanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmaların başlıca amacı, hastalıkların nedenlerini, gelişimini ve etkilerini anlamak; önlemeye, tanıya ve tedaviye yönelik girişimleri (yöntemleri, işlemleri ve uygulamaları) geliştirmektir. Geçerliliği en fazla kanıtlanmış girişimlerin bile güvenlilik, etkililik, etkinlik, erişilebilirlik ve niteliklilik açısından sürekli olarak değerlendirilmesi gerekir.*
- 7.-*Tıbbi araştırmalar, üzerinde araştırma yapılan tüm insanlara saygıyı gözetin, sağlıklarını ve haklarını koruyan etik standartlarına tabidir.*
- 8.-Tıbbi araştırmanın birincil amacı yeni bilgi üretmek iken, bu *amaç hiçbir zaman araştırmaya katılan insanların bireysel haklarından ve yararlarından üstün tutulamaz.*
- 9.-Üzerinde araştırma yapılan *kişilerin yaşamını, sağlığını, onurunu, kişilik bütünlüğünü, kendi kararını verme hakkını, özel yaşamını ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak, tıbbi araştırmalarda yer alan hekimlerin görevidir. Üzerlerinde araştırma yapılan kişilerin korunması yükümlülüğü her zaman hekime ve diğer sağlık çalışanlarına ait olmalı, kendileri buna onam vermiş olsalar bile bu yükümlülük asla üzerlerinde araştırma yapılan kişilere bırakılmamalıdır.*
- 10.-Hekimler, kendi ülkelerinde insanların kullanıldığı araştırmalar için *geçerli etik, hukuksal ve düzenleyici normlar ve standartların yanı sıra, ilgili uluslararası norm ve standartları da dikkate almalıdır. Herhangi bir ulusal ya da uluslararası etik, hukuksal ya da idari gereklilik, araştırmalarda kullanılan insanlara bu Bildirge ile sağlanan koruyucu önlemleri zayıflatmamalı ya da ortadan kaldırmamalıdır.*
- 11.-Tıbbi araştırmalar, *çevreye verilebilecek olası zararı en aza indirecek şekilde yürütülmelidir.*
- 12.-İnsanların kullanıldığı tıbbi araştırmalar, *yalnızca etik ve bilim açısından yeterli eğitime, yetişmişliğe ve niteliklere sahip kişilerce yapılmalıdır. Hastalar ya da sağlıklı gönüllüler üzerinde yapılacak araştırmalar, yetkin ve gerekli niteliklere sahip bir hekimin ya da sağlık çalışanının denetiminde gerçekleştirilmelidir.*
- 13.-Tıbbi araştırmalarda yeterince temsil edilmeyen gruplara araştırmalara katılım için *gerekli erişim olanağı sağlanmalıdır.*
- 14.-Tıbbi araştırma ile sağlık hizmetini birlikte yürüten hekimler, *bunun ancak koruyucu, tanı koydurucu ya da tedavi edici yönden değerli olabileceği durumlarda ve araştırma kapsamına alınan hastaların sağlığının bu durumdan olumsuz etkilenmeyeceği konusunda makul gerekçelere sahip olmaları halinde hastalarını araştırmalarına dahil etmelidirler.*
- 15.-Bir araştırmada yer almanın nedeniyle zarar gören kişilere uygun tazminat ve tedavi sağlanması güvence altına alınmalıdır.

Riskler, Yükler ve Yararlar

- 16.-Tıbbi uygulamalarda ve tıbbi araştırmalarda, girişimlerin çoğu risk ve yük taşır. *İnsanlar üzerindeki tıbbi araştırmalar, ancak, amacın taşıdığı önem, üzerinde araştırma yapılan kişilerin maruz kalacakları risklere ve üstlenecekleri yüklerle ağır bastığında yapılmalıdır.*
- 17.-İnsanlar üzerinde yapılan tüm tıbbi araştırmalar öncesinde, araştırmada yer alacak kişilere ve gruplara yönelik öngörülebilir riskler ve yükler titizlikle değerlendirilmeli; bu riskler ve yükler, söz konusu kişilerin ve araştırma konusu olan

hastalık ya da etmeden etkilenen diğer birey veya grupların araştırmadan sağlayabilecekleri yararlarla karşılaştırılarak karar verilmelidir.

Riskleri en düşük düzeyde tutacak önlemler alınmalıdır. Riskler, araştırmacı tarafından sürekli olarak izlenmeli, değerlendirilmeli ve kayıt altına alınmalıdır.

18.-Hekimler, risklerin yeterince değerlendirildiğine ve bunların tatmin edici biçimde yönetilebileceğine kani olmadıkları sürece insanlar üzerinde yapılan araştırmalarda yer almamalıdır.

Risklerin potansiyel yararları ağır bastığının görüldüğü durumlarda ya da kesin sonuçlara ilişkin yeterli kanıtlar elde edildiğinde, hekimler çalışmaya devam etme, çalışmayı değiştirme ya da hemen durdurma seçeneklerini değerlendirmelidir.

Savunmasız Gruplar ve Kişiler

19.-Kimi gruplar ve kişiler özellikle savunmasız durumdadır ve bu grup ve kişilerin araştırmacılarca istismar edilme ya da ek zarar görme olasılıkları daha fazla olabilir.

Savunmasız durumda bulunan tüm grup ve bireylere özel koruma sağlanmalıdır.

20.-**Savunmasız durumdaki bir grupta yapılacak tıbbi araştırma, ancak, araştırmacının bu grubun sağlık gereksinimlerine ya da önceliklerine karşılık geleceği ve araştırmacının bu konuda olmayan başka bir grupta yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda haklı çıkarılabilir. Ek olarak, söz konusu grup araştırmadan elde edilen bilgilerden, uygulamalardan ya da girişimlerden yararlanabilmelidir.**

Bilimsel Gereklilikler ve Araştırma Protokolleri

21.-İnsanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmalar genel olarak kabul edilen **bilimsel ilkelere uygun olmalı; eksiksiz bir bilimsel literatür bilgisine, ilgili diğer bilgi kaynaklarına, yeterli laboratuvar olanaklarına ve ilişkili ise hayvan deneylerine dayanmalıdır.** Araştırmada kullanılan hayvanların iyilik halinin sağlanmasına özen gösterilmelidir.

22.-İnsanları da kapsayan her araştırmanın tasarımı ve uygulanması, araştırma protokolünde açık olarak belirtilmeli ve gerekçelendirilmelidir.

Hazırlanan protokolda, araştırmacının etik boyutlarıyla ilgili bir açıklama yer almalı ve bu Bildirge 'de yer alan ilkelerin nasıl gözetildiği belirtilmelidir. Protokolde; sağlanan finansman, destekleyiciler, kurumsal bağlantılar, potansiyel çıkar çatışmaları, üzerinde araştırma yapılacak kişilere sağlanan özendiriciler ve araştırmaya katılmaları nedeniyle zarara uğrayan kişilerin tedavisi ve/veya tazmini ile ilgili bilgiler yer almalıdır.

Klinik denemeler söz konusu olduğunda protokol ayrıca, deneme sonrası sağlanacak olanaklarla ilgili uygun düzenlemeleri de tanımlamalıdır.

Araştırma Etik Kurulları

23.-Araştırma protokolü, araştırma başlamadan önce, değerlendirmesi, yorumda bulunması, yol göstermesi ve onay vermesi için ilgili araştırma etik kuruluna sunulmalıdır. Bu kurul işleyişinde saydam olmalı; araştırmacıdan, destekleyicilerden ya da başka herhangi bir dış etkiden bağımsız kalmalı ve değerlendirme için gerekli nitelikleri taşımalıdır. Kurul, ilişkili uluslararası norm ve standartları olduğu gibi, araştırmacının yapılacağı ülkenin ya da ülkelerin yasa ve yönetmeliklerini de göz önünde bulundurmalı, ancak bunların, üzerinde araştırma yapılan kişilere bu Bildirge ile **sağlanan korumaları zayıflatmasına ya da ortadan kaldırmasına izin verilmemelidir.**

Kurul, sürmekte olan çalışmaları izleme hakkına sahip olmalıdır. Araştırmacı, özellikle ortaya çıkan herhangi bir ciddi olumsuz sonuç başta olmak üzere Kurul'a izleme bilgileri sunmalıdır. Kurul'un incelemesi ve onayı olmaksızın protokolde hiçbir değişiklik yapılmamalıdır. Çalışmanın bitiminde, araştırmacılar, çalışmanın bulgularını ve sonuçlarını içeren bir raporu Kurul'a sunmalıdırlar.

Özel Yaşam ve Gizlilik

24.-**Araştırmalarda kullanılan kişilerin özel yaşamını ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak için her tür önlem alınmalıdır.**

Aydınlatılmış onam

25.-Aydınlatılmış onam verme yeterliği olan kişilerin araştırmaya katılmaları, gönüllülük temelinde olmalıdır. Aile üyelerine ya da toplum lideri konumunda olan kişilere danışılması uygun olsa bile, aydınlatılmış onam verme yeterliğine sahip kimse, kendi özerk kararı olmadan araştırmaya dahil edilmemelidir.

26.-Aydınlatılmış onam verme yeterliğine sahip kişiler üzerinde yapılacak tıbbi araştırmalarda, her potansiyel katılımcı, araştırmacının amaçları, yöntemleri, finansman kaynakları, olası çıkar çatışmaları, araştırmacının kurumsal bağlantıları, çalışmadan beklenen yararlar ve potansiyel riskler, verebileceği rahatsızlıklar, araştırma sonrasında yapılacaklar ve araştırmacının diğer yönleri hakkında uygun biçimde aydınlatılmalıdır. Katılımcı aday; daha sonra herhangi bir olumsuzlukla karşılaşmadan çalışmada yer almayı reddetme ya da onamını herhangi bir anda geri çekme hakkına sahip olduğu konusunda aydınlatılmalıdır. Bu kişilerin bireysel olarak bilgilendirme gereksinimlerine ve aydınlatma yöntemlerine özellikle dikkat edilmelidir.

Katılımcı adayının verilen bilgileri kavradığından emin olunduktan sonra hekim ya da uygun nitelikteki başka bir kişi, tercihen yazılı olmak üzere, katılımcı adayının kendi özgür iradesiyle vereceği aydınlatılmış onamını almalıdır. Eğer onamın yazılı olarak verilmesi mümkün değilse, yazılı olmayan onam tanıklar huzurunda resmen belgelenmelidir.

Tıbbi araştırmalarda kullanılan herkese, çalışmanın genel çıktısı ve sonuçları hakkında bilgilendirilme seçeneği sunulmalıdır.

27.-Hekim, bir araştırmada kullanılacak kişilerden aydınlatılmış onam alırken, katılımcı adayının kendisiyle bağımlılık ilişkisi olup olmadığı ya da onayın belirli bir zorunlulukla istemeden verilir ve vermediği gibi konulara özellikle dikkat etmelidir. Böyle durumlarda aydınlatılmış onam, bu tür ilişkilerin tamamen dışındaki, uygun niteliklere sahip bir başkası tarafından alınmalıdır.

28.-Aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bir katılımcı adayı söz konusu olduğunda, hekim bu kişinin yasal temsilcisinden onam almalıdır. Araştırmanın katılımcı adayı tarafından temsil edilen bir grubun sağlık açısından yararını gözetmesi, aynı araştırmanın aydınlatılmış onam verme yeterliği olan kişilerle yapılmasının mümkün olmaması ve araştırmanın katılımcıya sadece en az derecede risk ve yük getirmesi koşullarının sağlandığı durumlarda, onam verme yeterliği bulunmayan bireyler üzerinde araştırma yapılmamalıdır.

29.-Aydınlatılmış onam verme yeterliği olmadığı değerlendirilen bir katılımcı adayı, yine de kendi görüşünü açıklayabiliyorsa, hekim, yasal temsilcinin vereceği onamın yanı sıra bu görüşü de dikkate almalıdır. Katılımcı adayının araştırmaya katılmama yönündeki görüşüne saygı gösterilmelidir.

30.-Bilinci kapalı hastalar gibi fiziksel ve zihinsel açıdan aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bireyler üzerinde araştırma, ancak aydınlatılmış onam vermeyi engelleyen fiziksel ya da zihinsel durum araştırma grubunun sahip olması zorunlu bir özelliğiyle yapılabilir. Böyle durumlarda hekim, yasal temsilcinin aydınlatılmış onamını almalıdır. Eğer hastanın yasal temsilcisi yoksa ve araştırma ertelenmesi mümkün değilse; aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bireyler üzerinde araştırma yapmayı gerektiren özel gerekçelerin araştırma protokolünde belirtilmesi ve araştırmanın bir araştırma etik kurulunca onaylanması koşuluyla, araştırma aydınlatılmış onam almadan yapılabilir. Böyle bir durumda, mümkün olan en kısa sürede, üzerinde araştırma yapılan hastadan ya da yasal temsilciden araştırmada kalmaya ilişkin aydınlatılmış onam alınmalıdır.

31.-Hekim, tedavisinin hangi yönlerinin araştırmayla ilişkili olduğu konusunda hastayı eksiksiz biçimde aydınlatmalıdır. Bir hastanın araştırmada yer almak istememesi ya da daha sonra araştırmadan çekilme kararını vermesi, hasta-hekim ilişkisini hiçbir biçimde olumsuz etkilememelidir.

32.-Biyobankalarda ya da benzeri yerlerde bulundurulmuş materyal ya da veriler gibi tanımlanabilir insan materyali ya da verileri kullanılarak yapılacak tıbbi araştırmalar söz konusu olduğunda hekimler, bunların toplanması, depolanarak saklanması ve/veya yeniden kullanımı için aydınlatılmış onam almalıdır. Bu tür araştırmalar için onam alınması olanaksız ya da gerçekleştirilmesi çok güç olduğu bazı istisnai durumlar olabilir. Böyle durumlarda araştırma, ancak araştırma etik kurulunun konuyu incelemesi ve onayı üzerine yapılabilir.

Plasebo Kullanımı

33.-Yeni bir tıbbi girişimin yararları, riskleri, yükleri ve etkililiği, aşağıda belirtilen durumlar dışında, kanıtlanmış en iyi yöntemle karşılaştırılarak denenmelidir:

Kanıtlanmış bir girişimin bulunmadığı durumlarda, plasebo kullanımı ya da hiç girişimde bulunmama kabul edilebilir veya kanıtlanmış en iyi yöntemden daha az etkili bir girişimde bulunmanın ya da plasebo kullanmanın ya da hiç girişimde bulunmamanın, bir girişimin etkililiği veya güvenliğini saptamak için gerekli olduğuna ilişkin ikna edici ve bilimsel açıdan sağlam yönetsel gerekçeler bulunduğu ve kanıtlanmış en iyi yöntemden daha az etkili girişim uygulanacak ya da plasebo verilecek ya da hiç girişimde bulunulmayacak hastaların, kanıtlanmış en iyi girişimin uygulanmamasına bağlı olarak ek bir ciddi ya da geri-dönüşsüz zarara uğramayacak olmaları halinde.

Bu seçeneğin kötüye kullanılmaması için azami dikkat gösterilmelidir.

Araştırma Sonrasına İlişkin Hükümler

34.-Klinik bir deneme öncesinde; destekleyiciler, araştırmacılar ve ev sahibi ülke hükümetleri, tüm katılımcıların deneme sırasında yararlı olduğu saptanan girişimlere araştırma sonrasında da erişmelerini sağlayacak düzenlemeler yapmalıdır. Bu bilgi katılımcılara, aydınlatılmış onam alma sürecinde açıklanmalıdır.

Araştırmaların Kayıt Edilmesi, Bulguların Yayımlanması ve Yaygınlaştırılması

35.-İnsanlar üzerinde yapılacak her araştırma, ilk katılımcı araştırmaya alınmadan önce kamuya açık bir veri tabanına kaydedilmelidir.

36.-Araştırmacıların, yazarların, destekleyicilerin, editörlerin ve yayıncıların tümünün, araştırma sonuçlarının yayımlanmasına ve yaygınlaştırılmasına ilişkin etik yükümlülükleri bulunmaktadır. Araştırmacıların görevi, insanlar üzerinde yaptıkları araştırmaların sonuçlarını kamuoyunca erişilebilir kılmaktır ve bu konudaki raporlarının eksiksizliği ve doğruluğu kendi sorumluluklarındadır. Tüm taraflar araştırma raporunda, etik kurallarını gözetmede genel kabul gören kılavuzlara bağlı kalmalıdır. Olumsuz sonuçlar kadar olumsuzlar ve yetersiz sonuçlar da yayımlanmalı ya da başka bir şekilde kamuoyu bilgisine sunulmalıdır. Yayında, finansman kaynakları, kurumsal bağlantılar ve çıkar çatışmaları da belirtilmelidir. Bu Bildirge 'de belirtilen ilkelerle uyumlu olmayan araştırma raporları, yayına kabul edilmemelidir.

Klinik Uygulamalarda Kanıtlanmamış Girişimlerin Kullanımı

37.-Kanıtlanmış bir girişimin bulunmadığı ya da bilinen diğer girişimlerin etkisiz kaldığı bir hastanın tedavisinde hekim, uzman görüşünü aldıktan sonra, hastanın ya da yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamıyla, yaşam kurtarabileceğini, sağlığı geri getirebileceğini ya da acıları hafifletebileceğini düşündüğü henüz kanıtlanmamış bir girişimi uygulayabilir. Böyle bir girişim daha sonra, güvenliliği ve etkililiği açısından araştırma konusu yapılmalıdır. Her durumda, yeni bilgiler kayda geçirilmeli ve uygun olduğunda kamuoyunun erişimine açık kılınmalıdır.

WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects.

Preamble

1.-The World Medical Association (WMA) has developed the Declaration of Helsinki as a statement of ethical principles for medical research involving human subjects, including research on identifiable human material and data.

The Declaration is intended to be read as a whole and each of its constituent paragraphs should be applied with consideration of all other relevant paragraphs.

2.-Consistent with the mandate of the WMA, the Declaration is addressed primarily to physicians. The WMA encourages others who are involved in medical research involving human subjects to adopt these principles.

General Principles

3.-The Declaration of Geneva of the WMA binds the physician with the words, "The health of my patient will be my first consideration," and the International Code of Medical Ethics declares that, "A physician shall act in the patient's best interest when providing medical care."

4.-It is the duty of the physician to promote and safeguard the health, well-being and rights of patients, including those who are involved in medical research. The physician's knowledge and conscience are dedicated to the fulfilment of this duty.

5.-Medical progress is based on research that ultimately must include studies involving human subjects.

6.-The primary purpose of medical research involving human subjects is to understand the causes, development and effects of diseases and improve preventive, diagnostic and therapeutic interventions (methods, procedures and treatments). Even the best proven interventions must be evaluated continually through research for their safety, effectiveness, efficiency, accessibility and quality.

7.-Medical research is subject to ethical standards that promote and ensure respect for all human subjects and protect their health and rights.

8.-While the primary purpose of medical research is to generate new knowledge, this goal can never take precedence over the rights and interests of individual research subjects.

9.-It is the duty of physicians who are involved in medical research to protect the life, health, dignity, integrity, right to self-determination, privacy, and confidentiality of personal information of research subjects. The responsibility for the protection of research subjects must always rest with the physician or other health care professionals and never with the research subjects, even though they have given consent.

10.-Physicians must consider the ethical, legal and regulatory norms and standards for research involving human subjects in their own countries as well as applicable international norms and standards. No national or international ethical, legal or regulatory requirement should reduce or eliminate any of the protections for research subjects set forth in this Declaration.

11.-Medical research should be conducted in a manner that minimizes possible harm to the environment.

12.-Medical research involving human subjects must be conducted only by individuals with the appropriate ethics and scientific education, training and qualifications. Research on patients or healthy volunteers requires the supervision of a competent and appropriately qualified physician or other health care professional.

13.-Groups that are underrepresented in medical research should be provided appropriate access to participation in research.

14.-Physicians who combine medical research with medical care should involve their patients in research only to the extent that this is justified by its potential preventive, diagnostic or therapeutic value and if the physician has good reason to believe that participation in the research study will not adversely affect the health of the patients who serve as research subjects.

15.-Appropriate compensation and treatment for subjects who are harmed as a result of participating in research must be ensured.

Risks, Burdens and Benefits

16.-In medical practice and in medical research, most interventions involve risks and burdens.

Medical research involving human subjects may only be conducted if the importance of the objective outweighs the risks and burdens to the research subjects.

17.-All medical research involving human subjects must be preceded by careful assessment of predictable risks and burdens to the individuals and groups involved in the research in comparison with foreseeable benefits to them and to other individuals or groups affected by the condition under investigation.

Measures to minimize the risks must be implemented. The risks must be continuously monitored, assessed and documented by the researcher.

18.-Physicians may not be involved in a research study involving human subjects unless they are confident that the risks have been adequately assessed and can be satisfactorily managed.

When the risks are found to outweigh the potential benefits or when there is conclusive proof of definitive outcomes, physicians must assess whether to continue, modify or immediately stop the study.

Vulnerable Groups and Individuals

19.-Some groups and individuals are particularly vulnerable and may have an increased likelihood of being wronged or of incurring additional harm.

All vulnerable groups and individuals should receive specifically considered protection.

20.-Medical research with a vulnerable group is only justified if the research is responsive to the health needs or priorities of this group and the research cannot be carried out in a non-vulnerable group. In addition, this group should stand to benefit from the knowledge, practices or interventions that result from the research.

[Scientific Requirements and Research Protocols](#)

21.-Medical research involving human subjects must conform to generally accepted scientific principles, be based on a thorough knowledge of the scientific literature, other relevant sources of information, and a adequate laboratory and, as appropriate, animal experimentation. The welfare of animals used for research must be respected.

22.-The design and performance of each research study involving human subjects must be clearly described and justified in a research protocol.

The protocol should contain a statement of the ethical considerations involved and should indicate how the principles in this Declaration have been addressed. The protocol should include information regarding funding, sponsors, institutional affiliations, potential conflicts of interest, incentives for subjects and information regarding provisions for treating and/or compensating subjects who are harmed as a consequence of participation in the research study.

In clinical trials, the protocol must also describe appropriate arrangements for post-trial provisions.

[Research Ethics Committees](#)

23.-The research protocol must be submitted for consideration, comment, guidance and approval to the concerned research ethics committee before the study begins. This committee must be transparent in its functioning, must be independent of the researcher, the sponsor and any other undue influence and must be duly qualified. It must take into consideration the laws and regulations of the country or countries in which the research is to be performed as well as applicable international norms and standards but these must not be allowed to reduce or eliminate any of the protections for research subjects set forth in this Declaration.

The committee must have the right to monitor ongoing studies. The researcher must provide monitoring information to the committee, especially information about any serious adverse events. No amendment to the protocol may be made without consideration and approval by the committee. After the end of the study, the researchers must submit a final report to the committee containing a summary of the study's findings and conclusions.

[Privacy and Confidentiality](#)

24.-Every precaution must be taken to protect the privacy of research subjects and the confidentiality of their personal information.

[Informed Consent](#)

25.-Participation by individuals capable of giving informed consent as subjects in medical research must be voluntary. Although it may be appropriate to consult family members or community leaders, no individual capable of giving informed consent may be enrolled in a research study unless he or she freely agrees.

26.-In medical research involving human subjects capable of giving informed consent, each potential subject must be adequately informed of the aims, methods, sources of funding, any possible conflicts of interest, institutional affiliations of the researcher, the anticipated benefits and potential risks of the study and the discomfort it may entail, post-study provisions and any other relevant aspects of the study. The potential subject must be informed of the right to refuse to participate in the study or to withdraw consent to participate at any time without reprisal. Special attention should be given to the specific information needs of individual potential subjects as well as to the methods used to deliver the information.

After ensuring that the potential subject has understood the information, the physician or another appropriately qualified individual must then seek the potential subject's freely-given informed consent, preferably in writing. If the consent cannot be expressed in writing, the non-written consent must be formally documented and witnessed.

All medical research subjects should be given the option of being informed about the general outcome and results of the study.

27.-When seeking informed consent for participation in a research study the physician must be particularly cautious if the potential subject is in a dependent relationship with the physician or may consent under duress. In such situations, the informed consent must be sought by an appropriately qualified individual who is completely independent of this relationship.

28.-For a potential research subject who is incapable of giving informed consent, the physician must seek informed consent from the legally authorized representative. These individuals must not be included in a research study that has no likelihood of benefit for them unless it is intended to promote the health of the group represented by the potential subject, the research cannot instead be performed with persons capable of providing informed consent, and the research entails only minimal risk and minimal burden.

29.-When a potential research subject who is deemed incapable of giving informed consent is able to give assent to decisions about participation in research, the physician must seek that assent in addition to the consent of the legally authorized representative. The potential subject's dissent should be respected.

30.-Research involving subjects who are physically or mentally incapable of giving consent, for example, unconscious patients, may be done only if the physical or mental condition that prevents giving informed consent is a necessary characteristic of the research group. In such circumstances the physician must seek informed consent from the legally

authorized representative. If no such representative is available and if the research cannot be delayed, the study may proceed without informed consent provided that the specific reasons for involving subjects with a condition that renders them unable to give informed consent have been stated in the research protocol and the study has been approved by a research ethics committee. Consent to remain in the research must be obtained as soon as possible from the subject or a legally authorized representative.

31.-The physician must fully inform the patient which aspects of their care are related to the research. The refusal of a patient to participate in a study or the patient's decision to withdraw from the study must never adversely affect the patient-physician relationship.

32.-For medical research using identifiable human material or data, such as research on material or data contained in biobanks or similar repositories, physicians must seek informed consent for its collection, storage and/or reuse. There may be exceptional situations where consent would be impossible or impracticable to obtain for such research. In such situations, the research may be done only after consideration and approval of a research ethics committee.

Use of Placebo

33.-The benefits, risks, burdens and effectiveness of a new intervention must be tested against those of the best proven intervention(s), except in the following circumstances:

Where no proven intervention exists, the use of placebo, or no intervention, is acceptable; or

Where for compelling and scientifically sound methodological reasons the use of any intervention less effective than the best proven one, the use of placebo, or no intervention is necessary to determine the efficacy or safety of an intervention and the patients who receive any intervention less effective than the best proven one, placebo, or no intervention will not be subject to additional risks of serious or irreversible harm as a result of not receiving the best proven intervention. Extreme care must be taken to avoid abuse of this option.

Post-Trial Provisions

34.-In advance of a clinical trial, sponsors, researchers and host country governments should make provisions for post-trial access for all participants who still need an intervention identified as beneficial in the trial. This information must also be disclosed to participants during the informed consent process.

Research Registration and Publication and Dissemination of Results

35.-Every research study involving human subjects must be registered in a publicly accessible database before recruitment of the first subject.

36.-Researchers, authors, sponsors, editors and publishers all have ethical obligations with regard to the publication and dissemination of the results of research. Researchers have a duty to make publicly available the results of their research on human subjects and are accountable for the completeness and accuracy of their reports. All parties should adhere to accepted guidelines for ethical reporting. Negative and inconclusive as well as positive results must be published or otherwise made publicly available. Sources of funding, institutional affiliations and conflicts of interest must be declared in the publication. Reports of research not in accordance with the principles of this Declaration should not be accepted for publication.

Unproven Interventions in Clinical Practice

37.-In the treatment of an individual patient, where proven interventions do not exist or other known interventions have been ineffective, the physician, after seeking expert advice, with informed consent from the patient or a legally authorized representative, may use an unproven intervention if in the physician's judgement it offers hope of saving life, re-establishing health or alleviating suffering. This intervention should subsequently be made the object of research, designed to evaluate its safety and efficacy. In all cases, new information must be recorded and, where appropriate, made publicly available.

Yorum:

Türk Deontoloji Nizamnamesinde de (1960) tanımlandığı gibi Helsinki Bildirgesinde (1964-2013) bazı yaklaşımlar temel alınmalıdır.

- “Hastanın sağlığı birinci önceliğim olacaktır”
- “Bir hekim sağlık hizmetini, hastası için en iyiyi gözeterek sunacaktır”
- “Hastaların sağlığının, esenliğinin ve haklarının gözetilmesi ve güvence altına alınması hekimin görevidir. Hekimin bilgisi ve vicdanı bu görevin yerine getirilmesine adanmış olmalıdır.”
- Hekimler, kendi ülkelerinde insanların kullanıldığı araştırmalar için geçerli etik, hukuksal ve düzenleyici normlar ve standartların yanı sıra, ilgili uluslararası norm ve standartları da dikkate almalıdır. Herhangi bir ulusal ya da uluslararası etik, hukuksal ya da idari gereklilik, araştırmalarda kullanılan insanlara bu

Bildirge ile sağlanan koruyucu önlemleri zayıflatmamalı ya da ortadan kaldırmamalıdır.”

- TÜRK TIBBİ ETİK UMUMİ KAİDE VE ESASLAR:
 - Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.
 - Hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.
 - Sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kanaatine göre hareket eder.
 - Sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlâk ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.
 - Mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez

KOZMETİK ve ETİK İLKELER

Yönetmelikler ışığında ve Uluslararası Etik Kodlar temelinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulunda, Başkan olduğum dönemde, aşağıdaki ilkeleri oluşturmuş ve bunun üreticiler tarafından kabulünü öngörmüştük. Sorumlu olan hekim, çocuklarda Pediatriyen, kontrol olarak Dermatoloji uzmanını zorunlu kılmıştır. Testi yapacak merkezinde ruhsatlı olması öngörülmüştür. Bunun özellikle Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesinde yapıldığı da belirtmem gerekir

ÖNERİLEN ETİK KODLAR

- Kozmetikler bu konuda Bakanlığın onayı ve ruhsatı ile hizmete sunulan maddelerdir. Bir maddenin kozmetik grubuna girebilmesi için, belirli çalışmalar sonucunda zarar şüphesi bile tespit edilmemiş olması gerekir. Buna karşın bireysel özellikler nedeniyle bilinçli uyanık olmayı gerekli kılar. Bir olgu bile yasaklanma nedeni olabilir.
- İlaç-kozmetik ve tıbbi destek yaklaşımlar. Tedavi amaçlı olanlara ilaç denilir ve Sağlık Bakanlığın Ruhsatı olmalıdır. Gıda ve tıbbi destek olanlar temel tıbbi yaklaşım olamaz, tıbbi yaklaşımlara destek olabilirler. Bunlarda yine ruhsatlı (Tarım Bakanlığı gibi) olmalıdırlar. Kullanılmalı ile kullanılması önerilebilir, faydalananlar olmuştur yaklaşımı birbiri ile karıştırılmamalıdır. Temel etik prensip zararın dokunmamasıdır.
- Kozmetikler temelde güzelleştirme ve estetik amaçlı kullanılmalıdır. Bu kapsamda kullanıcılar aydınlatıldıktan sonra rızası alınarak yapılmalıdır. Tedavi veya buna göre iyileştirici tanımlaması sunulamaz.
- Kozmetiklerin cildin fizyolojisini destekledikleri, yararlı oldukları ve bazı sorunlarda tedaviye destek etkileri nedeniyle ilaç kapsamında irdelenmesi gerekli olmaktadır.
- Hiçbir kozmetik, zarar unsuru oluşturmaması açısından (primum non nocere), cildin fizyolojini bozmamalı, aşırı kullanılmamalı ve israf niteliğinde kullanımına yol açılmamalıdır. Uygulama öncesi, uygulamadan sonraki oluşacak boyut dikkate alınmalıdır.

- Tüm yasal, etik ve tıbbi denetim ve sertifikasyonlara uyum zorunludur. Üreticiler her aşamada bölgesel, ulusal ve uluslararası tüm yasa, yönetmelik, tebliğlere uymalı ve kozmetik iyi üretim uygulamaları (**cosmetic Good Manufacturing Practices- cGMP**) kapsamında yapılanmalıdır.
- Kozmetikleri ancak bu konuda eğitilmiş ve sertifikalı olanlar pazarlayabilirler. Tüm kozmetik ürün pazarlamacıların bu konuda en az 60 saatlik eğitimden geçmiş ve sertifikasyonu olmaları ve birey ve toplumla iletişim ve ilişkilerinde en üstün düzeyde tutum içinde olmalarına özen gösterilmelidir. Her aşamada etiksel olunmalı ve kullanıcı hakları çerçevesinde yanlış bilgilendirme dâhil tüm yanlış algılamalardan da kaçınılmalıdır.
- Kozmetik ürünlerin her aşamada sağlıklı olması ve sağlık zincirinin satıştan sonrada devamlı kılınması gerektiği bilincinde olunmalıdır.
- Ürünler hakkında gizlilik kapsayan, üretim tekniği gibi konular dışında, bilgi edinme hakkı çerçevesinde, her türlü eğitsel ve bilgisel verilerin sunulması gereklidir.
- Hayvan üzerinde denemelerin kaldırılması, insan üzerindeki denemelerin de TCK 90 kapsamında olmak üzere, komplikasyon olasılığı dikkate alınarak, bağımsız bilim dalları ile ortak sorumluluk çerçevesinde bu konuda uzman ekip tarafından yapılması gereklidir. Kozmetikler; daha önce zarar olmadığı saptanmış olan ve fizyolojiyi bozmayanlar olduğu için, deneye gerek duyulmayan maddeler olmalıdır.
- Yan etki veya sorunların oluşması durumunda 24 saat ve 7 gün başvurulabilecek adres/800'lü hat/tel/e-mail verilmesi ve bunların ücretsiz sağlanması gerekmektedir.
- Ürünlerin her aşamada ulusal ve uluslararası kurallar gereği izlenmiş, güvenlik, etkinlik ve yasal olarak kullanıcılara uygun ürünler sunulmalıdır.
- Üretimin her aşamasında üretenlerin/çalışanların hakları en üst düzeyde korunmalıdır. Bir ürün, etik dışı elde edilen, imal edilen olamaz, kabul edilemez, satılamaz.
- Kullanılan ürünler ile üretimin her aşamasında çevrenin en üst düzeyde korunum gözetilmesi gereklidir. Çevreye zararlı olarak üretilen bir kozmetik satılamaz, kullanılamaz. Çevre korunması ötesinde, çevreyi destekleyen yapım teknikleri kullanılmalıdır.
- Kozmetikler işinde olanların işleri ile ilgili olmak üzere etik olmayan ve ahlak dışı her şeyden kaçınılmalıdır. İnsan Hakları konusunda yaklaşımı olan, hukuksal ceza veya irdelenmesi, soruşturması olanın kozmetik ürün ile ilişkisi olamaz. Beraat etmeden de çalıştırılmaz.
- Her yaklaşım ürünün yapısına göre olmalıdır. Bu açıdan değerlendirmede en az 3 aşama önerilir.

Sınıf 1; Düşük Risk: Hastane yatakları, dil basacağı gibi tek kullanımlı ve yıkanabilenler: Class I low risk: unpowered hospital beds, tongue depressors

Sınıf 2; Orta Risk: Hastaya kullanılmayan kesici ve delici malzemeler: Class II medium risk most needles – not for to patient injection

Sınıf 3; Yüksek Risk: İhmalinde önemli sağlık sorun yaratabilen işlem ve aletler: Class III high risk: implants; anything for which failure would be serious.

UYARILAR ve ÖNERİLER

UYARILAR

Genel Uyarılar

- *Araba kullanırken veya bir iş yaparken makyaj yapmayınız. Ciddi trafik yaralanması yanında gözünüze batma ile kör olabilirsiniz.*
- *Kozmetikleri paylaşmayınız. Uygulayıcı çubuk veya pamuk gibi malzemeleri tek kullanımlı olarak kullanın. Satıcının ürünü açmadan önce elini yıkaması ve alkol gibi el dezenfektanını sürmesinde ısrarcı olunuz.*
- *Ürünlerin içine başka maddeler katarak kullanmayınız. Üretilen amaçlarda ve şekilde yararlanınız.*
- *Alerjenik reaksiyon yapmış hiçbir ürünü kullanmayınız.*
- *Renk ve koku değişmelerinde ürünleri, başkalarının kullanmayacağı şekilde atınız. Koruyucular bozulmuş ise daha önce de atmanız gerekebilir.*
- *Gözünüzde sorun var ise, göz makyajlarını yapmayınız, herhangi bir ürün kullanmayınız. Gözünüze daha önce kullandıklarınızı da çöpe atınız.*
- *Güneş ışığından uzak tutunuz. Isı ve sıcak ürünleri bozarlar*
- *Kullandıktan sonra tüm malzemelerin kapaklarını sıkıca kapatınız. Çocuklardan uzak tutunuz.*
- *Aerozolleri ateşin yanında kullanmayın, yanıcı ve patlayıcıdır.*
- *Saç spreyleri nefes olarak alındığında akciğere hasar vermektedirler.*

ÖNERİLER

- *Kozmetik kullanma güzellik veya yarar amacıyla uygulanması yanında, birçok yan etkileşime de neden olacağı unutulmayarak, sorumluluk duygusu içinde tatbik edilmelidir.*
- *Kozmetikler büyük cilt alanına uygulanmadan önce, ufak bölgelere sürünüz.*
- *Kozmetikleri sürünce güneşten kaçınınız.*
- *Güneş koruyucu kremleri kozmetik kullanmadığınız zaman uygulayınız.*
- *Etiketdeki önerilere uyunuz, uyarıları dikkate alınız, yan etkileşimleri belirtilen yerlere hemen iletiniz.*
- *Ruhsatsız hiçbir ürünü kullanmayınız.*
- *Aşırı kullanıma kaçmayınız.*
- *Kozmetiklerin seçimi rasgele değil, uzmanların önerilerine göre yapılmalıdır.*
- *Bebekler ve çocuklar üzerinde kullanmayınız. Bebek ve çocuklara özgün kozmetikler ayrı üretilmektedir. Üzerinde kullanılacağı belirtilmeyen hiçbir ürün 18 yaşın altında kullanılamaz, uygulanamaz.*
- *Dikkatsizliğin çok ciddi sorunlara yol açabileceği unutulmamalıdır.*

İNSANLARDA/Gönüllülerde KOZMETİK MADDELERİN DENENMESİ/Uygulanması

Kullanıcı güvenliğinin Önemi: Birlik Direktifleri (76/768/EEC) “Birlik içindeki piyasada olan bir kozmetik ürün insan sağlığı üzerinde normal veya kullanımda ileriye dönük tatminkâr durumlarda herhangi bir hasar sebep olmamalıdır”.

Bu açıdan ürünün emniyet amacı için, toksikoloji olarak kozmetik kapsamlarda veri SCCNFP (güvenlik değerlendirilmesinde kozmetik maddelerin testinde rehber, ikinci basım) listesinde özetlenmesi istenmektedir.

Yukarıda belirtilen verilerde “insan verisi” not edilmiştir. Buna karşın, bu doküman detaylı olarak özgünleşmemektedir. Cilt irritasyon durumuna göre, SCCNFP halen kozmetik madde ve karışımların insan testinde kullanılanların, hayvan testine dayandırılmaması gereklidir.

Kozmetik maddelerin testinde veya insanlarda karışım yapılmış maddelerin kullanımdaki bilimsel etik değerlendirmeler daha açık tanımlanması gerekmektedir. Cilt irritasyon reaksiyonu, insanlarda kesin ölçüm şeklinde değildir ve cevaba bağlı değişkenlerin tanımında uygun kontroller gerekmektedir.

SCCNFP üç noktada gerginliği/tereddütleri belirtmektedir.

1. Hayvanlar üzerindeki testler ve alternatif metotların geçerliliği tanımlayıcı değerler nedeniyle insanlar üzerinde sınırlıdır. Zamanımızda kabul edilmemektedir. Hayvan deneyi yapılanlar artık kullanılmamalı vurgusu vardır.

İnsanlar üzerinde belirleyici testlerin yapılması bilimsel olarak gereklidir ve etik olarak, toksikoloji profilin ürünler veya ürünlerin karmasında sağlanmalıdır. Hayvanlar ve alternatif metotlarda yüksek doz güvenilirlik değerlendirilmesi beklenmektedir ki, hayvana zararlı olacak yaklaşım da kabul edilemez.

2. Gönüllülerde herhangi bir kalıcı hasar etkisi olmamalıdır. Çalışmanın yegâne amacı, sınırlı oranda uygulanan toplumun kabul edilebilir şeylerin olmasıdır.

3. İnsan gönüllülerde iyileştirme/uyulması gerekenler Helsinki Bildirgesi çerçevesinde yapılmalıdır. İyi Klinik Uygulamaların Avrupa Topluluğunda tıbbi ürünlerde gereklidir.

FDA, kapsamında ilaç türü madde olan kozmetiklerin ilaç şeklinde değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır. Flor kapsayan diş macunları, kepek önleyici şampuanların da bu kapsamda olduğunu belirtmektedir.

İRRİTASYON DEĞERLENDİRME İŞLEVI

İRRİTASYONU DEĞERLENDİRME İŞLEMLERİ: İnsanlarda test uygulamadan önce, diğer toksikoloji durumlarda dikkate alınmalıdır.

A) İlk dikkate alınacaklar: Elde edilen kimyasal ve fiziki-kimyasal veriler ve yapısal aktivite ilişkileri, bilgisayar programları ve veri tabanları ile potansiyel irritasyon tahminleri için kullanılmalıdır.

B) irritasyonların değerlendirilmesi: Hayvanlarda ters etki oluşturmanın bir gerekçesi olmadığı için yapılmamaktadır. İnsanlarda korezif olmayan dozlarda test edilmelidir. Bu karar, cildin pH, asit/alkali rezerv ölçümleri ve in vitro cilt korozifleri ile verilmelidir. Halen, in vitro irritasyon ölçümleri metotları geçerli kabul edilmemektedir.

İnsan gönüllü testinin tanımlanması: Hayvanlar üzerinde düşük irritasyon potansiyel ispat edilmesi temelinde, bunların cilt yapıları farklı olduğu açısından insanlar için benzeri olmadığı için deney yapısı kaldırılmıştır. İn vitro metotlarla cilt tolere edilebilmesi insan gönüllülerde tanımlanacaktır. Çeşitli sayıda test protokolleri; açık ve kapalı yama testleri, tek ve tekrarlayan maruz kalma testleri kullanılabilir. Bunlar kullanılanların içindeki kapsam veya karışımına göre seçilmelidir. Kontrollü kullanımı ve tekrarlayan açık uygulamalar (ROAT) maddenin uygulama durumundaki gibi kullanılmalıdır. Trans-epidermal sıvı kaybı veya kan akımı gibi daha hassas ve objektif testlerle ve bu sayede gönüllülerin maruz kalma ve riskini azaltmaktadır.

Bu testlerin hiçbiri modern bilimsel kriterler olarak geçerli değildir. SCCNFP daha ileri çalışma yapılmasını önermektedir.

KULLANICI PİYASA TARAMALARI: Ürünün piyasaya sürülmesi ile kullanıcı pazar testi tamamlanmamaktadır. Çalışmalar sürdürülmelidir.

ETİKSEL DEĞERLENDİRME

Kozmetik maddeler için insanlarda cilt tolerans testi etik bütünlüğü konusudur. Bu kapsamda açıklama için, gönüllülerin risklerini minimize indirmek için ve haklarını güvence almak için, test protokolleri bilgi olarak etik komitelere iletmeli ve aşağıdakiler tamamlanmalıdır.

Helsinki Bildirgesi insan testinin yapılması ve sürdürülmesi için eğitilmiş personel olmalı ve deneklerin test öncesinde sağlıklı ve iyi olduklarını emin olmalıdır. Sağlıklı ve iyi olmaları önceliktir ve yüksek oranda korunmalıdırlar. Önemli olarak, insan testleri kimyasallar ve kullanıcı ürünleri olarak minimal risk ile ilintili olmalıdır.

- a) Klinik olmayan bilgi desteği olmalıdır,*
- b) maruz kalmanın belirgin hasar oluşturabileceği tanımlanmamalıdır,*
- c) bireyin riskleri kontrolü moda/uygulama ile minimize indirgemelidir.*

Ulusal kurallar insan çalışmalarında dikkate alınmalıdır.

İyi Klinik Uygulamalar tıbbi ürünlerde uygulanmalıdır. Araştırmacılar cilt tolerans testinde kozmetik maddelerin CPMP tıbbi maddelerin etkinlik kalitesine uyması gereklidir.

COLIPA

Colipa Avrupa Birliği Kuruluşu olarak kozmetik, tuvalet ve parfüm endüstrisine ilgi duyanların temsilcisidir. 1962 yılından beri 50,1 milyar euroluk bir endüstrinin sesi olarak yer alırlar. Global olarak Colipa üyelikleri katıldığında 190 milyar euroluk bir meblağı bulmaktadır.

Colipa 25 Avrupa ülkesi dışında 23 ülkede ilişkileri bulunmaktadır. 22 büyük İnternasyonal şirketleri bulunmaktadır.

Tüm bunların hepsinde, 2000 şirket üzerinde büyük uluslararası firmalar ve ailesel olan işletmeler bulunmaktadır. Bu endüstride Avrupa Birliği için 500,000 çalışandan fazla istihdam sağlamaktadır.

COLIPA bu nedenle kozmetik konusuna gereken önemi göstermektedir.

Aşağıdaki konularda gereken dikkatin gösterilmesini belirtmektedir.

İNSAN TESTİNDE ETKİNLİK SAPTAMAK

Kendi kendine değerlendirme testi veya kullanım testleri tamamlanmış ürünlerin veya kozmetik amaçla oluşturulmuş ürün gruplarında etkinlik ve kabul edilebilirliğini saptamak amacıyla yapılmaktadır. Test toplumu temsil edecek örneklere dayanan kullanıcıya dayanan olmalı veya kozmetik amaç için hedeflenen grup olmalıdır. Ürünler piyasadan alındığında uygulanacak, normal tatbik edilen durumlar dikkate alınarak yapılmalıdır.

Değerlendirme temel olarak gönüllülerin soruların toplanması yolu ile verdikleri cevaplara dayandırılmaktadır.

Belirtilmesi gerekir ki, test doğrudan kullanıcının görüşüne, cevaplarına dayanmaktadır ve sübjektiftir.

Bundan dolayı aşağıdaki noktalara özel olarak dikkate almak gerekmektedir.

- A) uygun bir tablo oluşturarak, kalite ve kantite faktörlerini kapsamalıdır.*
- B) Yargısız sorular kapsayan yapı ile cevabın gücenilir olmasını sağlamak*
- C) Cevap analizinden önce, test öncesi tanımlama gerekmektedir.*

Kullanılan deneylerde not edilmesi gerekir, iyi eğitilmiş yöntem ile gönüllülerin cevaplarında geçerlilik arttırılmakta ve sonuçta gereken gönüllü adedi azaltılabilmektedir.

Bu tipteki testlerin değerlendirilmesinde, araştırmacıların kontrolünde ve/veya aletsel ölçümlerde de sağlanabileceğinin mümkün olduğu aşikardır.

Test raporlarında olması gereken protokol: Bilginin toplanması içi ile ilgili metot;

a) metot (karşılıklı görüşme, telefon ve haberleşme gibi),

b) yapısı (değerlendirme formu, soru formatı). Gönüllülerin seçimi (tablonun belirlenmesindeki seçim, özgül belirtilecekler göre yapılmalıdır). Test tipi (testin seçimindeki uyarılama (a) tek veya karşılaştırmalı, b) kendi kontrolü olup olmamasına göre kullanılan süje,

c) açık, tek veya çift kör (yöntem kullanılması) ve rasgele seçilme durumları. Test durumları (ürünün kullanım yöntemleri, kullanım sıklığı, tatbik edildiği zaman, uygulanan alan, kullanımdaki kısıtlamalar). Cevap alınan örnek miktarı, Sonuçların

sunumu (a) yakınmaları tanımlayan cevaplardaki soruların kelimeleri, b) kullanılan metodun değerlendirilmesi, sembolik/nominal, olağan/nominal veya görsel analog/benzer tanımlayan ölçütler, c) haklı çıktığında dış faktörlerin belirtilmesi.

ARAŞTIRICILARI KAPSAYAN TEST: Kozmetik amaçlı ürünün etkinliğini araştırmayı kapsamalıdır. Aletsel ölçümün olmadığı durumda, gönüllüler arasında yapılan çalışmalar teknisyen yardımı veya olmadan yürütülmeye çalışılmaktadır. Test değerlendirilmesi görsel, uyararla taktil veya kokusal ölçümlerinin birleştirilmesi gönüllülerdeki sorulardan sonra yapılmaktadır. Araştırmacılar ve/veya teknisyenler cilt tolerans testi bilgisi vermelidirler ve kozmetik kabul edilebilirlik iki noktada objektiflik ön safhada olmalıdır.

Araştırmacıların sahip olması gerekenler:

A) testi sürdürülebilecek yeterlilik ve kalite uygun mudur?

B) Belirtilen test için yeterli bilgi ve beceri kazanılmış mıdır?

C) testin gerekleri ve kapsamı için yatkın mıdır?

D) Uzmanlık dürüstlüğü ve etik kalitesi için saygı duyulmakta mıdır?

Uygulama alanları, kullanımı kısıtlayanlar, uygulanan miktar (a) kullanım için normal durumlara mümkün olduğu kadar yakın olmalı, (b) normal kullanılan oranlardan deneysel olarak farklı ise, gerekçelendirme yapılmalıdır.

Geri çekilme, teste ara verme nedenleri a) analize edilen örnek miktarı, b) mümkün olduğu kadar ara verme veya çekilme durumlarının akılcı yaklaşımları.

Sonuçların sunumu (a) metodun değerlendirilmesi, nominal, ordinal veya evrensel analog tanımlanma ölçütü, b) eğer nedensellik yapılmış ise, dış faktörler belirtilmelidir.

Araştırmacıların adı ve kalifikasyonu, özgeçmişleri, bilgi sorgulayan metot (gözlenen dergiler, kontrol sıklığı, kontrol için uyarlanan kriterler), gönüllü seçimi (seçilen tablo nedenselliği (inklüzyon veya inklüzyonsuz panel kriteri), test tipleri; a) testin kabul edilme kriterleri (tek veya karşılaştırmalı, kendi kontrol veya olmayan süjesi, açık, tek veya çift kör çalışmalar), b) rasgele yöntem). Değerlendirme kriterleri (uyarlanmış değerlendirme kriterlerinin tanımı), test durumları (ürünün kullanım tarifleri, uygulama zamanları ve kullanma sıklığı), test tipleri (uyarlanmış test seçim kriterleri (tek veya karşılaştırmalı, kendi kontrol veya olmayan süjesi, açık, tek veya çift kör çalışmalar), rasgele yöntem, Test durumları (ürünün kullanım tarifleri, uygulama zamanları ve kullanma sıklığını uygulanan alanlar, kullanımdaki kısıtlamalar), cevap alınan örnek numunesi, sonuçların sunumu (yakınmaları tanımlayan cevaplardaki kullanılan kelimeler, kullanılan metodun değerlendirilmesi; nominal ordinal veya görsel analog tanımlama eşeli), eğer belirtilmiş ise dış faktörlerin belirlenmesi.

ALETSEL METOT KULLANILAN TESTLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Alet kullanılan gönüllülerdeki testlerin aktif madde üzerindeki etkinliğini değerlendirmek, ürün ve tamamlanmış ürün grubunda, olası normal kullanımdakiler olmalıdır. Etkinlik ölçümleri aletsel metotla yapılmalıdır. Bunlar kullanıcının kendi değerlendirmesi testleri veya araştırmacıları kapsayanlar da olabilir.

DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN NOKTALAR

- *Uygun bir usul seçilmesi gerekir, bu sayede kalite ve miktar dikkate alınması sağlanmalıdır.*
- *Cevabın güvenilir olması için açık uçlu sorular olmalıdır.*
- *Analiz metotlara cevap öncesi test öncesi tanımlamalar yapılmalıdır.*
- *Araştırmacıların sahip olması gerekenler:*
- *Testi yapabilecek beceri ve sıfatları taşımalıdır.*
- *Uygun test konusunda yeterli eğitim ve tecrübeye sahip olmalıdır.*
- *Testin gereksinimlerine ve kapsamına aşina olmalıdır.*
- *Uzmanlık ve etik kalite bileşkesinde saygısı olmalıdır.*

ETİK GEREKSİNİMLER

Tüm insan çalışmaları Helsinki Bildirgesi temelinde olan ve gereken sürümlerin yapıldığı deklarasyonu kabul etmeleri gerekir ve buna göre uygulamaları yapmalıdırlar. Araştırmacıların uygun eğitim almış, kalifiye ve deneyimli personel olması gerekmektedir.

Araştırmacıların sorumluluğu içine, gönüllülerin istenmeyen etki ile karşılaşması veya oluşması durumunda, gereken tüm önlemleri almaları gerekmektedir. Herhangi bir yan tesir görüldüğünde yerel etik komiteye bildirilmesi gerekmektedir.

It is the responsibility of the investigator to take all precautions to avoid the possibility that participants in the study might experience undesirable effects. If any unusual risk to participants is involved the investigator should consider submitting plans for the study to an Ethical Review Committee. Such a Committee will review aspects of a study which may affect the safety and well-being of participants but responsibility for a study remains with the investigator (Schmitt 1994).

Yerel etik komiteler bu durumu irdeleyerek, gönüllülerin emniyeti ve sağlığı açısından araştırmacılara çalışmanın sorumluluğu çerçevesinde gerekenleri yapmalıdırlar. Etik gereksinimler için daha ileri öneriler sunmalıdırlar.

EK1: ETİK GEREKSİNİMLER

I Tüm katılımcılar bilgilendirildikten sonra gönüllü olmalıdırlar. Gönüllüler çalışmada alınma ve alınmama kriterlerine göre çalışmanın amacına uygun yaş, cins, etnik orijinli olmalıdırlar.

II Tüm katılımcılar bu çalışmanın temel yapısından ve amacından haberdar olmalıdırlar. Çalışmada öngörülen riskleri bilmeli ve test başlamadan önce yazılı bilgilendirme onam/rıza vermelidirler.

III Gönüllülere test materyali uygulanmadan önce, tüm ürün hakkında gereken

emniyet bilgileri ürün üstünde olmalı ve kapsamları değerlendirilmelidir.

IV Tüm test işlemleri ulusal kurallara uygun olmalıdır. Uygun olduğuna dair bağımsız etik gözlem kurulları tarafından onaylanmalıdır.

V Etik denetim kurulları tıbbi, tıbbi olmayan uygun uzmanlardan ve konulardakilerden oluşmalıdır. Genel etik açısından testi irdelemeli ve katılımcılar açısından güvenliği ve bütünlüğü korunmalıdır. Test maddeleri üzerinde hesap bilgilerini almalıdır.

VI Çalışmaya katılan gönüllülerde ileri cilt reaksiyonlarından kaçınmak için, tüm akılcı bakım yaklaşımları alınmalıdır.

VII Beklenmeyen/yan etkilerin olması durumunda kabul edilmiş işlemler yer almalıdır.

VIII Gönüllüler zaman içinde zamanları ve zahmetleri vs. için ödüllendirilebilirler. Fakat ödüller katılmalarını sağlayacak büyüklükte olmamalıdır.

EK2: AYDINLANMA ve ONAM: Çalışmaya Katılanlar için form örneği

ÇALIŞMAYA KATILANLAR İÇİN BİLGİLENDİRME ve ONAM ÖRNEĞİ

Biz sizleri bu testte bir taraf olmak için almak istiyoruz. Test edilecekler çeşitli maddeler olup cildinize sürülecektir. Bunlar kozmetik (sabun, şampuan, dekoratif kozmetikler gibi) ürünlerdir. Biz size bu test ürünlerini tanımlamayacağız. Tüm test maddelerinin güvenliliği uzmanlarca sağlanmak için gözden geçirilmiştir ve mevcut bilgi ile insana kullanılan ürünlerdir.

Amaç ve faydalar

Biz test ürünlerinin herhangi bir yan etki yapıp yapmadığı yanında yararlıları açısından da etkinliğini bulmak istemekteyiz. Bu testin sonucu, bu ürünün kullanımı durumunda güvenliliği konusunda faydalı bilgiler sağlayacaktır. Bu testler ürünün milyonlarca insanda güvenli olarak kullanılması için geliştirilmesine yardımcı olacaktır.

Nitelik/Ayrıcalık

Eğer bu çalışmaya katılacak olursanız, biz size ilk olarak geniş sorular soracağız. Sizin sağlık durumunuz, alerjileriniz, cilt problemleriniz, herhangi kullanılan ilaçlar ve daha önceki benzer cilt testlerine katılmalarınız soracağız. Mümkündür ki, bu sorulara dayanan cevaplar, sizin çalışmada katılmamanıza neden olabilecektir.

Test İşlemi

Tüm testler deneyimli bağımsız kuruluşlar tarafından/bu konuda yetkili ve yetkin oluşumlar ve firmanın elemanlarınca yapılacaktır.

[TESTİN AÇIKLAMASI YER ALMALIDIR]

Çalışmayı Test Etme

Eğer onam/rızanızdan vazgeçerseniz, çalışmaya devam etmeyeceğinizi herhangi bir zamanda belirtebilirsiniz.

Riskler ve sıkıntılar

Çalışma sırasında cildinizde herhangi bir irritasyon gelişebilir, bu durum hafif güneş yanığına benzemektedir. Ürüne maruz kalmış yerdeki cilt pembe veya kırmızı olabilir ve geçici yanabilir veya kaşınabilir veya kuruyabilir. En ciddi reaksiyonlar muhtemelen kızarıklıktır. Yama testi durumlarında yerel şişliklerle birlikte gelişebilmektedir. Herhangi bir kalıcı etki tanımlanmamıştır.

EK3: Rıza-ONAM ÖRNEĞİ

ONAM-RIZA KABUL ÖRNEĞİ

Ben burada çalışmada yer almaya rıza gösteriyorum (onam veriyorum). Bu çalışma bana Dr. Bay/Bayan tarafından geniş olarak açıklanmış (açıklanan metin eklenmektedir) ve cilt testleri için Dermatoloji Uzmanı ve çocuklar içinde Pediatriyen de ek olarak izlem altına aldığı, sorumluluk yüklendiği ve bu ekibin gözetimi altında yapılacağı belirtilmiştir.

Benim çalışmadan anladığım ciltte bazı risk ve yan etki gelişebilecektir. Bu çalışmada yer alabileceği geniş olarak anlatılmıştır. Bu çalışmada herhangi bir soru sormakta serbest olduğumu bilmekteyim.

Ben, çalışmadan veya katılımdan herhangi bir zamanda çekilebileceğim konusunda serbest olduğumu anlamaktayım. Sağlık durumumda herhangi bir değişiklik olduğu durumda çalışmacılar bildirmem gerektiğini kabul etmekteyim.

Ben çalışma hakkında daha ileri soru sorabileceğimi veya yan etkileri belirtebileceğimi, çalışmacıya telefonla da bildirebileceğimi bilmekteyim. Telefon no:

Bu çalışma sırasındaki veriler araştırmacının bilgisayarlı tedavi dokümanında olduğunu kabul ediyorum. Bu çalışma kayıtlarının benim tanımlanmam açısından gizli kalacağını kabul etmekteyim.

Ben bunları okuyup, tam bilgim olduğunu kabul ederek imzalamaktayım. Tarih...

Gönüllünün adı soyadı Gönüllünün el yazısı ile adı, soyadı

Çocuk ise TCK 90: göre ailenin imalı rızası.

Uluslararası ETİK KODLAR

Bazı yanlış anlaşımaların olmaması için Türkçe ve İngilizce/orijinal olarak sunulacaktır. Bire bir tercüme yerine, olması gerekenler şeklinde ele alındığı görülecektir. Bazı hususların eklendiği gözlenecektir.

A-Uzman Kozmetik Uğraşanların Etik İlkeleri

Türkçe: Uzman Kozmetiklerin ETİK İLKELERİ

1. Üyeler yüksek uzmanlık standartlarını kalıcı sağlıklı uygulamalarla sağlamalıdır.
2. Üyeler iş ilişkileri içinde her açıdan dürüst olarak yönlendirilmelidir.
3. Üyeler kozmetik, tato/kalıcı makyaj endüstrisinde uzmanlığa neden olmalıdırlar. Bunu arka planda hiçbir üyenin ayrımcılığına karşı olmamalıdır.
4. Üyeler toplumun daha ileri ilgisi ve teşvik edici kozmetik endüstrisi aracılığı ile ilişkisi içinde olmalıdırlar.
5. Üyeler işleri ile ilgili olmak üzere etik olmayan ve ahlak dışı her şeyden kaçınmalıdırlar.
6. Üyeler bilgi ve becerilerini daha ileri geliştirmek için devamlı eğitime katılmak için gayret göstermelidirler.

7. Üyeler kozmetik endüstride ki tüm SPCP, şehir, ulusal ve uluslararası önerilerde öne çıkmalıdır.
8. Üyeler kozmetik sanayisinde OSHA kuralları ve CDC önerilerine rıza göstermeleri gerektiğini anlamalıdır.
9. a. Üyeler Amerikan veya saygın firmalarca getirilen ve güvenli veya FDA onaylı ürünleri kullanmalıdırlar. b. Üyeler alet veya malzemelerin üreticileri ve dağıtıcıların, renk veya anestetiklerde dahil olmak üzere, yanlış veya hatalı olabilecek durumlara gerek kullanıcı ve tüm maddelerin yanlış olabilemesine neden olanları temin etmemelidir.
10. Üyeler tüm cihaz ve araçların veya araçların parçalarının kanla kontamine olabileme potansiyeli olanları güvenli sterile ederek kullanmalıdır. Tek kullanımlı olan, iğneler dahil olmak üzere, yeniden kullanılmamalıdır.
11. Üyeler kalıcı makyajın tatuaj kapsamında olduğunu kabul etmelidirler. Üyeler, kullanıcıların kalıcı kozmetiklerin bu kapsamda olmadığı "bu tatuaj değildir" şeklinde bir tanımlama yapmaması gereklidir.
12. Üyeler tato işleminin tam kalıcı ve tam anlamıyla ağsız olmadığını anlamalıdır. Üyeler yanlış veya yanlış anlaşılabilir açıklamalar yapmamalı, toplumsal ilan, broşür veya tatuaj ilgili danışmanlık malzemeleri yapmamalıdır.
13. Üyeler ilk başta eğitim programının 60 saatten kısa olamayacağını ve doğrudan eğitici gözetmenliği ile yapılabileceğini kabul etmelidir. Üyeler kısa olacak ve minimum standartları karşılamayan eğitimleri vermeyi kabul etmemelidirler.
14. Üyeler toplumsal materyalleri uygun bulmamalı, yazılar, video, şekil ve kendi şahsi kazancı olan listeleri uygun görmemelidir. Üyeler bu belirtilen materyalleri çoğaltmamalı, üye listeleri dahil, SPCP Kurulunca daha önce herhangi bir nedenle yazılan listeleri de çoğaltmamalıdır.

Orijinal

<i>SOCIETY OF PERMANENT COSMETIC PROFESSIONALS CODE OF ETHICS</i>
<i>Code of ethics</i>
<i>1. Members are to maintain high professional standards consistent with sound practices.</i>
<i>2. Members are to conduct business relationships in a manner that is fair to all.</i>
<i>3. Members will promote professionalism in the cosmetic tattoo/permanent makeup industry without discrimination against any fellow member's background.</i>
<i>4. Members will further the interests of the Society and encourage cooperation throughout the cosmetic tattoo industry.</i>
<i>5. Members will refrain from any immoral or unethical behavior in their business dealings.</i>
<i>6. Members will strive to participate in continuing education to upgrade and improve their knowledge and skills.</i>
<i>7. Members will follow all SPCP, city, state and federal guidelines set forth for the cosmetic tattoo industry.</i>
<i>8. Members understand they must be in compliance with OSHA regulations and CDC guidelines as they apply to the cosmetic tattoo industry.</i>
<i>9. a. Members will use only those tattoo products made in the USA or imported from reputable companies and will not use any product deemed unsafe or improper by the FDA.</i>

10. <i>b. Members agree that manufacturers and distributors of equipment or supplies, including pigments and anesthetics, not provide false or misleading statements to the consumer and fully disclose all ingredients.</i>
11. <i>Members will utilize safe practices of sterilization of all machine or device components that can potentially be contaminated by bloodborne pathogens. Disposable parts, including needles, will not be reused.</i>
12. <i>Members agree the application of permanent makeup is in fact tattooing. Members will not deceive their clients regarding this aspect of permanent cosmetics by stating "this is not tattooing."</i>
13. <i>Members understand the process of tattooing is not temporary or completely painless. Members will make no false or misleading statements to the public in their advertisements, brochures, or consultation materials regarding the process of tattooing.</i>
14. <i>Members agree that any training program at the beginner level shall be no less than 60 hours in duration and shall include practical components under direct instructor supervision. Members agree not to teach any such program which falls short of these minimum standards.</i>
15. <i>Members may not appropriate any Society materials, including items such as articles, videos, images, and membership lists for their own personal gain. Members may not reproduce or use any of said materials, including the membership list, for any reason without the prior written approval of the Board of SPCP.</i>

B- ORIFLAME KOZMETİK Etik İlkeleri

ORIFLAME KOZMETİK İLKELERİ:

https://corporate.oriflame.com/Business_Opportunity/Direct-Selling-in-Oriflame/The-Oriflame-Code-of-Ethics/

Türkçe

Türkçe: Oriflame Kozmetik İlkeleri

- Üretim yüksek kaliteli ürünler sağlamak için kozmetik İyi Üretim Uygulaması (cosmetic Good Manufacturing Practices- cGMP) ve Oriflame kozmetik sağlayıcı Uygulama Kodu (Oriflame Cosmetics Supplier Code of Practice – OCSCP) ile uyumlu olarak kontrol edilmeli ve izlenmelidir.
- Bizler tüm satıcılarla özgün teknoloji ve formülasyonları gizlilikleri sağlayarak açık ve dürüst ilişkilerimiz vardır.
- Bizler çevreye karşı saygı göstermeye yol açan bir iş yapmak kuralımızdır. Tüm sağlananlar çevrenin korunması ve sürdürülmesi, uygun çevre kontrol yaklaşımların yapılması ve ulusal ve lokal kurallara uygun olmak kuralı ile tüm bu sorumluluklar çerçevesinde davranılmaktadır.
- Bizler şirketin faaliyette bulunduğu ülkelerdeki etnik ve dinsel inanışlara göz önünde tutarız.
- Bizler çalışma alanı, minimum ücret ve çalışma saati dâhil olmak üzere, yerel ve ulusal sağlık ve güvenlik standartlarını uymayı taahhüt ederiz. Ek olarak ürün sağlayıcıların çalışmalarını ve gençlere ve ilgili bireylere iş gücü olarak etik olarak davranmalarını beklemekteyiz.
- Çocukların iyiliği, Dünya Çocuk Vakfının kurucusu olarak şirketi büyük oranda ilgilendirmektedir.
- Bizler ürünleri veya içindekileri hayvanlar üzerinde test etmemekteyiz ve bizim kozmetik formüllerimizde kullandığımız hiçbir madde ölü hayvanlardan elde edilmemiş veya hayvanlara zarar verememiştir.

- Güvenlik ve etkinlik testleri, kalifiye tıbbi personel gözetimi altında, sağlıklı gönüllülerdeki sonuçlara (18 yaş üstü) göre yapılmıştır.
- Yerel ve uluslararası kurallar monitöre edilmiş/izlenmiş, güvenlik, etkinlik ve yasal olarak kullanıcılara uygun ürünler sunulmuştur.

Orijinal

ORIFLAME KOZMETİK İLKELERİ

Operating Principles: Operate honestly, ethically and transparently'

Oriflame Cosmetics has a strong ethical ethos which is evident through all facets of operation and is demonstrated in the following ways:

- *Manufacturing is monitored and controlled in-line with cosmetic Good Manufacturing Practices (cGMP) and Oriflame Cosmetics Supplier Code of Practice to ensure high quality products.*
- *We have open and honest relationships with all suppliers ensuring confidentiality of their specialist technologies and formulations.*
- *We are committed to conducting business in a manner that demonstrates respect for our environment. All suppliers are expected to act responsibly with regard to protection and preservation of the environment, implementation of proper environmental controls, and compliance with national and local regulations.*
- *We take into account the ethnic and religious beliefs of the people in the countries in which the company operates.*
- *We ensure that local and national standards of health and safety in the workplace, minimum wage, and working hour requirements are adhered to. In addition, suppliers are expected to operate ethically with respect to young and vulnerable people in the labor force.*
- *The welfare of children is of great concern to the company, a founding member of The World Childhood Foundation.*
- *We do not test products or ingredients on animals, and no ingredients derived from dead animals, or sourced while causing harm to animals, are used in our cosmetic formulations.*
- *Safety and efficacy testing is carried out, under the supervision of qualified medical personnel, on consenting healthy volunteers (18yrs +).*
- *Local and international regulations are monitored, ensuring that safe, effective and legally compliant products are available to our customers.*

The Oriflame Code of Ethics

The Code of Ethics has been designed to ensure that all our Oriflame Consultants maintain high standards and to guide and support our Consultants in the job they do.

"As an Oriflame Consultant, I agree to conduct my Oriflame business according to the following principles:

1. *I will uphold and follow the Rules as laid out in this official Oriflame Policy Manual and other Oriflame literature. I will observe not only "the letter" but also "the spirit" of the Rules.*
2. *My guiding principle for doing business with anyone I meet in my capacity as an Oriflame Consultant is to treat them as fairly as I would like to be treated myself.*
3. *I will present the Oriflame products, the Oriflame earning opportunities, the related trainings and the other opportunities and benefits offered by Oriflame to my customers and Consultants in an honest and truthful manner. I will give all requested information, including answering any questions from consumers, regarding the Oriflame products and the Oriflame offer.*
4. *Whether verbal or in writing, I will make only such claims related to the product, the earnings and the other opportunities that are mentioned in the official Oriflame literature. I will not use misleading, deceptive nor unfair recruiting or sales practices.*
5. *I will be courteous and prompt in servicing and taking orders from my customers, as well as in the handling of complaints. I will follow the procedures outlined in the official Oriflame literature for replacement of products.*

6. I will accept and carry out the different prescribed responsibilities of an Oriflame Consultant (and those of a Sponsor and Director (and above) when I progress to those levels of responsibility) as laid out in the official Oriflame Literature.
7. I will conduct myself in such a manner as to reflect only the highest standards of integrity, honesty and responsibility.
8. I shall not in any circumstances use the Oriflame network for marketing other products than those approved by Oriflame. I shall respect the direct-to consumer method of distribution and therefore not sell through any retail outlets of any nature.
9. I will respect the laws and regulations of the country where I conduct my Oriflame business and of my host countries if building an international group."

Oriflame Consultants shall adhere to the Consultant Code of Ethics presented in this page. In addition to their adherence to the Oriflame Code of Ethics, Oriflame Consultants are subject to the Consultant Rules of Conduct. Such rules may include country-specific provisions and are subsequently available to Oriflame Consultants and prospective consultants at our local entities.

A-SPCP Code of Ethics: APCP Etik İlkeleri

Türkçe

1. Kozmetik elemanları, yüksek uzmanlık standartlarına sahip olmalı, beceri ile, etkin ve deneyimli olmalılar
2. Çalışma disiplini insanlık boyutunun önüne geçmemelidir, onur, bağlılık önünde olmalıdır. Hiçbir insanlık dışı yaklaşım, zorla yaptırılmaz.
3. Bireyler uzmanlığın getirisi olarak, renklendirme işlevi kalıcı olarak oluşturulsa bile etik ilkeleri en üst tutmalıdır.
4. Sosyal ve toplumsal boyut, elemanlar tarafından ele alınmalıdır.
5. Etik dışı olan hiçbir yaklaşım yapamazlar, yapmamalıdır.
6. Devamlı eğitim ile gelişme, geliştirme yaklaşımı ile kendilerini bili ve beceri açısından eğitmelidirler.
7. SPCP ve OSHA ve CDC uyarılarını dikkate almalı, ancak ulusal Kozmetik Kanunu temelinde, yönetmeliklere uygun davranmak zorundadırlar.
8. Tatuaj ayrı bir sertifikasyon ve izin gereklidir ve ayrıca geçici olanların yapılmasını önermeli ve yapmaya çalışmalıdırlar. Tam bilgilendirmeden sonra rıza alınması gerekir.
9. Steril çalışılması zorunludur.
10. Reklam ve bazı açıklamalar ikna ile değil, bilgilendirme boyutu ile olmalıdır.

Orijinal

SPCP Code of Ethics

<http://www.spcp.org/information-for-technicians/spcp-code-of-ethics/>

SPCP CODE OF ETHICS

1. Members are to maintain high professional standards consistent with sound practices.
2. Members are to conduct business relationships in a manner that is fair to all.
3. Members will promote professionalism in the cosmetic tattoo/permanent makeup industry without discrimination against any fellow member's background.
4. Members will further the interests of the Society and encourage cooperation throughout the cosmetic tattoo industry.
5. Members will refrain from any immoral or unethical behavior in their business dealings.
6. Members will strive to participate in continuing education to upgrade and improve their knowledge and skills.

7. *Members will follow all SPCP, city, state and federal guidelines set forth for the cosmetic tattoo industry.*
8. *Members understand they must be in compliance with OSHA regulations and CDC guidelines as they apply to the cosmetic tattoo industry.*
9. *Members will use only those tattoo products made in the USA or imported from reputable companies and will not use any product deemed unsafe or improper by the FDA.*
10. *Members agree that manufacturers and distributors of equipment or supplies, including pigments and anesthetics, not provide false or misleading statements to the consumer and fully disclose all ingredients.*
11. *Members will utilize safe practices of sterilization of all machine or device components that can potentially be contaminated by bloodborne pathogens. Disposable parts, including needles, will not be reused.*
12. *Members agree the application of permanent makeup is in fact tattooing. Members will not deceive their clients regarding this aspect of permanent cosmetics by stating "this is not tattooing."*
13. *Members understand the process of tattooing is not temporary or completely painless. Members will make no false or misleading statements to the public through material; including but not limited to: websites, social media, brochures, or forms regarding the process of tattooing.*
14. *Members agree that any training program at the fundamental level shall be no less than 100 hours (Not less than 65 classroom hours) in duration and shall include practical components under direct instructor supervision. Members agree not to teach any such program which falls short of these minimum standards.*
15. *Members may not appropriate any Society materials, including items such as articles, videos, images, and membership lists for their own personal gain. Members may not reproduce or use any of said materials, including the membership list, for any reason without the prior written approval of the Board of SPCP.*

Amended, 3/11/13

ETİK KOD ÖNERİLERİ

- Kozmetikler temelde güzelleştirme ve estetik amaçlı kullanılırlar bile, Neonatolojide en hassas dönemde olan prematür ve yenidoğanlarda, özel bu dönem için üretilmiş ve yarar amaçlı ve cildin fizyolojisine uygun ve destekleyen olmalıdır. Güzellik ve estetik değil, ilk planda fizyolojik fayda temelindedir. Bu kapsamda kullanıcılar, anneler aydınlatıldıktan sonra rızası alınarak yapılmalıdır. Reklam ikna olduğu için burada medikal gereklilik kavramı olmalıdır.
- Kozmetiklerin cildin fizyolojisini destekledikleri, yararlı oldukları ve bazı sorunlarda tedavi etkileri nedeniyle ilaç kapsamında irdelenmesi gerekli olmaktadır. Yağ emülsiyon, losyon ve kremler içine katılan madde nedeniyle (Sağlık Bakanlığı veya Tarım Bakanlığı) ruhsatlandırılmalıdırlar. Mikrobiyom olanların daha özgün bir sertifikasyonu gereklidir.
- Hiçbir kozmetik, zarar unsuru oluşturmaması açısından (primum non nocere), cildin fizyolojini bozmamalı, aşırı kullanılmamalı ve israf niteliğinde kullanımına yol açılmamalıdır. Uygulama öncesi, uygulamadan sonraki oluşacak boyut dikkate alınmalıdır. Krem cildin havalanmasını bozabilir, özellikle stafilokokları barındırarak apse yapabilir. Bu açıdan losyon ötesinde, parmak kullanılan krem veya başka ürüne teması engellenmelidir. Ürün steril olması yeterli değil, mikrop üremesi için ortam, pH cilt pH'sına uygun düşük, uygun olmalıdır.

- Üreticiler her aşamada bölgesel, ulusal ve uluslararası tüm yasa, yönetmelik, tebliğlere uymalı ve kozmetik iyi üretim uygulamaları (cosmetic Good Manufacturing Practices- cGMP) kapsamında yapılmalıdır.
- Tüm kozmetik ürün pazarlamacıların bu konuda en az 60 saatlik eğitimden geçmiş ve sertifikasyonu olmalı ve birey ve toplumla iletişim ve ilişkilerinde en üstün düzeyde tutum içinde olmalarına özen gösterilmelidir. Her aşamada etiksel olunmalı ve kullanıcı hakları çerçevesinde yanlış bilgilendirme dâhil tüm yanlış algılamalardan da kaçınılmalıdır. Bilgilendirme reklam olmamalıdır.
- Kutularda özellikleri yanında, yan etkileri ve uyarılar da sunulmalıdır.
- Hırs, ikna ve sadece satıcı zihniyetinde etik dışı yaklaşımları olanlar, bu işlerde çalışmamalıdır. Doğru her zaman söylenmeli ve bundan sonra rıza alınmalıdır.
- Kozmetik ürünlerin her aşamada sağlıklı olması ve sağlık zincirinin satıştan sonrada devamlı kılınması gerektiği bilincinde olunmalıdır.
- Ürünler hakkında gizlilik kapsayan konular dışında, bilgi edinme hakkı çerçevesinde, her türlü eğitsel ve bilgisel verilerin sunulması gereklidir.
- Hayvan üzerinde denemelerin kaldırılması, insan üzerindeki denemelerin de TCK 90 kapsamında olmak üzere, komplikasyon olasılığı dikkate alınarak, bağımsız bilim dalları ile ortak sorumluluk çerçevesinde bu konuda uzman ekip tarafından yapılması gereklidir.
- Yan etki veya sorunların oluşması durumunda 24 saat ve 7 gün başvurulabilecek adres/800'lü hat/e-mail verilmesi ve bunların ücretsiz sağlanması gerekmektedir.
- Ürünlerin her aşamada ulusal ve uluslararası kurallar gereği izlenmiş, güvenlik, etkinlik ve yasal olarak kullanıcılara uygun ürünler sunulmalıdır. Kare kot uygulamasına geçilmelidir.
- Üretimin her aşamasında çalışanların ve kullanıcıların hakları en üst düzeyde korunmalıdır. Sorun oluşma durumunda gereken tazminatlar derhal ödenmeli ve tedavi yaklaşımları ücretsiz yapılmalıdır.
- Kullanılan ürünler ile üretimin her aşamasında çevrenin en üst düzeyde korunum gözetilmesi gereklidir.
- Kozmetikler işinde olanların işleri ile ilgili olmak üzere etik olmayan ve ahlak dışı her şeyden kaçınılmalıdır.

Hayvan Denemeleri – Hayvan Hakları

European Union Announces Plan to Ban Animal Testing by 2009

Hayvanların da insanlar gibi hakları olduğu belirgindir. Onlar ile aynı evreni paylaşmaktayız. İnsanlar için deneysel amaçlı kullanılmaları için mutlaka bilimsel gereke gerekmektedir. Hayvanların cilt strüktürleri farklı yapıda ve onlarda gözlenenlerin, insanlarda aynı yapıda olması nedeniyle, hayvanların kozmetiklerde kullanılması anlamsız olmaktadır. Ayrıca, kozmetikler, zararı olmadığı bilimsel olarak saptanan maddelerden oluşturulmaktadır.

Bu konuda Belçika'da yapılan toplantı sonucu sunulacaktır.

Hayvanların hakları konusunda ülkemizde de çıkan 24.06.2004 gün ve 5199 Sayılı Hayvanları Koruma Kanunu bu açıdan oluşan boşluğu doldurmaktadır.

Hayvanların teşhir edildiği hayvanat bahçeleri, sirk ve diğer alanlarda da gereken ilginin gösterilmesi gereklidir.

Zamanla geniş gelişimlerin ve insanların bakış açısındaki değişimin algılanması şarttır.

BRUSSELS

New deal would bar controversial practice when testing cosmetics for safety; medicines exempted from proposed legislation

The European Union last week tentatively agreed on a plan to abandon the practice of using animals to test the safety of consumers' cosmetics, saying a new deal would end the practice by 2009.

The proposed bill would also ban the marketing of imported cosmetics tested on animals overseas.

Yenidoğanda Kozmetikler

Her bebeğin, özellikle prematürelere cilt yapısı farklı olup, bu yapıya uygun yaklaşım yapılmalıdır. Bebek büyütenler bilir ki, bir kremin faydalı olup olmadığını bebeğin kendisine sormalıdır. Çok pahalı olması yararlı olacağı anlamını taşımamaktadır.

Torunda oluşan pişik için çeşitli tıbbi yaklaşımlardan sonuç alamayınca, kortizonlu krem bile sorunu çözmemişti; su bile sorun yaratınca, SF (binde dokuzluk NaCl) ile yıkayıp, saç kurutma makinesi ile kurutmuş ve açık hava ile teması ile sorunu çözebilmişim.

Yorum

Yenidoğan bebeklerin ciltleri özel farklı yapıdadır. Prematürelere için, belirli bir gebelik haftasına göre ter bezleri oluşmadığı için terleyemezler ama ciltlerinden çok hızlı şekilde sıvı buharlaşır ve kururlar. Bu nedenle bir örtü, streç film tabakası ile örtülmesi çok yarar sağlamaktadır. Cildin yağlanması da temelde sıvı doğal olanlarla yapılması, emilmesi ve yararlı olması beklenilmektedir.

Bu açıdan bebeklerde kullanılacakların özel izin ile uygun olduğu kararı verilmelidir.



Mikrobiyata

8

Mikrobiyomların Çevremizde kullanımı kişisel uygulamalar; *

*M. Arif Akşit***

**M. Arif Akşit'in temel tecrübesi dikkate alınmıştır.*

***Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

Mikropsuz değil, dost mikrobiyomlu ortam yaratarak, biyolojik çevreyi değiştirme yaklaşımları sunulacaktır. Bitkilerde, akvaryumda ve havuzda yapılan yaklaşımlar iletilmektedir.

Mikroplar, Dünyamızda ana hakim olan organizmalar olup, "Mikrobiyomlar" bize yararı olan canlılardır. Sağlıklı bir çevre tanımı ile kastedilen, patojen olmayanlar ile oluşan birlikteliktir.

Konu mikrobiyomları çeşitli flora oluşturarak etkinlik kurma amacıyla yapılan yaklaşımlar sunulacaktır.

Özet

Mikrobiyomların Çevremizde kullanımı; kişisel uygulamalar

Amaç: Mikrobiyomların tüm çevremizde olması ve bizim yaşamımızda da oluşması açısından önemi, farklı kullanım ve yenidoğan ve bebeklerin çevredeki mikroplardan almaları açısından önemi belirtilmektedir.

Dayanaklar: Kişisel tecrübeler ile prospektüs kaynaklı bilgiler iletilmektedir. Yoğurt, ekme ve başka gıdalarda besin hazırlama yöntemi olarak başka örnekler sunulmaktadır.

Giriş: Çevrenin sağlıklı olması özellikle Yenidoğan Dönemi içinde önemi ile sağlıklı boyutun oluşması açısından değerlendirme yapılmaktadır.

Yaklaşım: Kişisel yaklaşımlar sunulmaktadır.

Elde Edilenler/Sonuç: Besin hazırlamada fermentasyon için Mikrobiyom kullanılabilir. Evin içinde akar gibi bazı mikro organizmalar ve alerji dahil bazı yaklaşımlara neden olan ortamın düzenlenmesi açısından yaklaşımlar ile Buzdolabı temizliğinde etkindir. Bebekler ile ilgi tüm yaklaşımlarda yoğurt suyu mutlaka kullanılmaktadır, protein ve flora kaynağı olarak önemlidir. Genel temizlikte kireç çözmede ve küf oluşmaması açısından katkı sağlamaktadır. Cilt bakımında, el kremi olarak kullanılmaktadır. Vazo içindeki çiçek suyuna yoğurt suyu damlatılması yanında bebek aspirini de daha uzun yaşayabilmesi ve suyun bozulmamasını temin etmektedir. Yoğurt/Ekmek Hazırlamada, Zeytin olgunlaşması ve Sucuk yapımında, Pide İçi/Köfte Hazırlama da etkin yararlı olmaktadır. Kefir ayrıca katkı sağlamaktadır. Bahçede Mikrobiyom; Böcek İlacı olarak Mikrobiyom, Gübrede katkıları ve havuzda temiz ortamın, fizyolojik denge açısından, havuzlarda Mikrobiyom önemlidir.

Yorum: Neonatoloji de yeni ve ilk floranın oluşması açısından tüm çevrenin kontrollü olması bakımından Mikrobiyomlar önem arz etmektedir. Uygulamalar 10 yılı aşkın süredir tarafımdan yapılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çevremizdeki Mikrobiyomlar ve farklı uygulamaları

Outline

Using the Microbiomes at our Environment; Personal Applications

Aim: Microbiome is the fundamental and beneficial flora micro-organisms that indicated for using as pest control, water control at pond and other aspects.

Groundings: Personal experiences, and the notes on the prospectus knowledge.

Introduction: The Environmental health, not only limited on ourselves, it is considering all our surroundings. Neonatology is the first step to be on the flora, thus, specially very important for healthy one.

Proceeding: Personal applications are indicated in this Unit/chapter.

Results/Notions: For several considerations, microbiomes can be used as; 1) for controlling mites in house, 2) for the sanitation of fridge especially for fungi, 3) for food fermentation; bread, yogurt, sucuk, meat balls, 4) skin health, cream, 5) for cut flowers to be long life duration, 6) pest control for insecticide, 7) biological control of water in aquarium, 8) richening of fertilizer and so on for Environmental microflora controlling.

Conclusion: Yogurt, bread and other food is in process of the microbiomes. Other perspectives are also used for agriculture, and pest control and at the pool for healthier status.

Key Words: The other way of using of microbiomes

Ev içi ve Besin hazırlamada Mikrobiyom

1) Evin içinde

Evin içinde bazı ortamlarda flora kontrolünün gerektiği önemsemekteyim. Başlıcaları;

- a) Evin içinde akar gibi bazı mikro organizmalar ve alerji dahil bazı yaklaşımlara neden olan ortamın düzenlenmesi açısından yaklaşımlar. Halı temizliğinde suyun içine sirke katılması sıklıkla uygulanan bir yaklaşımdır. Burada tercih edilmesi gereken beyaz sirkedir. Piyasada özel olarak bulunmaktadır. Halıları elektrostatik açıdan da düzenlemekte, bir filim tabakası oluşturmakta, koku ve toz ötesinde bir ortam sağlamaktadır.
- b) Buzdolabı temizliği: Buzdolabında küf mantarı üremesinin önüne geçmek için yine sirke çok etkili ve faydalıdır. Buzdolabı içinde özellikle sebzelikte olan sıklıkla yeşil süngerin sirke ile ıslatılması uygun özelliktedir. Ayrıca küf oluşmuş ise temizliğinde eskiden klorlu temizleyiciler varken, zamanımızda oksijen deterjanlar bulunmakta ve uygulanmaktadır. İkisi bir arada kullanıldığında klor gazı serbestleşir ve ortaya çıkan gaz zehirleyebilir. Bu açıdan oksijen olan kullanılmalıdır. Benim tercihim ise sirke ve gerektiğinde yoğurt suyu ile silmektir. Buzdolabında biriktirdiğim bir litre yoğurt suyunu bu işler için kullanmaktayım. Bizim evde buzdolabında küf olduğu gizlenmemektedir.
- c) Bebekler ile ilgili tüm yaklaşımlarda yoğurt suyu mutlaka kullanılmaktadır. Monilia önlemede de yoğurt suyu etkin olmaktadır. Sirke önerilmez ve uygulanmamıştır ama yoğurt suyu uygulanmıştır. Bikarbonatla silmeden daha etkin olabileceği varsayılmaktadır.
- d) Genel temizlik: El, yüz temizliği ve özellikle apse durumları için yoğurt suyundan bir iki kahve kaşığı uygun niteliktedir. Dişler fırçalandıktan sonra da bir yudum ağız temizliğinde uygundur.
- e) El kremi olarak: Bir arkadaşımın aldığı formülü iletiyorum

1) İçindekiler:

- a) 2,5 gram (5x500 mg Aspirin tablet) Aspirin
- b) 2x15 mL (iki çorba kaşığı) limon suyu
- c) 4 mL (bir tatlı kaşığı) bal
- d) 15 mL (bir çorba kaşığı) yoğurt/süzme, suyu değil sert olan kazein kısmı

Yanıklarda olduğu gibi, yoğurtun kullanılması şeklinde, elinizde bir iz, bir leke olduğunda bunun sürülmesi ve yedirilerek, deri örtülmeden uygulanması ile iyi sonuçlar alındığı ifade edilmektedir.

Derinin yenilenmesi açısından uzun süreli kullanımı önerildiği belirtilmektedir.

2) Bir başka cilt uygulama preparatı; içindekiler:

- a) 1,8 gram Acet salisilik asit/ aspirin
- b) 3,6 gram Baum de Peru/ kükürt
- c) 30 gram vazelin
- d) 30 gram süzme yoğurt

Soyucu ve seboreik dermatit için, öncelikle bölgeye yağ, sıvı vazelin veya bitki yağları ile 15 dakika (en az 6 dakika) nemlendirme ve sonra kepek şampuanları ile yıkama, tarak ile tarama, saçta 10 dakika kadar şampuanı tutma ve sonra yıkama. Conditioner/saç kremi olarak kepek için olanı kullanma veya sıvı yağla içine limon suyu katılmış olarak ve karıştırılmış beyaz süt gibi olmuş solüsyonu, nemlendirme olarak önerilebilir.

3) Bebeklerde seboreik dermatit açısından baştaki konağı yumuşatabilecek yağ olarak, solüsyon içindekiler:

- 3 adet 0,5 gram aspirin (1,5 gram Acet salisilik asit)
- 2x15 mL/ 30 gram (2 çorba kaşığı) sıvı yağ/vazelin
- 2 çorba kaşığı/30 gram süzme yoğurt

Bu 5 dakika tutulup, berber tarağı ile temizlenebilir.

2) Vazo içindeki çiçek suyuna yoğurt suyu damlatılması yanında bebek aspirini de daha uzun yaşayabilmesi ve suyun bozulmamasını temin etmektedir.

Yenidoğan dönemi açısından: Bebeğin etrafındaki ortam, özellikle prematürelere için tüm evin belirli bir flora içinde olması temin edilmesi açısından önemlidir. Çevrede patojen barınmayınca sorun sayısında azalma olması belirgindir.

Dost flora oluşturmak amacı ile diğer uygulamalar aşağıdadır.

2) Yoğurt suyu

Süt başlıca kazein ve whey proteini ile oluşmaktadır. Yoğurt oluşması ile temelde kazein çöker ve süpernatant/suyu beklemesi ile alınabilir. Bu sıvıda bakteriden zengin olup, süt 3-3,3 gram/dL protein kapsarken, whey ağırlıklı sıvıda ve 1.5-2 gram/dL kadar protein vardır. pH asit olduğu için, mide işlevini de kolaylaştırmaktadır.

Genel ORS (Oral Rehidratasyon Sıvısında) protein olmadığı için, süper ORS yaklaşımında 0.1-0.5 g/dL olacak kadar yoğurt suyu katılabilir.

Enterit ve yenidoğan ile prematürelere ilk pasaj açık kalası ve beslenme denemesi açısından verilebilecek sıvı olarak önerilebilir.

1973 yılından bu yana uyguladığım bir yaklaşım olduğunu belirtmeliyim.

Yenidoğan dönemi açısından: Bebeğin flora oluşması, sindirim açısından mide suyunun desteklenmesi gibi birçok faktörler ile etkin kullanılabilen solüsyon olmaktadır. Zamanımızda ilaç olarak satılan probiyotikler ötesinde az miktarda da olsa, erimiş whey proteini ve doğal protein vardır.

3) Yoğurt/Ekmek Hazırlama

Yoğurt kültürü için ürünler:

- 1) Probiyotik Yoğurt Mayası (Bizim-Doğadan) içinde Lactobacillus delbrueckii ssp bulgaris, Streptococcus thermophilus, L. Bacillus acidophilus, L. Bacillus rhamnosus, L. Bacillus plantarum, Bifidobacterium animalis ssp lactis bulunmaktadır.
- 2) Yoğurt Mayası (Bizim-Doğadan) içinde Lactobacillus delbrueckii ssp bulgaris, Streptococcus thermophilus bulunmaktadır.
- 3) Babyfor Kombiyotik Yoğurt Mayası (Bizim-Doğadan) içinde Lactobacillus delbrueckii ssp bulgaris, Streptococcus thermophilus, Bifidobacterium infantis, Bifidobacterium longum, Bifidobacterium bifidum, L. paracasei bulunmaktadır.

Genel Hazırlanışı: Kaynamış sütü, 40-45 derece altında olmak üzere soğutulmalıdır. Herhangi bir ekleme ile başka bakterilerin kontamine olacağı için, soğumayı bekleme için kabın ağzına kapak konarak soğumalıdır. İlk planda mayanın 50 mL içinde homojenize edilmesi, tavsiye edilen miktar süte eklenmesi ve 5-7 saat beklenmesi belirtilmektedir. Soğumanın çok yavaş olması gereklidir ve kabın havluya sararak soğutmanın yavaşlaması arzu edilmelidir. Buzdolabında 6-12 saat bekledikten sonra servis edilmesi belirtilmektedir.

Yorum

Her üreme siklusu/döngüsü, mikro-organizmalarda kabaca 20 dakika olduğu ve bu açıdan miktar geometrik artarak, 1, 2, 4, 16, 256, 65536 gibi bir boyuta 100 dakika içinde ulaşmaktadır. Süte katılsa ve bir saat içinde 3 milyar bakteri yeterli doza erişebilmektedir. Ancak sütü pH düşüklüğü ve sindirme süreci nedeniyle beklemek için zaman gerekli olmaktadır. Oral birlikte alınması ile işlev mide asiditesi az ise, yenidoğan ve prematürede olduğu gibi, süreç devam etmektedir.

Peynirleşme şeklinde çökme, anne sütü, mamalarda oluşmaz. Süt tozlarında da sıcağa püskürtme ile protein zincirleri kırılmakta ve peynirleşme olmamaktadır.

Basit olarak bir bardak süte birkaç damla limon damlatmak ile çökme oluşur. Alkali ile olanda protein kalitesi daha fazla bozulur, asit ile sıcak ortamda karıştırılarak kaynatma ise proteinleri hidrolize etmektedir.

Bakteriler süt şekeri, laktozu kullandıkları için, laktoz intoleransında tam oluşmuş yoğurtların yenilmesinde sorun olmamaktadır. Bu açıdan bazı insanlar ayran ve cacık yerken süt sindirim sorunu, gaz ve bazılarında da ishal yapmaktadır. Bazı lokantalarda hazırlanan ayranlara ayrıca süt katılması ile laktoz intoleransı olanlar içmemelidirler.

İnsanlarda bazı toplumlarda yaş ile laktoz sindirilmemeye başlar, ilk planda gaz, sonra ishale kadar giden boyut olmaktadır. Bu durum Kızılderili'lerde %60 kadar olduğu ve Ülkemizde de süt yerine yoğurtun seçilmesinin bir nedeni de bu durum olmaktadır.

Hayvanlarda köpeklerde, enikler 3 aylık iken sindirmemeye başlar ve anne köpek kakaları temizlerken/yerken, ekşimsi olması ile ayağa kalkar ve süt vermeyi keser.

Yenidoğan dönemi açısından: Besinin yarı sindirilebilir hale getirilmesi, tüm yaşantı değil, sütün etkinliğini artırma ve laktoz intoleransı açısından da etkin bir yaklaşım olmaktadır. Mamaya katma ötesinde, emziren bebekte de süt öncesi verilmesi önemli flora desteği sağlamaktadır.

4) Ekmek Hazırlama

Ekmekte kullanılan maya küf yapısındadır *Saccharomyces cerevisiae* olup, bu şarap, boza ve bazı besinlerin oluşturulmasında da kullanılmaktadır. *Saccharomyces boulardii* türü olan ilaç gibi kullanılmaktadır.

Sadece ekmek değil, tüm besinlerde de Mikrobiyomlar eklenerek fermentasyon yapılabilir. Bebeklerin mamalarına, özellikle pirinç unu ile yapılan mamalarda önerilmektedir.

Bebek mamaları içine katılarak fermentasyon yapılması ile yararlanma boyutu arttırılabilir. Tercihim bakteri/yoğurt bakterileri olmaktadır.

Yenidoğan dönemi açısından: Bebeğin pirinç unu gibi bir madde ile mama hazırlanması yenidoğan döneminde olmasa bile, yine yoğurt suyu ile yaklaşım ile yarı sindirilebilir şekle sokulması önerilebilir. *Saccharomyces boulardii* bir ilaç olarak verilebilmesi de bu konuda yenidoğan döneminde ekmek gibi bir yaklaşım yapılmayacağına göre, doğrudan verilerek

te maya etkisinin sağlanabileceği görülmelidir. Bu bir farkındalık boyutudur. Bebeklerin özel hazırlanan sütlerine hatta prematürelere de önerilen Biogaia (Maflor, Fflor, Reflor, Oroflor, Diyacure, ()) olmaktadır.

5) Zeytin Hazırlama

Zeytin içinde bulunan acılık nedeniyle belirli hazırlama usullerinden geçirilmesi gündeme gelmektedir. Önerilen zamanlama 9-10 aydır. Her 2 ayda bir suyun değiştirilmesi önerilir. Siyah renk için katılan boyalar toksik olmasa bile doğal renk olmadığı için kabul edilmemelidir. Önemli olan görünüş olmamalıdır.

Zeytindeki acının daha kolay çıkması için yapılanlar: 1--Çizme: Genellikle yeşil zeytinde sıklıkla uygulanmaktadır. Zaman alıcı oluyor, 2--Dövme: Taş ile zeytini döverek, doku zedeleniyor ve etkileşme arttırılıyor, 3--Çekirdeği kırma: Zeytin çekirdek kırılacak şekilde dövülüyor, 4--Doğrudan koyma: İnce kabuklu olanlarda tercih ediliyor. Daha uzun vakit gerekiyor.

Başlıca yaklaşımlar;

1. TUZLU SALAMURA

a) SİYAH ZEYTİN İÇİN ÖZELLİKLE: Zeytin tuz ile tabaka olarak hazırlanır. Hazırlanışı; bir tabaka zeytin, bir tabaka tuz konarak salamura yapılır. Tuz salamura tuz olmalı ve iyotsuz olması beklenir. Mikrop üremez, zamanla tuz zeytin içindeki suyu çeker.

b) SİYAH ZEYTİN İÇİN ÖZELLİKLE: Bir kavanoz içine tuzlanan zeytin konur. Kavanoz ters konur, sıvı dışarı akar. Plastik ise altı delinerek sıvının akması sağlanır.

2. TUZSUZ KONSERVE

Zeytin bir şişe içine konur ve konserve işlemi yapılır. Kutu açılınca suda hazırlandığı için çabuk bozulma gözlenir. Amerika'da sıklıkla bu yapıda hazırlanan zeytin yenir.

3. TUZSUZ SALAMURA

Zeytin doğrudan suya konularak acısı çıkması sağlanır. Bir miktar mikrop üremesini engellemek için bazı maddeler katılmaktadır.

4. GEMLİK USULÜ

Literatür de Gemlik usulü olarak geçmektedir. Bir tuzlu su konularak, turşu gibi olgunlaşması bekleniliyor.

5. MODİFİYE GEMLİK USULÜ

Zeytin TUZLU SUYA konularak bazı usulleri uyguladım. Başlıca usuller:

a) TURŞU SUYU İLE: Piyasada satılan hazır turşu suyu içine zeytin konularak bekletilir. Burada su çok koyu olmaktadır. Suyu değiştirmede sıkıntı çekiliyor. Önerim tam turşu suyu konulması değil, turşu suyunu su ile karıştırarak uygulamaktır. %50 oran veya daha azı yeterli oluyor. Ben içine piyasada ilaç olarak satılan Probiyotikler koyuyorum.

b) SİRKE İLE: Sirke pH için koyuyorum. SF gibi %0.9 NaCl konularak hazırlanan suya katıyorum. Tuz iyotsuz olması öneriliyor. İçine Probiyotikler ekliyorum.

c) YOĞURT SUYU İLE: SF (%0.9 NaCl) olarak hazırlanan su içine yoğurt suyu ekliyorum. Probiyotikler ekliyorum. Takviye için katıyorum.

d) PROBİYOTİKLERLE: Probiyotikleri SF içinde katılarak hazırlıyorum.

SONUÇ

- Haftada bir kap karıştırılmalı
- 2 ayda bir su aynı kapsamda tümünden boşaltılıp değiştirilmeli. Yıkama gereksizdir

- Kap 50 cm'den uzun olmamalıdır.
- Kap tam kapatılırsa basınçlanır ve bu nedenle hava almalıdır
- Zeytinler suyun altında kalmalıdır. Gerekirse üzerine bez/gazlı bez konulabilir. Ben gerekli görmedim. Suyu biraz fazla koyarsanız oluyor.
- Zeytinler diri olmalı. Yumuşak olması ile başka mikrop üremiş olabilir. Koku sirkeli olmalı.
- 6 ay oldu ve bu yazıyı zeytinleri tadarak yazıyorum. Acılık gitmiş. Yarı yarıya zaman kazanılmış diyorum.

ÖNERİ: Yoğur suyu sadece ilk sefer gerekli olabilir. Probiyotikler ile SF yeterli oluyor. Tat farkı için ve zaten kaplar birden fazla olacağı için, farklı yöntemler gerekli olabilir. Büyük su damacana iyi oluyor. Ancak yarısından fazla doldurulmamalı, dip oksijensiz kalmamalıdır.

Yorum

Zeytin salamurası, turşu hazırlanması ile gıdanın daha uzun süre saklanmasını sağlamaktadır. Burda da yenidoğan ve prematürelde olmasa bile, gıda konusunda farklı yaklaşımların gelişim aşamasında olduğu düşünülmektedir.

Yenidoğan dönemi açısından: Bebeğin ailenin sık yediği ve kahvaltıda, evin içinde tükettikleri bir besin olduğu için, eve kaynak, bebeğe de kaynak olabileceği için burada söz edilmektedir.

6) Sucuk Hazırlama

Başlıca temel özellikler, TEMEL KATKILAR

1--Et; Koyun ve dana etinin, %50 ve %50 olması veya %75 dana, %25 koyun (4 kilo dana ve 1 kilo koyun/kuzu şeklinde), ayrıca Kuyruk yağı eklenebilir, eklenmeyebilir. Eklenmeyecekse sıvı yağ oranı yüksek olmalıdır.

2--%15 civarında yoğurt/maya konulmalı (Kefir veya benzer eklemeler güzel sonuç veriyor). Tercihan süzme yoğurt katılması da fayda getiriyor. Yoğurt kültürü için satılan Probiyotikler eklenebilir. Fermantasyon için yaş veya kuru maya konulabilir. Fermantasyon sağlanması için kahverengi şeker 200-250 gram/kg, Şeker yerine elma suyu konulabilir veya Bal eklenebilir

BAHARATLAR (5 kilo için): 1--Karabiber 50-100 gram, 2--Kimyon 100-150 gram, 3--Tatlı biber 100-150 gram, 4--Acı biber 50-100 gram, 5--Yenibahar 100-150 gram, 6--Tuz 50-100 gram, 7-- Sarımsak 5 baş, 8--Ek baharat: Çemen eklenmesi önerilir, ayrıca Zencefil, kişniş veya biberiye olabilir. Sarımsak tozu ekleniyorsa, tuz katılmayabilir, fazla gelmektedir.

KARIŞTIRMA: 1--Et, yoğurt ve maya karıştırılır tuz veya baharat konulmaz, mayalanmanın engellemesi istenmez. Probiyotikler eklenir. 2--1 litreye kadar zeytinyağı konulur. Kıvam ayarlanır. 3--1-2 saat fermente edilir. 4--Baharatlar sonra eklenir

EKLEMELER:

1--Bazı eti yumuşatan maddeler eklenebilir. Soğan suyu olabilir. 2--Çemen veya benzeri maddeler eklenebilir. SUCUK TARZINDA İSE hazırlanan yukarıdaki ete eklenecekler: 100 gram karabiber, 100 gram köfte baharı, 100 gram tatlı biber tozu, 100 gram acı biber tozu, 100-200 gram (1-2 bardak tuz), 100 gram kimyon, en az 5 adet baş sarımsak, ayrıca çemen eklenebilir. Tat vermesi için ek olarak zencefil, tarçın az eklenerek tat farkı yaratılabilir. Acı biber yavaş yavaş karıştırılarak konularak, tat kontrolü yapılmalıdır. Sucuk tarzı isteniyorsa 2 gün beklenir, tekrar karıştırılarak sucuk formatında bağırsağa koymadan beze sararak soğukta saklanabilir. SUCUK DIŞINDA EKLEMELER, Arzuya göre: 1--Biberiye 1 kiloya yakın konursa tadı olur. 2--Kekik ve fesleğen

yoğun kokusu nedeniyle az konulması önerilir. 3--Körü arzuya göre katılmalıdır. 4--Pilav içi katkıları diye satılanlar farklılık sağlıyor. KIVAM ARTTIRICILAR (kıvam yoğurt/ayran/kefir, domates/elma suyu ile ayarlanmalıdır). 1--Galeta unu çok az olarak konulabilir. Kıvamı arttırılabilir. Önerilmemektedir. 2--Buyonlar; Tavuk ve et buyonların MSG olmayanlar önerilir. TATLANDIRICI: 1--Kahverengi şeker, 2—Bal. TUZ EKLEMESİ (Tuz iyotlu olursa fermantasyonu engellediği için salamura tuzu konulmalıdır).

SON KARIŞTIRMA

1--Karıştırma aralarında köfte yaparak tadına bakılmalıdır. Biber çok acı olmamalıdır. Çok acı eti kesik, kesik yapabilir. 2--24-48 saat sonra karıştırılır ve avuç içi kadar bir parça ile bölünmesi daha iyi sonuçlar doğuruyor. KURUTMA: 1--Serin yerde kurutulur, beze sarılabılır, gazlı bez, tülbent olabilir. 2--Barsak içi doldurma uzun süreli saklama için yararlıdır. 3--Paket kâğıdı, uygundur.

7) Pide İçi/Köfte Hazırlama

Başlıca temel özellikler: Sucuk gibi hazırlanır, ama bebekler için baharat katılmaz. Yoğurt/maya katılan et köftesi gibi olması tercih edilir. Sıvı yağ katılması faydalıdır.

Yenidoğan dönemi açısından: Bebeğin ailesinin tüm yediklerinin bir fermantasyon ürünü olması ile, bozulan gıda olmayacağı ve devamlı kaynak olacağı için önemsenen bir yaklaşım olmaktadır.

Kefir

<http://eskisite.mikrobiyoloji.org/pdf/702030203.pdf>

Kefir sadece bir mikro-organizma olarak görülmemelidir. Gerçi bu adı taşıyan bakteriler, mantar/küfler vardır. Kefir, keyif, lezzet veren anlamında olduğu dikkate alındığında, kefir yoğurdun tadı farklı olması ile özel ilgi çekmektedir.

Aşağıda kefir örneklerinden elde edilen probiyotiklerden söz edilmektedir.

Kefir tanesindeki mikroorganizma grupları: Mesofil homofermentatif streptokoklar: (*Streptococcus lactis* subsp. *cremoris*, *S. durans*), ve Laktobasiller: (*Lactobacillus brevis*, *L. delbrueckii* subsp. *bulgaricus*, *L. kefir*, *L. casei*). Lökonostoklar: *Leuconostoc mesenteroides* subsp. *Dextranicum*). Mayalar: (*Kluyveromyces marxianus* subsp. *marxianus*, *Torulospora delbrueckii*, *Saccharomyces cerevisiae*, *Candida kefir*) olmaktadır.

Başka bir analiz sonucunda göre, kefir taneleri; Laktobasiller: (*Lactobacillus caucasicus*, *L. casei*, *L. plantarum*, *L. acidophilus*, *L. kefir*, *L. casei*, *L. cellobiosus*, *L. bulgaricus*, *L. helveticus* spp. *jugurti* ve *L. lactis*, laktokok türlerini *Lactococcus lactis* spp. *lactis*, *L. lactis* spp. *lactis* biovar *diacetylactis*, *L. lactis* spp. *cremoris*, *Streptococcus thermophilus*, *L. Filant*), ve lökonostok türlerini (*Leuconostoc dextranicum*, *L. mesenteroides* ve *L. Kefir*) ve *Streptococcus durans* olarak belirtmişlerdir. Ayrıca Kefir tanelerindeki mayaları ise *Kluyveromyces lactis*, *K. marxianus*, *K. fragilis*, *Torula kefir* ve *Saccharomyces kefir* gibi laktozu fermente eden mayalar ve *Saccharomyces cerevisiae*, *S. carlsbergensis* gibi laktozu fermente edemeyen mayalar olarak bildirmişlerdir.

Kefir tanelerinde laktozu fermente edemeyen mayaların laktozu fermente eden mayalara göre daha fazla olduğunu ve laktik asit bakterilerinden *Lactobacillus* cinsi bakterilerin daha baskın olduğunu belirten çalışmalarda belirtilmiştir.

Bahçede Mikrobiyom

1) Böcek ilacı olarak Mikrobiyom

1.1. *Saccharopolyspora spinosa* (Laser): Prospektüsünde “Mide ve temas yolu ile hedef zararlının sinir sistemine etki eder ve hedef organizmanın beslenmesini hemen durdurur. Buna bağlı olarak en geç 3 gün içinde açlıktan ölüm gerçekleşir. Fito-toksisiteye rastlanılmamıştır. En düşük zehirliliktedir. İlaç kuruduktan sonra arılara zehirli bir etkisi yoktur. Balıklara etkilidir” denilmektedir.

1.2. *Bacillus thuringiensis ssp/var aizawai*: Böceklere etkilidir.

1.3. Haşere İlacı: Mikrobiyom olmasa da Magosa, Pelin bitkisi gibi ekstralar olmaktadır. Bunların içine yoğurt suyu koyarak ilaç olarak püskürtmekteyim.

Yorum

Kullanma ile elde ettiğim sonuçları özetlemeliyim:

1—İlaç bitkiye sıkılıp kuruduktan sonra böcekler yaprağın altına toplanmakta ve ölmemektedirler. İlaç olan yaprağın üstünde durmadıklarını izledim. Bu nedenle ilacın bulut gibi alt ve üst yaprağa uygulanmasının önemli olduğunu anladım. Daha sonraki günlerde tüm böceklerin bitki üstünde kaynaştığı gözlenmektedir. 1-3 gün sonra ise bitkide böcek kalmamaktadır.

2—İlaçlar bitki yaprağı üstünde bir tabaka olduğu ve yaprağın güçlendiği ve daha uzun sağlıklı olduğu algılanmıştır. Özellikle üzüm gibi yenilen bitkilerde kullanılması ile diğerlerinde olduğu gibi zehirlenme olasılığı bulunmamaktadır.

3--Bir hekim olarak organik fosfor ve diğer zehirli böcek ilaçlarının kullanılmasına müsaade etmek olanaksız gelmektedir.

4--Arılar bitki şekeri aldıkları için, bitki özü olmadığı için bir sorun gözlenmemektedir.

2) Mikrobiyomlar ve Gübrede katkıları

Gübrelerde çeşitli bakteriler vardır. Bunlar arasında bize de faydalı katkıları olanlar tercih edilmeli ve buna göre flora oluşmasına çalışmalıdır.

Bakteriler:

1--Aerobik bakteriler (Azotobakter, Azotomonas, Sprillum, Myco-bacterium, Methylomonas vb.)

2--Fakültatif anaerobik bakteriler (Bacillus, Enterobakter, Klebsiella)

3--Anaerobik bakteriler (Clostridium, Desulfatomaculum, Desulfovibrio)

4--Fotesentetik bakteriler (Rhodosprillum, Chromatium, Rho-dopseu-domonas vb.)

5--Mavi-Yeşil algler (Plectonema, Anabaena, Calothrix)

Özellikle Bacillus türevleri önerilmelidir. Ticari preparatların Bacillus genusunda daha fazla olduğu bildirilmektedir.

Yeşil alglerde azot sağlayıcı olmaktadır ve bu açıdan da yeşil boyutunda olması arzu edilir. Özel toprak istekleri çok olan mikroorganizmalardır. Bu nedenle çoğu topraklarda bulunmaz ve toprağa aşılması gerekir. Sıcaklık istekleri 10-40 OC arasında olmalıdır. pH asidik olması, gübrelerin yeni üretenlerin oksitli olması nedeniyle onların eriyip daha etkin olmasını sağlarlar.

Böcek ilaçlarını toprağa da sıkılması bu etkiyi sağlamaktadır.

Silaj-Silage

Bitki yaprakları veya özel olarak yetiştirilen, darı, pancar, arpa veya benzeri bitkilerin sap, yaprak gibi kısımları, belirli bir örtü ile bir arada toplanarak, hayvan yemi olarak kullanılmaktadır. Burada fermantasyon için yine yoğurt kökenli bakteriler kullanılmaktadır. Ayrıca vitamin gibi katkılarda eklenebilmektedir. Temel kullanım alanı toprak zenginleştirmek için yapılmaktadır ama temel kavram silaj yöntemidir. Önerilen bakteriler [Lactobacillus plantarum](#) ve ayrıca [Lactobacillus buchneri](#) olmaktadır. Benim bulduğum mikro-organizmalar: *Lactobacillus delburueckii ssp bulgaris*, *Streptococcus thermophilus*, *L. Bacillus acidophilus*, *L. Bacillus rhamnosus*, *L. Bacillus plantarum*, *Bifidobacterium animals spp lactis*, *Bifidobacterium infantis*, *Bifidobacterium longum*, *Bifidobacterium bifidum*, *L. Paracesei*.

Benim yaptığım, ağaç yapraklarını torbalara doldurup, üstüne ve aralarına toprak koyarak bir bakıma fermantasyonunu sağlamaktır. Bu yaprak karışımlarının nemli olması ve organizmaların etkili olmaları sağlanmalıdır. Bu karışım torba naylon içinde olması ötesinde, toprak ile teması olursa, solucanları da çekerek, daha etkin bir yapı oluşturulabilmektedir. İçine solucan, özellikle kırmızı toprak solucanları önemli katkılar sağlamaktadırlar.

Bu torbaların üstüne, hazırlanan yoğurt flora mikropları ve yoğurt suyu karışımları dökülmesi ile etkili olacak bakteri kaynağı sağlanmış olacaktır.

Daha sonra, kışın hazırlanan boyut, 3-6 ay sonra doğrudan toprağa karıştırılabilir veya toprak üstüne konulabilir.



Şekil 8/1a: Yoğurt oluşturacak Bakteriler



Şekil 8/1b: Karışım yapılmış



Şekil 8/1c: Torbalara doldurulan yapraklar



Şekil 8/1d: Üstüne toprak ve yoğurt bakterileri dökülmüş

Yorum

Toprak, humus ve bitki çürümelemleri ile olması nedeniyle bir çürüme boyutu oluşmaktadır. Bu çürümede etkili olacak bakterileri eklemek ile belirgin bir fayda artışı olmaktadır.

Bakterilerin çoğunun sembiyotik olduğu, ancak bazılarının bitki büyümesini uyararak (PGPB=Plant Growth Promoting Bacteria) nitrojeni sabitlediği, birçok minerali eriyebilir yaparak kullanımını kolaylaştırdığı, bitkilerin hormon salınımını sağladığı gözlenmektedir. Bazı kimyasallar üretmek direnç kazandırdığı bilinmektedir. Ayrıca bazı patojenlerin, Puccinia gibi, hücre içine girerek bitkiyi infekte ettiği, bunun da yine bakteriler veya Saccorimices gibi mayalar ile önlenemediği gözlenmektedir.

Yenidoğan dönemi açısından: Bebeğin en sık patojen bakteri kaynağı evdeki çiçekler ve buna bağlı kullanılan torflu, gübreli topraklar ve kesme çiçeklerde uzun süre kalan vazodaki su olmaktadır. Bir hekim arkadaşın beyinde tek hücreli Paramecium türü canlı nedeni ile hastalanması oldu ve tedaviye yanıt alınamadı ve maalesef kaybedildi. Kaynak evdeki orkide toprağı olarak tespit edildi. Bunun gibi mutlaka sıvı ortam ve toprak gibi ortamlarda üreyen mikro-organizmalar dikkate alınarak, evimize, hastane odamıza giren Truva Atı gibi patojenleri önleyelim. Yoğurt suyu, sirke, aspirin basit ama etkin yaklaşımlardır. Bir prematürenin odası açısından ve ağzına soktuğu oyuncak açısından da dikkatli olmalıyız, steril yapılabilir ama bulaş olacağı mikropalarda faydalı Mikrobiyomlar olmalıdır.

Havuzlarda Mikrobiyom

1) Havuzda

Havuzlarda anaerobik bakterilerin üremesi nedeniyle bir seviye altında balıklar inemezler. Ayrıca azotun parçalanması pH artışında olmaktadır ve bu amonyum canlıların, balıkların yüzgeçlerini parçalamakta ve ölmelerine neden olmaktadır. Ayrıca yaşam bir bakıma durmakta ve anaerobik üreme, pütrefikasyon ve kısaca kanalizasyon kokusu oluşmaktadır.

Tüm bunları yoğurt kültürünün havuza atılması ve bir suyun alt üst edilmesini sağlayan bir pompa ile suyun dalgalandırılması ile ek olarak sirke konulması belirgin fayda sağlamaktadır. Tuz ayrıca bir denge oluşturmaktadır.

Basit olarak kontrolü: 1—Balıkların dibe kadar inmesi, 2—hava alışverişlerinde bir artma olmadığı, suyun dışına çıkmak istememeleri, sakın yüzmeleri, 3—suyun kokmaması, 4—havuzun dibinin görülmesi, 5--yeşil algların oluşması yanında sivrisinek larvalarının görülmemesi de önemli veriler içindedir. 6—Bakton/bakteri üremesi balıkların üst yüzey suyu ağızları ile topladıkları görülerek bir besin kaynağı olmaktadır. 7--Bitkilerde gelişim olmaktadır. 8—Ortamda oluşan flora Mikrobiyom'lardan oluşması sağlanmaktadır.

Aşağıda havuz uygulamasında elde edilen sonuçları gösteren resimler eklenmiştir. Şekil 8/2, probiyotik konulmadan önce, şekil 8/3, probiyotik konulduktan sonra bir gün sonraki havuz görüntüsüdür.



Şekil 8/2: Dip gözükmüyor.



Şekil 8/3: Dip belirgin gözükmektedir.

2) Akvaryumda

Benzer netice akvaryumda da alınmaktadır. Bazı Mikrobiyom solüsyonlarının satıldığı teorik olarak bilinmektedir. Benim tecrübem, yoğurt suyu ve çok az olarak sirke eklenmesidir.

Yorum

Biyolojik Mikrobiyom dengesi yaşamımızda ve çevremizde önemli boyutlarda katkı sağlamaktadır. Sadece kendi bedenimiz ve yemekler açısından değil, tüm yaşam ortamımız ve ayrıca çevre doğanın da belirli denge oluşması açısından önemli bir faktör olarak ele alınmalıdır.

İnsanların steril ortamda büyüme ve gelişmesi olamayacağı ve olsa bile, bir zamanlarda plastik steril balonların içinde insanların büyüme ve gelişme düşüncesi gibi, bağırsak mikroplarının teması ile burada olan parasempatik lenf yapıları ile temaslari ve bize bağışıklık oluşturdıkları kavramı ile önemi daha iyi anlaşılmıştır.

Anne sütündeki kolostrumun önemi bu açıdan da yadsınmamalıdır.





Katkı

9

İntestinal Mikrobiyota, bir yorum

*M. Arif Akşit**

**Prof. Dr. Pediatri Uzmanı, Neonatoloji, Pediatrik Genetik Yandal uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

Yaşam bir dans niteliğinde olursa, barış ve iyilik üzere olabilir. Tümü sevgi temelinde oluşmalı, insanın endo-morfinlerini uyaran bir müzik, patojenleri bile partner olarak uyarlayan bir savunma sistemi ve kendimizi oluşturmalıdır.

Özet

İntestinal Mikrobiyota, bir yorum

Amaç: İntestinal flora fizyolojik açıdan bize yardımcı olmaktadır. Bunun boyutu karşılıklı ortakların bir müzik eşliğinde çeşitli dansları yapmak ve mutlu olmak, bir değer yaratmak olarak tanımlanmaktadır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Kaynaklarda Mikrobiyomların yararlı boyutları söz edilmektedir ve bu boyutların bir yaşamsal sevgi boyutu yaklaşımı ve uygulaması olan dans benzetilmesi yapılmaktadır.

Giriş: Mikrobiyomların etkileşimleri inflamasyon basamakları dikkate alınarak, bunlar bir dans figürü olarak tanımlanarak sevgi boyutu ile mutluluğu yakalama amacı güdüldüğü şeklinde bir tanımlama yapılmaktadır.

Sonuç: Birçok toplumsal veriler dikkate alındığında, Mikrobiyomların etkileşimleri ve anne sütü veya emzirme ile yaklaşımlar arasındaki verilerde farklılıklar olduğu görülmektedir. Kanımca burada etkin olan annenin veya bebeğin aldığı sevgi boyutudur. Bunun ile ömrü etkileyebilecek bir sorun, kısaca değer oluşturulmaktadır. Birçok hastalık oranı az görülmektedir.

Yorum: Yaşam bir dans ise bunun sağlanması, Mikrobiyom, anne sütü ve mutluluk boyutu, ten tene temas gibi yaklaşımlar önemsenmelidir.

Anahtar Kelimeler: İntestinal Flora, emzirme, inflamasyon parametreleri, mikrobiyota

Outline**Intestinal Microbiota, a Comment**

AIM: The effects and influences of the microbiomes to our body is considered as a dance, together with, the presentation of love, together with partners, for esteem and happiness.

Grounding Aspects: Several population statistics have different results, but, mostly be on beneficial effect, result of the microbiota. The diversity, considered as, the breast-feeding by giving Kangaroo method, skin to skin and face to face given or so close cooperation. The concept, is the love, thus, endo-morphine is increased as an indicator of the happiness. This is not one time, but influences all the life span. A value of life must be considered, by active duty.

Notions: If we considered as the life as a dance, the microbiomes contribute positively to the action, by being a partner and be increase the effectiveness of the mother's milk, so on. The close contact, skin, to skin must be supreme important for the human infants, to be humanistic aspects.

Conclusion: The breastfeeding and the microbiota are our partners and I can only say, let's be a dance with the music of love and respect.

Key Words: Intestinal flora, breastfeeding, inflammation parameters, microbiota

Giriş

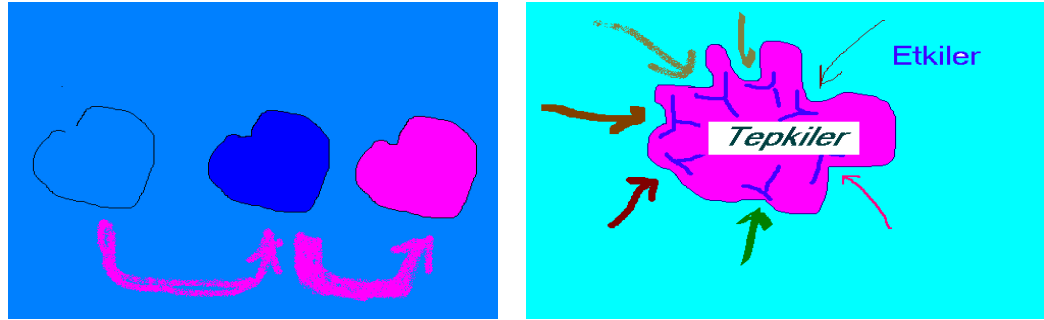
Yaşam bir dengenin kurulmasıdır. Bu dengenin sulh, barış ve mutluluk içinde olması beklenir. Genel belirtilenler ise kavga, mücadele hatta savaş boyutunda, hastalık ve sorunlar olarak sunulmaktadır.

Mikrobiyomlar'a bakış açısı, bir modülatör ve bir etkileşim modülü olarak irdelenmektedir.

Genel bir irdeleme yapılırsa;

1. İzole, özgün olmalıdır. Hücre/organizma/beden çevreden izole edilmesi ve kendi ortamını oluşturması ile oluşmaktadır. Şekil 9b/1a'de pembe renge dönen kapalı alan, hücre artık özgün yapıdır.
2. Etki ve Tepkiler. Bu özgün yapı, çevredeki çeşitli etkilere dayanabilmeli, kendi özgün ve bireysel özelliğini yaptığı tepkiler ile sağlamalıdır. Burada geri çekilme, içeriye çökmesi bir mücadeleye pes etme değildir, bir dengenin sağlanmasıdır, Şekil 9b/1b. Bunlar doğal savunma mekanizmaları olarak ele alınmaktadır. Mikrobiyomların burada önemi belirgindir.
3. Bu antijen, patojenleri tanımlama. Bu antijen ve patojenleri tanımlama ve bunlara göre tepki göstermek kısaca inflamasyon mekanizmaları tanımlanmıştır, Başlıcaları;
 - 1) Antijenlerin dışarda etkisizleşmesi. Cilt ve gastrointestinal sistemdeki mukus (en kıymetli olan), kapsadığı enzimler, sindirilmesi, parçalanması, içindeki doğal öldürücüler (NK), Tümör Nekroz Faktörler, alfa (TNF), sekretuar IgA ve diğerleri, Mikrobiyomlar (flora), mukozaya etkileme gibi durumlar belirtilmektedir. Hücre membranda da savunacak alfa 1 Tripsin sindirim yapmasını diye anti alfa 1 Tripsin ve TNF-beta gibi mukustaki koruyucuları vardır. Ortak çalışırlar. Mikro flora bir önemi de ürettikleri asit ortam nedeniyle diğerlerine yaşam hakkı tanınmaz, pH öldürür veya aktif olamazlar.
 - 2) Doku durumu. Oksijensizlik, doku kanlanmaması, oksidatif stress/fazlalığı, Abdominal kompartıman sendromu gibi durumlarda doku savunması bozulur

ve patojenler etkin duruma gelir. NEK (Nekrotizan Enterokolit durumunda olduğu gibi, Mikrobiyomlar dokuyu korumaları ve pH ve diğer faktörler ile doku koruyucu olur ve belirgin NEK oranı azalır. Ancak her mikrobiyomun etkileşimi farklı olduğu için, özel olanlar, barsak mukozasına yapışan suşlar; *Bifidobacterium animals spp lactis*, *Bifidobacterium infantis*, *Bifidobacterium longum* ve benzerleri olmalıdır.



a) Membran ve farklılaşma

b) Etkilere karşı gösterilen tepkiler

Şekil 9b/1: Hücreleşme, etkileme ve tepkiler; **a)** Membran ve farklılaşma, **b)** etkilere karşı gösterilen tepkiler

- 3) Antijen taşınması. Bu tanınmayanların özel kapılardan içeri alınması, Toll/Gişe Benzeri Alıcılar (TLR) ve diğerleri de yine Mikrobiyomlar ile daha patojenitesi düzeltilerek Nötrofillere tanıtılmaktadır. Benzer durum da aşılardır, patojenlerin kabul edilebilir şekle sokulmasıdır, düşmanın dost gibi uyarlanmasıdır.
- 4) Antijen, antikor boyutu. Yabancıncın çözümü ve T lenfositler aracılığı ile B hücrelerine taşınması ve immunglobulinlerdir yapılması.
- 5) Apopitoz. Tanımlanarak bunlar ile doğal ölüme 4 basamak ile gidilmesi, toksik madde oluşturmadan sonlanma, Trombositopeni gibi gözlemler.
- 6) Doku tahribatı. Patojenleri öldürme bahanesi ile savunma hücreleri dokuları tahrip etmesi, romatoid arterit, Fulminant hepatit gelişmesi
- 7) Oluşan kompleksler ile tahribat. Nefrotik sendrom ve Henoch Schönlein Purpura gibi durumlarda oluşan membran atak komplekslerin sorun yaratması.
- 8) Kompleman aktivasyonu. Bazı etkileşimler oluşturduğu CRP ve benzeri maddeler ile antikor ve benzeri maddeler ile hücreleri parçalamaları durumu
- 9) Toksik ve anafilaktik reaksiyon. Oluşan durumlar nedeniyle, atılan bomba gibi tüm dokuların, özellikle otonom sistemin çökmesi ve alfa, beta ve gamma sistemin çökerek gelişen şok tablosu söz edilir.
- 10) Kanserleşme. Dokular bir noktada patolojik bağımsızlık, anarşik yapı ile kendi vücudu ile savaşması veya kanserleşmesi.
- 11) Patojenlerin hücrede/vücutta yaptığı hastalık. Pnömoni ve gastroenterit gibi doğrudan dokuda yaptığı sorunlar, hastalıklar belirtilmelidir.

12) Hematolojik sorunlar. Tüm organları birbiri ile iletişime geçiren kan ve dolaşımında oluşan pıhtılaşma ve mekanizma bozulması ile DIC (Dissemine/Yaygın Koagulopatisi) durumu

Yorum: Tüm bu sorunların fizyolojik ve doğal, kısaca yararlı mikrobiyomlar'ı olan olgularda oluşmadığı ve en azından oluşma oranının daha az olduğu gözlenmiştir. Bu açıdan inflamasyon boyutu ve sürecinde olumlu etki sağlayan bir partner olarak görülmektedir.

4. Partner olma. Bu süreçte Mikrobiyomlar bize gerek genetik şifre ve/veya bizim şifreleri tanımlamamıza yardımcı olması ile bizimle bir ortaklık oluşturmaktadır.
5. Karşılıklı partnerlik. Bu maddeler ile ve Mikrobiyomlar ile bir dans/ahenk oluşması için bir yaklaşım olmalıdır. İki insanın dans eyleminde, dansın türü öne çıkmaktadır, slov, vals ve benzeri gibi yaklaşımları anne sütü sağlamaktadır. Tango figür değil, karşılıklı partnerlerin sevgi sunmasıdır. Anne sütü kapsadığı miRNA, enzimler ile Mikrobiyomlar ile beraber farklı olanlar ile bir düzen, bir etkinlik kurmaktadır.
6. Müzik. Kanımca burada müzik, annenin bebeği kucağına, ten, tene, göz göze gelerek yaklaşması, hayvanlarda salya sümük silmesi, öpmesi, yalaması ile mutluluk hormonları, seratonin, oksitosin ve endorfin/endo-morfin salınımı ile hem anne ve hem bebek sevgi ortamında olmaktadır. Bu bir stress giderici boyutta olmaktadır.

Yorum/Comment-Katkı

Yaşam bir düzenin, dengenin oluşturulması ve bu boyutun süreç olarak sürdürülmesi ötesinde, insanların ruhsal, sosyal ve bir geleceğe doğru tatmin ve mutluluğu yakalaması söz konusu edilmelidir. Bunun basit göstergesi geleceğe doru eğitim ve bir şeylerin yetiştirilmesi, oluşturması, kısaca çalışarak bir değer üretmek ve endo-morfin oluşması olarak tanımlanacak bir tanımlama ile mutlu olmaktır.

İşte emzirme bu şekilde çoklu bir kavram olup, temelinde bize katkı sağlayan görünmez dostlar, mikrobiyomlar'ı unutmamalı, onları anımsamalıyız. Koruma ve gözetme ötesinde, onları sağlamalı ve yaşatılmasına destek olmalıyız.



Conclusion

The microbiota is close cooperation of the body, thus, estimated amount: 10^{14} , nearly 3-5 Kg total weight; compared brain, liver as a mass, 1,000-35,000, different kind of species, and the genome; about 150 times for human.

The literature published concerning microbiota is huge amount for each year, increased nearly a geometrical amount.

The A group proofs are according the studies not completed up to now, restricted, thus, the estimated positive influences are nearly concerns all the body systems of the Human being.

Microbiota as a physiological flora, so, we must care, protect and be stand on them, to be continuing the presence of them, as natural background.

The influence by the mother's milk and by the cool and confront and the love action of the newborn infant, with skin to skin contact, the confrontation of the actions are so satisfactory and positive perspectives.

To be the natural and physiological perspective must be the aim and acts of us, the Human being, as some ethical considerations as well as the medically.





Görüş

10

Barsak florasının (Gut flora –Gut mikrobiyota) özellikleri, vajinal ve sezaryen doğum ile ilişkisi

*Hikmet Hassa**

** Prof. Dr. Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Tüp Bebek Merkezi, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

Vajinal ve sezaryen ile doğumların bağırsak florasında farklılığa neden olması ile mikrobiyotadaki bu değişikliğin bozulması sorunlara neden olduğundan, elektif C/S tercih edilmemesinin sağlık açısından önemi vurgulanmaktadır.

Özet

Barsak florasının (Gut flora –Gut mikrobiyota-) özellikleri, vajinal ve sezaryen doğum ile ilişkisi

Amaç: İntestinal flora fizyolojisi intestinal epiteldeki, protektif yapısal ve metabolik fonksiyonları germ-free ve kolonize denek hayvan çalışmalarıyla belirgin doğal bir defans mekanizması sağladıkları, birçok infeksiyonda tedavi ve Profilaksisi açısından gerçekçi bir strateji olabirliği düşünülmüştür. Vajinal ve sezaryen doğumda intestinal flora farklı olması nedeniyle mikro-floranın önemi vurgulanmaktadır.

Dayanaklar/Kaynaklar: Kaynaklarla vajinal ve sezaryen uygulamalarda Mikrobiyomların flora olarak oluşmasında, aradaki belirgin farklılık ortaya konulmaktadır.

Giriş: C/S doğumlarda ise infantın primer gut- florasının bozularak ancak doğumdan 6 ay sonra oluşabildiğine ait görüşler bildirilmiştir Vajinal doğum sırasında fetüsün Maternal vajinal ve intestinal fora ile teması infantta ki floranın koloni olmasında en önemli kaynaktır.

Genel Yaklaşım: Elektif C/S'lardaki çocukluk çağında alerjik hastalıklara yakalanma sıklığı artmıştır. Ayrıca C/S ile doğum yapan annelerde emzirmedeki olası gecikmelerin de erken fizyolojik intestinal floranın oluşmasını geciktirebileceği varsayılmaktadır.

Başlıca boyutlar: Vajinal doğum Neonatal immüniteyi açısından gerekli çeşitli sitokinlerin artımına da nedendir. C/S olgularında bozulmuş intestinal kolonizasyon muhtemelen preterm infantlarda tartışılmakla birlikte necrotizing enterocolitis (NEC) nedenidir.

Vajinal doğumda bebek özellikle Lactobacillus kolonizasyonuna maruz kalacakken, C/S doğumlarda deri ya da hastahane ortamlı patojenik Staphylococcus ve Acinetobacter gibi bakteri ortamı ile karşılaşabilecektir.

Sonuç: Bugün için gut-flora ile pato-fizyolojisi bilebildiğimiz konuda belirtilen, sayılan hastalıklardan korunmak önemli bir strateji olmalıdır. Bugün gerçek nedeni C/S Endikasyon aşılarak istek içinde yapılan ve aşırı liberallik içinde oranları Dünya Sağlık Örgütü'nün oranlarını katlayarak geçen C/S doğumları çoğu ülke gibi ülkemizde de bir sağlık sorunu olarak yer almaktadır. Bu hızın normale çekilmemesi bilebildiğimiz kadarı ile doğumda koruyucu Mikrobiyotayı sağlayamamış bir neslin yetişmesine neden olabilecektir. Son zamanlarda üzerinde yoğun çalışmaların yapıldığı Gut-Brain aksi sorunlarına bağlı görülebilecek Nöro-psikiyatrik sorunlar da bugünden üzerinde durulması gereken uzun dönemlerde ortaya çıkabilecek bir diğer sağlık sorunu olabilecektir.

Yorum: Bu bilgiler çerçevesinde de kadın doğum hekimlerinin normal vajinal doğumu teşvik etmeleri ve buna inanmaları gelecek açısından da önemli sağlık mesuliyeti olacaktır.

Anahtar Kelimeler: İntestinal Flora, vajinal ve sezaryen doğumda oluşan flora, mikrobiyota

Outline

Intestinal flora (Gut flora –Gut microbiota); the specifications and correlations between the vaginal and cesarean delivery

AIM: The differentiation of intestinal flora, between the cesarean section and vaginal delivery, leads the protective and structural and metabolic benefit of the microbiomes, to prefer the vaginal than the C/S. This must be the main strategy for the delivery as vagina.

Grounding Aspects: The literature based on researches between the vagina and C/S delivery is discussed under the intestinal flora confirmation.

Introduction: The physiological flora can only be established at one years of age at C/S performed deliveries. The source at the vagina of the mother, thus, after the birth the physiological microbiota can be encountered.

General Considerations: Especially at elective C/S, the allergic reactions, atopic dermatitis is highly noticed than vaginal delivery. The mother's milk is postponed due to the C/S, so, the natural flora as microbiota is lately be at the intestine as flora.

Notions: The cytokines and the immune defense mechanism is disturbed at C/S and the NEC (Necrotizing Enterocolitis) ratio is increased especially at preterm infants. At vagina deliveries, the Lactobacillus placed as Staphylococcus and Actinobacterium bacteria's.

Conclusion: To protect from some diseases by the microbiomes, must be a strategic perspective. Therefore, the elective C/S ratios are going to be a community problem. This will lead non-physiological flora new generations. There will be several health problems, thus, they can be protective and care by vagina delivery.

Key Words: Intestinal flora, vagina and cesarean delivery, microbiota

Giriş

Barsak florası, barsak mikrobiyota veya gastro-intestinal mikrobiyota olarak ta bilinen bir yapıdır.

Günlük yaşamımızda bu yapıda yer alıp kullanımlarında sağlıkla ilgili faydalarına inanılan mikro organizmalara probiyotikler denilir.

Barsak florası esas alınır ise, tipik olarak sindirilemeyen (non-digestible) fiber bileşimlerin sindirime uğramaksızın Gastro İntestinal Sistem (GİS) yolun (tract) üst kısımlarından geçerek gut-florayı uyaran (stimüle eden) ve bu bölge için bir alt madde (substrate)olarak görev yapan maddeler ise prebiyotikler olarak bilinirler.

Sinbiotik'ler ise gıda maddeleri ya da diyet supplementleri olarak sinergik bir formasyon içinde probiyotik ya da prebiyotikler kombine olabilen oluşumları ifade eder.

Farmabiyotikler ise imalat olarak karşılaştığımız probiyotik, prebiyotikler ya da Sinbiotiklerdir, örnek; vitamin özellikte olanlardır.

Bir süre unutulduğu açık olan ve işlevleri tanıdıkça artan gut-flora, geleceğimizin yapı taşı oluşturup insan neslinde hastalıklarla mücadelede çok önemli ufuklar açacak olan bu yapı bir organ olarak ele alınmalıdır. Bu multi işlevlere sahip organ (Gut –flora), son 10 yılda üzerinde en çok incelenen bir alan olmuştur.

Fizyoloji ve Tıp alanında 2005 Nobel Prize alan Robin Warren ve Fergus Shanahan, bu konuda hatırlattıkları konu ile bazı hastalıkların çözümünün tümüyle hostun içinde yer almadığı, Mikrobiyal bir ara sistem ile bağlantı içinde bulunabileceği üzerinde durmuşlardır. Bu fikirlerden hareketle de floranın manipülasyonunun birçok enfeksiyonda tedavi ve Profilaksisi açısından gerçekçi bir strateji olabirliği düşünülmüştür.

İntestinal flora fizyolojisi çalışılmış ve Enterit bakterilerin intestinal epiteldeki, epitelinde protektif, yapısal ve metabolik fonksiyonları germ-free ve kolonize denek hayvan çalışmalarında ortaya konularak bunların natürel bir defans mekanizması sağladıkları belirlenmiştir. Şekil 10/1'de bu konunun özeti yer almaktadır. **(1)**

İnsan vücudu 100 trilyon hücre ihtiva eder. On misli civarında mikroorganizma ise intestinal sistemde bulunur

GİS sisteminde ve Barsak florasında Mikrobiyal kompozisyon çeşitlilik gösterir. Sindirim sisteminde mide ve ince bağırsaklarda rölatif olarak daha az bakteri türlerine rastlanır. Kolon ise oldukça yoğun bir Mikrobiyal eko-sistemden oluşur. Burada intestinal kontentin bir gramında 10^{12} Mikrobiyal yapı mevcuttur. Bu bakterial sistem 300-100 farklı tür içerebilir. Ancak bakterilerin %99 u yaklaşık 30-40 farklı türden gelirler.

İnsan kolonunda bulunan bakteri dağılımı Tablo/Şekil 10/2'de verilmiştir. **(2)**

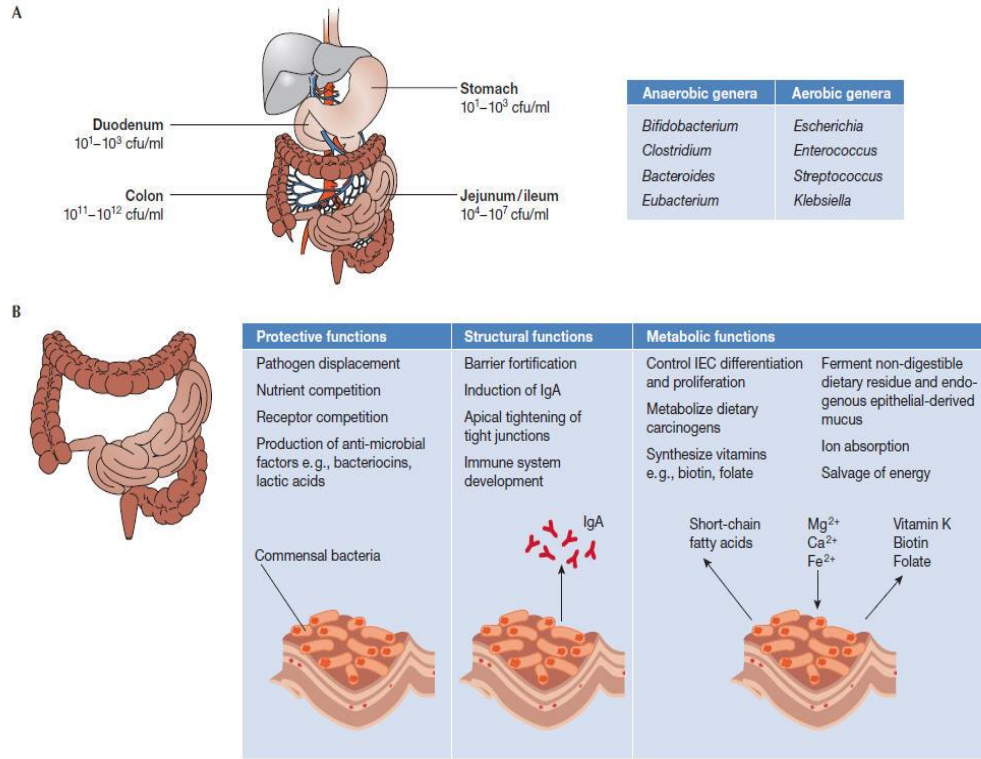


Fig 1 | Functions of the intestinal flora. (A) Bacteria density increases in the jejunum/ileum from the stomach and duodenum, and in the large intestine, colon-residing bacteria achieve the highest cell densities recorded for any ecosystem. The most common anaerobic and aerobic genera are listed. (B) Commensal bacteria exert a miscellany of protective, structural and metabolic effects on the intestinal mucosa.

Şekil10/1: İntestinal flora büyük oranda eko sistemde anaerobik olarak bulunmaktadır. Probiyotiklerin; koruma, yapısal işlevleri ve metabolik görevleri vardır.

Normalde fetüste GİS (Gastro İntestinal Sistem) steril olarak düşünülür. Doğum sırasında ve hemen doğum sonrası anne ya da çevre kolonizasyonuna bağlı etkenler fetüs ve yeni doğanın mikro-ekolojisini oluşturur. (3)

Normal vajinal doğum, Sezaryen doğum ve bu farklılıkların çocuklar üzerindeki uzun dönem etkileri ise günümüzün en çok üzerinde durulan konularından birini teşkil etmektedir.

Şekil 10/3'de doğumdan itibaren yeni doğana ait kolonizasyon evreleri verilmiştir. (3)

Gut floranın bu fonksiyonları dışında güncel yaklaşımlar Gut-Brain aksisi üzerine de yoğunlaşmıştır.

Bu konu Barsak florası ve Beyin in (Mikrobiyom-gut-brain aksisi) pre-klinik ve ufak ta olsa insan çalışmalarının 2016'daki sistematik Review sonuçlarından da cesaret bulmaktadır. Bu değerlendirmelere göre; mevcut bazı probiyotik bakteriler ile yapılan çalışmalar (Ör: *Bifidobacterium* ve *Lactobacillus* genera (*B. longum*, *B. breve*, *B. infantis*, *L. helveticus*, *L. rhamnosus*, *L. plantarum* ve *L. casei*)) çeşitli Santral Sinir Sistemi hastalıklarında bu probiyotiklerin potansiyel faydalarını göstermiştir. (5)

Bacteria commonly found in the human colon ^[24]	
Bacterium	Incidence (%)
<i>Bacteroides fragilis</i>	100
<i>Bacteroides melaninogenicus</i>	100
<i>Bacteroides oralis</i>	100
<i>Enterococcus faecalis</i>	100
<i>Escherichia coli</i>	100
<i>Enterobacter sp.</i>	40–80
<i>Klebsiella sp.</i>	40–80
<i>Bifidobacterium bifidum</i>	30–70
<i>Staphylococcus aureus</i>	30–50
<i>Lactobacillus</i>	20–60
<i>Clostridium perfringens</i>	25–35
<i>Proteus mirabilis</i>	5–55
<i>Clostridium tetani</i>	1–35
<i>Clostridium septicum</i>	5–25
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3–11
<i>Salmonella enteritidis</i>	3–7
<i>Faecalibacterium prausnitzii</i>	?common
<i>Peptostreptococcus sp.</i>	?common
<i>Peptococcus sp.</i>	?common

Tablo/Şekil10/2: İnsan kolonunda bulunan genel mikrobiyota

Gut -flora ile ilgili ilk çalışmalarda bu kompartımanın üç önemli fonksiyonu yerine getirdiği düşünülmüştü. Bunlar: direkt olarak patojenlere defans göstermesi, intestinal epitelinde host defans mekanizmasını güçlendirip ve devamlılığını sağlayarak burada antibody oluşumunu gerçekleştirmesi, gıdalardaki sindirilebilir yapıların sindirimini ya da metabolizasyonunu sağlaması.

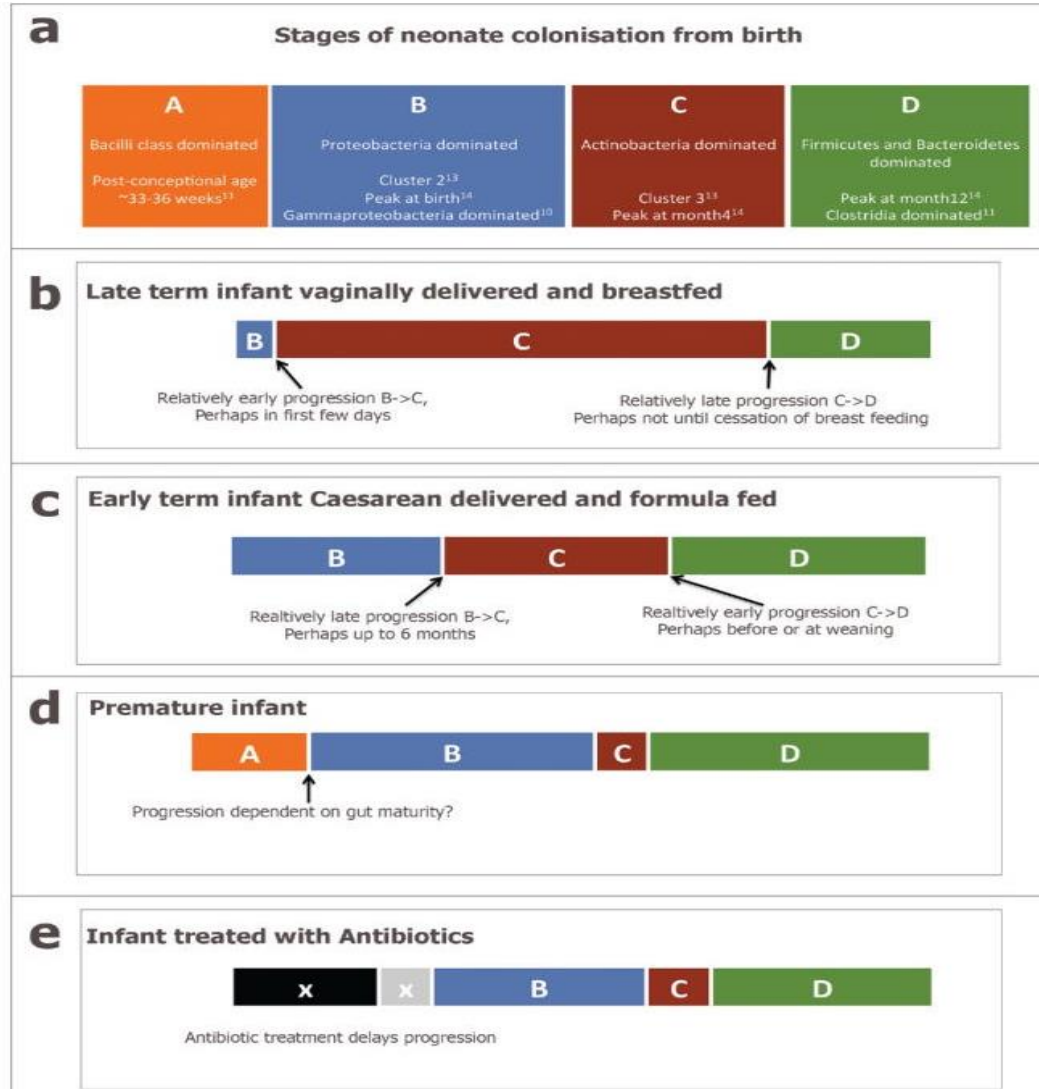
Son dönemlerde ile bu ekosistemin doğum ve sonrası 1-2 yıl içinde Adulttaki ne benzer bir formasyonla immün sistem açısından da çok aktif bir oluşum olduğuna inanılmaktadır.

Şekil 10/4'de barsak lümenindeki enterik korunmada immün sistemin çalışması ile ilgili mekanizmalardan gut-ilişkili lenfoid doku (Gut Associated Lymphoid Tissue=GALT) sistemi mekanizması verilmiştir. (2-3)

Gut floranın bu fonksiyonları dışında güncel yaklaşımlar Gut-Brain aksisi üzerine yoğunlaşmıştır.

Bu konu Barsak florası ve Beyin in (Mikrobiyom-gut-brain aksisi) prelinik ve ufak ta olsa insan çalışmalarının 2016'daki sistematik Review sonuçlarından da cesaret bulmaktadır. Bu değerlendirmelere göre; mevcut bazı probiyotik bakteriler ile yapılan çalışmalar (Ör: Bifidobacterium ve Lactobacillus genera (B. longum, B. breve, B. infantis, L. helveticus, L.

rhamnosus, *L. plantarum* ve *L. casei*) çeşitli Santral Sinir Sistemi hastalıklarında bu probiyotiklerin potansiyel faydalarını göstermiştir. (5)

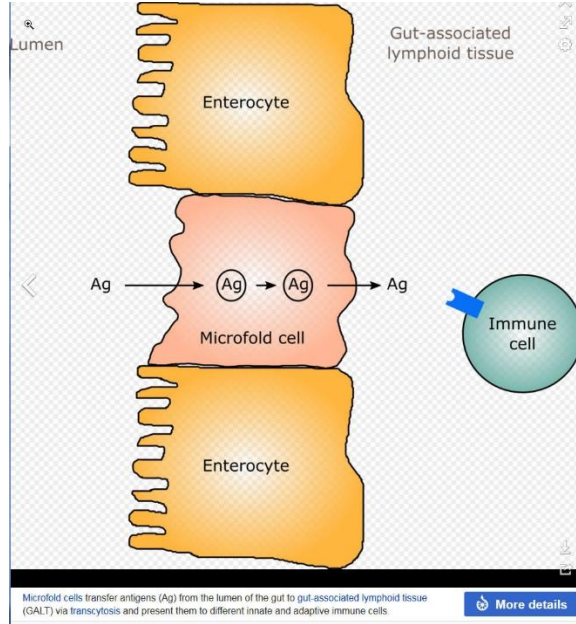


Şekil10/3: (a) schematic diagram representing a simplified view of the progression of the infant fecal microbiota across the first year of life, incorporating Stages (A–D). (b–e) present putative modifications to the progression caused by intrinsic and extrinsic factors.

Doğumdan sonra Neonatal mikrobiyota; sezaryen ve vajinal doğumlara göre flora gelişimi; A=Bacillus grubu, B=Proteobacteria, C=Actinobacteria, D=Firmicutes/Bacteroides

Gut- floranın bugün için bildiğimiz bu fonksiyonlar içinde pek çok hastalığın patofizyolojisinde de yer aldığı saptanmıştır. Bunlar arasında ülserler (*Helicobacter pylori*), inflamatuvar barsak hastalıkları, Crohn hastalığı, ülseratif kolitis, irritable barsak sendromu, diğer inflamatuvar, otoimmün hastalıklar (alerji astım tip-1) Diyabet), obezite, metabolik sendrom, Karaciğer hastalıkları, Kanser (*Bacteroides* ve *Clostridium* un tümör

büyümesindeki rolleri bilinirken, Lactobacillus ve bifidobacteria gurubunun tümör formasyonunu önledikleri gösterilmiştir.)



Şekil10/4: İnsan bağırsağındaki antikor transferi, adaptif immün etkileşim

Yukarıda kısaca özetlenen insan barsak mikrobiyota ile ilgili pek çok bilmediklerimiz de zaman dilimi içinde karşımıza yenilerek çıkacaktır. Gelişen fetüs, doğuma hazırlanan fetüs, yeni doğan, bebeklik, çocukluk çağları ve Adult dönem de kazanılacak yukarıda fonksiyonlarına kısaca değinilen bu eko-sistemin sapmaları acaba o bireye yaşamı içinde neler kaybettirecektir? Bu üzerinde durulacak ve sorulacak ilk soru dur.

Diğer yönden sahip olduğumuz bilgi birikimimiz içinde acaba erken dönemde önlem alabileceğimiz yaklaşımlar var mıdır? Sorusu da cevaplanması gereken diğer bir soru olmalıdır.

Yukarıda da belirtildiği gibi:

Normalde fetüste GİS traktüs steril olarak düşünülür. Doğum sırasında ve hemen doğum sonrası anne ya da çevre kolonizasyonuna bağlı etkenler fetüs ve yeni doğanın mikro-ekolojisini oluşturur. (3) Doğum şekli, normal vajinal doğum veya Sezaryen doğum ve bu farklılıkların çocuklar üzerindeki uzun dönem etkileri günümüzün en çok üzerinde durulan konularından birini teşkil etmektedir.

Vajinal doğum sırasında fetüsün Maternal vajinal ve intestinal fora ile teması infantta ki kolonizasyonun başlamasındaki en önemli kaynaktır Sezaryen (C/S) doğumlarında ise bu direkt kontak etki mevcut değildir. İnfant intestinal kolonizasyonunda non-Maternal etkili çevre bakteri sistemi rol oynar. (Ör: Diğer infantlar ve bebeğe bakanlar [nursing staff ve bunun gibi], ekosistem transferinde vektör olarak görev yapabilirler) (6)

Bazı yazarlar çok erken dönem human mikrobiyotanın emzirilen infantlarda ki intestinal sistem üzerine uzun süreli etkisi olabileceğini düşünmektedir.

C/S doğumlarda ise infantın primer gut- florasının bozularak ancak doğumdan 6 ay sonra oluşabildiğine ait görüşler de bildirilmiştir. (7)

Yapılan araştırmalar atipik hastalıkların, C/S doğumlarında vajinal doğumlara göre daha fazla olduğunu göstermektedir. (8)

Elektif C/S'lardaki çocukluk çağında alerjik hastalıklara yakalanma sıklığı artmıştır.

Vajinal doğum Neonatal immüniteyi açısından gerekli çeşitli sitokinlerin artımına da nedendir. C/S olgularında bozulmuş intestinal kolonizasyon muhtemelen preterm infantlarda tartışılmakla birlikte Necrotizing enterocolitis(NEC) nedenidir.

Ayrıca C/S ile doğum yapan annelerde emzirmedeki olası gecikmelerin de erken fizyolojik intestinal floranın oluşmasını geciktirebileceği varsayılmaktadır.

Vajinal doğumda bebek özellikle Lactobacillus kolonizasyonuna maruz kalacakken, C/S doğumlarda deri ya da hastahane ortamı patojenik Staphylococcus ve Acinetobacter gibi bakteri ortamı ile karşılaşabilecektir.

Çocukluk çağında karşılaşılan hastalıklardan bazılarının doğum şekli ile ilişkisi Şekil 10/5'de verilmiştir. (9)

Cesarean Delivery Associated Childhood Diseases^{1,2}	
<i>Allergic Rhinitis</i>	
<i>All Cesareans</i>	1.37 (1.14-1.63)
<i>Repeat Cesareans Only</i>	1.78 (1.34-2.37)
<i>Asthma</i>	
<i>All Cesareans</i>	1.24 (1.01-1.53)
<i>Female</i>	1.53 (1.10-2.10)
<i>Female & Repeat Cesarean³</i>	1.83 (1.13-2.97)
<i>Celiac Disease</i>	1.80 (1.13-2.88)
<i>Diabetes Mellitus (Type 1)</i>	1.19 (1.04-1.36)
<i>Gastroenteritis⁴</i>	1.31 (1.24-1.38)
<i>Gastroenteritis AND Asthma</i>	1.74 (1.36-2.23)

¹Data from references 46, 47, 50

²Odds Ratio (OR) with 95% CI versus vaginal delivery

³Increase not appreciated for male fetuses

⁴requiring hospitalization

Şekil10/5: Sezaryen ile doğan bebekte gözlenen sorunlar/hastalıklar

Bugün için gut-flora ile pato-fizyolojisi bilebildiğimiz yukarıda sayılan hastalıklardan korunmak önemli bir strateji olmalıdır. Bugün gerçek nedeni C/S endikasyonu aşılacak

istek içinde yapılan ve aşırı liberallik içinde oranları Dünya Sağlık Örgütü'nün oranlarını katlayarak geçen C/S doğumları çoğu ülke gibi ülkemizde de bir sağlık sorunu olarak yer almaktadır. Bu hızın normale çekilmemesi yukarıda değinilmeye çalışılan bilebildiğimiz kadarı ile doğumda koruyucu Mikrobiyota'yı sağlayamamış bir neslin yetişmesine neden olabilecektir. Son zamanlarda üzerinde yoğun çalışmaların yapıldığı Gut-Brain aksisi sorunlarına bağlı görülebilecek Nöro-psikiyatrik sorunlar da bugünden üzerinde durulması gereken uzun dönemlerde ortaya çıkabilecek bir diğer bir sağlık sorunu olabilecektir.

İnfantta ki barsak florasının annenin vajinal yol doğumunda kazanıldığına olan bilgi birikimi bağlantısında mecburi C/S doğumlarından sonra yeni doğanı anne vajinasına konularak vajinal flora ile sivaşmış spançlar ile yüz ve vücudunun silinmesinin intestinal kolonizasyon da etkili olacağı da uygulamada düşünülen bir yöntem olmaktadır.

Sonuç olarak, bugün bildiklerimiz gut-florasının geleceğin en çok tartışılan konusu olacaktır. Gut- floradan tanıyabildiğimiz bugün için bir kısmını üretebildiğimiz bakteri kolonizasyon ve bunlarının insan genom yapısı göz önüne alındığında insan genom sayısına göre 100 misli sayıda gen topluluğunun gut-florada oldukları düşünülürse geleceğin hastalık tedavilerinin bu bakteri çeşitleri ile yapılabileceği açıktır.

Diğer açık olan konu da gut-floranın az oranda fetüs döneminde ki amnion mayiinin yutulması safhalarından geniş oranlarda ise anne vajinasındaki yolculundan elde edilebildiği gerçeğidir.

Bu bilgiler çerçevesinde de kadın doğum hekimlerinin normal vajinal doğumu teşvik etmeleri ve buna inanmaları gelecek açısından da önemli sağlık sorumluluğu olacaktır.

Yararlanılan kaynaklar:

1. The gut flora as a forgotten organ, Ann M.O'Hara , Fergus Shanahan; EMBO reports VOL 7 | NO 7 | 2006 European molecular biology organization
2. Gut flora: From Wikipedia, the free encyclopedia
3. Sommer F, Bäckhed F (2013). "The gut microbiota—masters of host development and physiology", Nat Rev Microbiol. 11 (4): 227–38. doi:10.1038/nrmicro2974
4. Gut Microbes. 2015; 6(5): 321–325, Published online 2015 Aug 20. doi: 10.1080/19490976.2015.1078051
5. "The role of microbiome in central nervous system disorders". Brain Behav Immun. 38: 1–12. doi:10.1016/j.bbi.2013.12.015
6. Biasucci G, et al. Cesarean delivery may affect the early biodiversity of intestinal bacteria J Nutr. 2008;138(9):1 796S-800
7. Grönlund M Mat. et al Fecal microflora in healthy infants born by different methods of delivery: permanent changes in intestinal flora after cesarean delivery J Pediatr Gastroenterol Nutr 1999 ;28(1):19-25
8. Debley JS et al. Childhood asthma hospitalization risk after cesarean delivery in former term and premature infant An Allergy Asthma Immunol. 2005;94(2):228-33
9. Josef Neu, et al. Cesarean versus Vaginal Delivery: Long term infant outcomes and the Hygiene Hypothesis
10. Clin Perinatol. 2011 Jun; 38(2): 321–331. doi: 10.1016/j.clp.2011.03.008



Microbiota

11

The specifications of microbiota in Medicine/Neonatology

M. Arif Akşit, Selda Hekim Yıldırım**, Gamze Yıldız***,*

**Prof. MD. Pediatrics, Neonatology, Pediatric Genetics, Acıbadem Eskisehir Hospital*

*** Pediatrician, Acıbadem Hospital, Eskişehir*

****Nurse, Neonatology Intensive Care Unit Nurse, Acıbadem*

In Medicine, considering the near environment, the microbiota is widely a new and developing concept, as new advances are noticed and performed. To give even to a preterm infant is not easily acceptable aspect. But for the gastro-intestinal flora reconstruction is essential. This Chapter is a short look on Microbiota in Medicine, especially considering on the Neonatology Perspective.

Micro organisms are in general the contrary to human as causes diseases. Until we confirm that, they are a protective and useful to our Human body, we try to learn them and by having knowledge, increasing the admiring to them.

Each micro-organism has special effect/duty, not to be considered as the same, or similar.

Note the concept is when, why, where and by whom arguments, that means a philosophy on Microbiota. This Unit is somehow indicating some thought on them.

The microbiota is discussed under the specifications in general, at the newborn period, especially for preterm infants. This perspective, not only considering the literature on Neonatology and Probiotics, this is a general and specifications of the microorganisms.

Outline**The specifications of microbiota in Medicine/Neonatology**

Aim: The popular, commercial microbiota will be confirmed, and discussed their specialties and the evidence on health, already administrating at the Neonatology.

Groundings: By Wikipedia and other Web researches the Science/Evidence Based Medicine concept the probiotics are confrontation of the status.

Introduction: In the Nature, there will be no spare of livable organisms. The versus of physiological intestinal flora and pathological flora is discussed under Medical concept.

Proceeding: The immune reactions as Imbalance (Response) and the confirmation of the probiotics are considered under the literature.

The microbiomes and the evidence of health is further consideration.

Results: Some aspects s; a) the gut flora and host reactions, b) their using in certain cases, c) the result at preterm infants/compromised immune system, d) the causative agent of bacteremia.

Conclusion: Microbiota is a physiological flora, the pathogens are known causative for the diseases as sepsis, the preference of the flora microorganisms is discussed.

Key Words: Probiotics, Neonatology, the benefit and warning of microbiota.

Özet**Tıpta / Neonatolojide Kullanılan Mikrobiyota özellikleri**

Amaç: Genel Mikrobiyomların özelliklerine göre sağlık etkileşimleri bu Bölümde irdelenmektedir.

Dayanaklar: İnternet ve Wikipedia kaynaklı inceleme ele alınmaktadır. Konu Kanıt/Bilime Dayalı Tıp Temelinde ele alınmaktadır.

Giriş: Doğada boş bir alan olmadığı, hemen her alanda canlı ve mikroorganizmaların olduğu gözlenmektedir. Bağırsaklarımızdaki floranın da fizyolojik veya patolojik oluşması konusu ele alınmaktadır.

Yaklaşım: İnflamasyon ve savunma sistematığı çeşitli mekanizmalar üzerinde ele alınarak (Imbalance/Dengesizlik) bu mikrobiyotanın boyutu ele alınmaktadır.

Bazı konulara dikkate alınarak irdelenmektedir. Bunlar; a) barsak florası ve konakçı reaksiyonları, b) bazı konularda Mikrobiyomların kullanılması, c) immün yetmezlikler olanlar/prematürelde kullanılması, d) bakteriyemi nedeni olarak probiyotikler.

Elde Edilenler/Sonuç: Probiyotikler fizyolojik flora olduğu dikkate alındığında, patojenlerin temel hastalık yaptığı ele alınarak, tercih konusu olarak ele alınması irdelenmektedir.

Yorum: Fizyolojik floranın sağlanması ve desteklenmesi önemli olarak ele alınmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Probiyotikler, Neonatoloji ve Kinik kullanımı, mikrobiyota konusundaki uyarılar.

Microbiota

Wikipedia

In this Chapter the microbiota commonly used and their actions in general is indicated. The microbiomes are some spp have special biological functions. Not to be taken all as same. They have common functions and altogether each micro-organism has special, unique functions, that is indicated below.

Contents

First the commercial microbiota will be confirmed, to be discussed.

1. CVS Health, Maximum Strength, Probiotic, dietary Supplement

- *Bifidobacterium breve*
- *Bifidobacterium longum*
- *Lactobacillus acidophilus*
- *Lactobacillus casei*
- *Lactobacillus parcasei*
- *Lactobacillus plantarum*
- *Lactobacillus rhamnosus*
- *Lactobacillus lactis*
- *Streptococcus thermophilus*

2. Culturelle, Digestive Health

- *Lactobacillus rhamnosus GG*

3. Ready to use powder as: Kefir

- Mesofil homofermentatif : (*Streptococcus lactis* subsp. *cremoris*, *S. durans*), ve
- Lactobacilli: (*Lactobacillus brevis*, *L. delburueckii* subsp. *bulgaricus*, *L. kefir*, *L. casei*).
- *Leuconostoc* spp : *Leuconostoc mesenteroides* subsp. (*Dextranicum*).
- Fungi: (*Kluyveromyces marxianus* subsp. *marxianus*, *Torulasporea delbrueckii*, *Saccharomyces cerevisiae*, *Candida kefir*)

4. The microbiological analysis of Kefir granules;

- Lactobacilli: (*Lactobacillus caucasicus*, *L. casei*, *L. plantarum*, *L. acidophilus*, *L. kefiranofaciens*, *L. cellobiosus*, *L. bulgaricus*, *L. helveticus* spp. *jugurti* ve *L. lactis*, *lactococcal* spp. and *Lactococcus lactis* spp. *lactis*, *L. lactis* spp. *lactis* biovar *diacetyllactis*, *L. lactis* spp. *cremoris*, *Streptococcus thermophilus*, *L. filant*),
- *Leuconostoc* spp (*Leuconostoc dextranicum*, *L. mesenteroides* ve *L. kefir*)
- *Streptococcus durans*

5. Kefir and other probiotics;

- *Kluyveromyces lactis*, *K. marxianus*, *K. fragilis*
- *Torula kefir*
- *Saccharomyces kefir* and *Saccharomyces cerevisiae*, *S. carlsbergensis*

4) Probiotic Ready to make Yogurt (Name: Bizim-Doğadan1)

1. *Lactobacillus delburueckii* ssp *bulgaris*, *L. bacillus acidophilus*, *L. Bacillus rhamnosus*, *L. Bacillus plantarum*
2. *Streptococcus thermophilus*
3. *Bifidobacterium animals* spp *lactis*

5) Ready to use probiotic for yogurt (Name: Bizim-Doğadan2)

1. *Lactobacillus delburueckii* ssp *bulgaris*

2. *Streptococcus thermophilus*
- 6) **Babyfor Combiyotic Yogurt Probiotics (Name: Bizim-Doğadan3)**
 1. *Lactobacillus delburueckii ssp bulgaris*
 2. *Streptococcus thermophilus*
 3. *Bifidobacterium infantis*, *Bifidobacterium longum*, *Bifidobacterium bifidum*, *L. parcasei*

Some Probiotics at the Marked for Newborn infants

- 1) Probien (400 mg, 30 vegetarian capsules, totally 10 billion colonies)
 1. *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus parcasei*, *Lactobacillus bulgaricus*, *Lactobacillus rhamnosus*,
 2. *Bifidobacterium Longum*, *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium infantis*
 3. *Streptococcus thermophilus*
 4. İnülin
- 2) Kaleidon (1 drop, 10⁶, K30; 3x10⁶, K60; 6x10⁶, capsule; 6x10⁶)
 1. *Lactobacillus rhamnosus GG*
- 3) Biogaia (5 mL, 30 vegetarian capsules, totally 10 billion colonies)
 1. *Lactobacillus acidophilus*
- 4) Biober (400 mg, 2x1 when starving, vegetarian capsules, totally 10 billion colonies)
 1. *Lactobacillus acidophilus*
 2. *Bifidobacterium breve*
 3. *Inulin*
- 5) Bioflor (400 mg, 30 vegetarian capsules, totally 10 billion colonies)
 1. *Saccharomyces boulardii*
 2. *Lactobacillus Acidophilus*
 3. *Lactobacillus casei*
 4. *Bifidobacterium bifidum*
- 6) Maflor, Fflor, Reflor, Oroflor, Diyacure
 1. *Saccharomyces boulardii*
- 7) Gynoflor, Colinox, Gynophilus, Maflor (Vaginal)

General Perspective

Wikipedia

In the Nature, there will be no empty area, the sterility is so rare and restricted at some places. Even at very hot springs, some kind of bacteria or algae can survive. Even at social bases, there is no spare of decisions if there are people.

In nature, there is no spare or empty area, all are filled with living organisms. In desert, it is scarce but not empty. The most crowded place is the Human body, at the outside, skin, the inside, gastro-intestinal system full of microorganisms. Disinfection and even some sterilizations procedures, cause great harm, so antibiotics must be used for a target of specific one, leading the disease, causative of the illness, and other flora try to be in safe. Bombing and killing all the city is not an aim at the war, only the terroristic attacks must be stopped and destroyed. Thus, we must discriminate the causative agents to disease and probiotic for natural flora, healthy environmental ones.

Therefore, we must consider the microbiota/the microorganisms, sharing the same body/physique as;

- A commensal, common body be on, non-harmful neighborhood, friendly together, coexistence with the physical structure/body.
- A mutualistic relation, a friendship, work together, with the human body
- A symbiotic relation, cooperative and interdependent, but, be safe for them not as parasitic confrontation
- A pathogenic probability, considering their own demands first, by sharing the body construction by egocentric considerations. The environment that they survive is differs, therefore hard to be a pathogenic, even cultured at the blood but not an indication of sepsis clinical findings, cause; pH at the blood is low for microbiomes to survive. They can only be subsisting outside of the cellular structure, not confirm abscess, so, cannot be subsist, means not a cause of a disease in human body.
- Synonymous, by gain to gain perspective, everyone needs them, their function is meaning to be alive for each one.

Immune Relation

Each organism has some relation considering immune relation, considering the outline at Web: 2001 Claus Steuernagel. That can be well thought-out as below;

1) Existence

All the covering of the body is sheltered/protected, not directly contact. Mostly the skin, the mucosa and gastro-intestinal tract covered by a layer of sebum, mucus or enzymatic secretion.

At the skin, a) the Stratum corneum; the keratin, the death, exfoliating epithelia, the sebum, the moist and the micro-organisms are first protective, that can be hardly enter. This is like a shield and have a perfect protection. The pH is somehow 5.5, means not allowed to be other micro-organisms then probiotics, ascites forming bacteria. Some relation, but not immune response configuration, just have a positive defensive act.

b) Stratum lucidum: The outer cellular layer, which contains the flora, have a transmission of the genetic codes, but not react at counter immune response.

c) Stratum spinosum: The cellular configuration mostly direct contact to cells. In order to be infective, the micro-organisms or parasites should be related at this layer. Mucosal structure directly can be contact, the protective one is the mucus, as the skin, corneum and lucidum. Peyer pack are open areas for allowing direct contact as open door, for confrontation of defensive mechanism, even with microbiomes.

Mucus: The secretion for adults as 100-150 mL/day. Mostly contains, collection materials as dust and some particles, sweat/secretion of skin glands and moisture (lipids with water), lysosomal enzymes, glycoproteins, leucocytes, secretory IgA, and micro-flora. At each cell, 275 cilia can be noticed, 3-4-micron length (nearly an erythrocyte length), by the oscillation of the cilia, 10-60 times/second, moves the mucus as 10 mm/minute. This means a continuous clearing of the mucosa. Digested in gastrointestinal tract, with saliva. Mostly important at the preterm, thus, below 32 gestational week, it is not developed as effective and efficiently.

Open virus, as a core, is more infective. The covered virus, mostly mentioned as the epithelial structure, can hardly be an infectious. Easily denaturated by the skin corneum or mucus. If the protective shield is damaged, then can be infection be occurred.

Microbiota. This means a protective guard or defender at the first line.

2) **Immune Response (IMBALANCE):** It can be grouped under this classification, by the demonstration of the mechanism.

1) **I-Infection:** There are at least two concepts; 1) hypoxia and the cells cannot have confirmed their energy and other aspects to be in life, mitochondria swollen and lactic acidosis and later damaged and death of the cell. Apart of the apoptosis, tissue toxin, endogenic as myocardial depressed toxins, abdominal compartment syndrome and other conditions cause of liberated pathogenic ones. 2) The other agents, allergic or other micro-organisms infected the body. Microbiomes, even by reducing pH, not let others to be colonized.

The encountered mechanisms are:

a) ATP, Adenosine, Inosine, Hypoxanthine, and reperfusion leading to reactive oxygen metabolites, mucosal damage, ischemia/hypoxia, b) translocation of bacteria and toxins, c) TNF, IL-1, LTA (lipoteichoic acid, immunoglobulins neutralize endotoxin (LPS), and teichoic acid (LTA), anticoagulants influence the neutralizing LPS, growth of the micro-flora etc.

2) **M-Mediator Release:** This is the presenting of the antigens, by LBP (lipopolysaccharides) and LPS with CD (for infective agents e.g. CD-14), forming TLR (toll Like receptor) intruding to neutrophil. By I κ B kinase, bacterial DNA, by the action of mediators (TNF alfa, IL-1beta, IL-6, IL-8, INOS, COX-2, ICAM-1, tissue factor, IL-10, beta 2 adrenergic agonists, etc.) This is the first to try to understand, confirm the antigens, microbes, later forming the immune response, by this confirming it. Positive aids of the microbiomes at this mechanism.

3) **B-Blood, Coagulation:** So, tissue factor influences Factor VIIa, later effect F-IXa, F-Xa, F-IIa (thrombin), then fibrin and DIC (Disseminated Intravascular Coagulation). Vit K synthesized by microbiomes, one of the positive effect.

4) **A-Apoptosis:** But natural ending the life by Fas ligand, CD-95, FADD, caspase-8, to caspase-3 by oxygen free radicals to AIF, caspase-9 causing endonucleases at 4 stages then, apoptosis.

5) **L-Labile, Anaphylaxis:** super-antigen, MHC II to V alfa, V beta to T cell receptor and result large amount of TNF alfa, IL-6, IFN gamma, leading to toxic shock syndrome, anaphylaxis. The destruction of the molecules and some clinical findings especially at Atopic Dermatitis they have encouraging results.

6) **A-Antigen presentation:** MHCII, V alfa, V Beta from Th Cell, macrophage as antigen presenting Cell with IL-1 and IL-6, IL-1 beta and IFN gamma for Th cell relation, IL-2 actionable way to B-Cell, and proliferation to plasma cell. Result making antibodies IgM, IgG etc.

- 7) **N-Neutrophil activation:** This activating the neutrophils and endothelial destruction, transmigration and autoimmune responses.
- 8) **C-Complement:** This is a complex process; A) From tissue; membrane attack complex, tissue factor, chemotaxis, C5a to C5 alternative pathway, B) iC3b, thus, IgM prevents endothelial damage, C3bH, C3b, C3 hemolysis, C) CRP, immunoglobulins activate the classical pathway, C1, and later C3 and hemolysis.
- 9) **E-Effects on Tissues:** This is the direct effect of the agent, microbes; streptococcus direct tissue invasion, Gram negatives tissue necrosis, Staphylococcus forming abscess. Diagnosis can be indicated as pneumonia, urinary tract infection etc. thus, should also be confirm the etiologic agent, to fight, you should know the enemy to fight, the MIC (Minimal Inhibitory Concentration) value.

3) Tissue Reaction Phases (FUNCTIONAL):

- 1) **F-Functional variations;** Biological variation: Variations between the gestational ages and infants
- 2) **U-Unacceptable adaptation;** Physiological adaptations try to control: Adaptation mechanisms, stimulus and feedback forced to control the body.
- 3) **N-Nondestructive disturbances;** Functional disturbance: Increase in respiration, deep breathing, heart rate etc. No any injury. Metabolic activity increases
- 4) **C-Compensation Period;** Compensation: Compensatory phase of acidosis and alkalosis. Metabolic problems.
- 5) **T-Tissue Reaction Started;** Reaction of tissues started: Vasoconstriction, pooling, interstitial edema, central flowing of blood and systemic inflammatory reactions started.
- 6) **I-Impairments noticed;** Disturbances begin Cellular functions will be delayed, halted, ineffective and reactive states (e.g. Hypoxic Ischemic Encephalopathy (HIE) begin.
- 7) **O-Oxidative stress/Degeneration;** Degeneration Vacuolar, hydropic cells and vazogenic edema develops. pathological findings are noticed. Changes in mitochondria
- 8) **N-Noticeable findings;** Clinical inflammation reactions are noticed: Fever, swelling, pain, etc. are encountered.
- 9) **A-Abnormal Tissue Reactions;** Tissue reactions Tissue reactions, degenerations, hemorrhages, scleroderma, cytostatic edema, Graft Versus Host, fibrosis.
- 10) **L-Lysis, cell or tissue death;** Cell and/or tissue death Lyses of erythrocytes, necrosis

4) Clinical Evaluation of the Findings (NOTICABLE):

- 1) **0: Negative Result**
- 2) **+/-,?: Functional variations;** Biological
- 3) **+: Trigger Level, Sub Clinical, un defined situation**
- 4) **++: Appearing of the disease, laboratory results are in recordable level**
- 5) **+++:** Brief evident, obvious level, confirmed the diagnosis

- 6) ++++: Indicative result, diagnostic confirmation
 7) +++++: Excess, overindulgence, mortal fact

Note

The microbiomes are not causing the immune awakening as enemy, just have a relation as; a) a non-harmful coexistence, not making reaction as antigenic aspects, b) work together with human hosts, mainly the pH differs, not to be survive in blood, but can be in intestines, c) [interdependent immune benefit to the host](#).

[The chemical and indicators are mostly noticeable from the host as non-pathogenic](#). Thus, quickly settle and colonized at the gut, prompting some immune actions, stimulate lymphoid tissue that in intestinal sides, responses for programming, stimulation with long lasting properties.

Microbiomes piece of some part in the activation of TLRs (toll-like receptors) in the intestines, which is PRR (pattern recognition receptor) used mainly to help repair damage and recognize dangers to the host, commonly in immune tolerance and autoimmune disease development and some metabolic effects from protecting problems leading illnesses.

We must indicate the studies; The [Human Microbiome Project](#) (HMP) was a United States [National Institutes of Health](#) initiative one, The [Earth Microbiome Project](#) (EMP) is an resourcefulness to collect natural samples and analyze the microbial community around the globe, and The [Brazilian Microbiome Project](#) (BMP).

Lactobacillus

Wikipedia

- [Group I Facultative anaerobic](#)
- [Facultatively heterofermentative \(group II\) including: *L. casei*, *L. curvatus*, *L. plantarum*, *L. sakei*](#)
- [Obligately heterofermentative \(group III\) including: *L. brevis*, *L. buchneri*, *L. fermentum*, *L. reuteri*](#)

Lactobacillus mostly called as Lactic acid bacteria group, thus, they are facultative anaerobic or microaerophilic Gram positive bacteria, non-spore forming ones. Significant component of the microbiota, even at the vaginal flora. This genus convert fructose and other sugars to lactic acid as milk sugar, lactose.

Lactobacillus acidophilus, acid loving milk bacillus, can multiply at rather low pH values (below pH 5.0, as at skin pH) and optimum growth around 37°C. Mostly found at mouth and gastro-intestinal flora. This bacteria is a preferred microbiota for yogurt production as with; [Streptococcus thermophilus](#) and [Lactobacillus delbrueckii subsp. bulgaricus](#).

Lactobacillus delbrueckii is a species of microbiota at the lower reproductive tract of women.

Lactobacillus helveticus is the bacteria of American Swiss and Emmental cheese. Also, making the Cheddar, Parmesan, Romano, Provolone, Mozzarella chesses. The carbon dioxide because of fermentation is the holes/eyes of these Swiss Cheese.

Lactobacillus salivarius is also a probiota at the gastro-intestinal tract, mostly known as the effect of suppression of pathogenic bacteria.

Some *Lactobacillus* species are used as starter cultures in industry for controlled fermentation in the production of [yogurt](#), [cheese](#), [sauerkraut](#), [pickles](#), [beer](#), [cider](#), [kimchi](#), [cocoa](#), [kefir](#), and other [fermented](#) foods, as well as [animal feeds](#).

Evidence on Health

- *L. acidophilus* and also, [Lactobacillus crispatus](#), [Lactobacillus gasseri](#), [Lactobacillus jensenii](#), and [Lactobacillus iners](#) are vaginal flora microorganisms and also at yogurt enriched for the treatment of some vaginal infections; effectiveness for other conditions ranges from unclear to fair negative evidence, thus, effectiveness for other conditions are unclear to negative evidences.
Thus, the floral arrangement, is not enough for treatment, this is a conditional aspect, not to be cultivated for other microorganisms, like Candida, as producing lactic acid, lowering the pH and others cannot be cultivated. This aspect is biological reality, not to be considered as treatment, not have a strong adherence to mucosa, but just as a not allowed for other microbes to be there.
- *L. acidophilus* may be decreased the incidence of pediatric diarrhea.
This is an establishing a floral changing and not allowed the others to be grown and protecting from secondary lactose intolerance, and the epithelial protection from the inflammation.
- *L. acidophilus* led to a significant decrease in levels of toxic amines in the blood of dialysis patients with small bowel bacterial overgrowth.
This is a physiological controlling of the products, that can be harmful.
- At adequate daily feeding levels, *L. acidophilus* may facilitate lactose digestion in lactose-intolerant subjects, mostly common at the Asia and American Indians.
- Powdered milk fermented with *L. helveticus* have been demonstrating, decrease blood pressure, as ACE inhibitory tripeptides, and contradictory studies is also mentioned.
- *Lactobacillus salivarius* has been found to be of benefit in of flatulence, at irritable bowel syndrome. Combinations of the probiotics are most be helpful.
- *Lactobacillus salivarius* has been found to have a wide spectrum of coverage against [pathogenic](#) organisms that translocate from the [gastrointestinal tract](#) thereby demonstrating therapeutic benefit in the management of pancreatic necrosis. Other [probiotic](#) species ([Bifidobacterium bifidum](#), [Bifidobacterium infantis](#), [Lactobacillus acidophilus](#), [Lactobacillus casei](#), and [Lactococcus lactis](#)) suppressed pro-inflammatory [cytokines](#) and further suppressed bacterial overgrowth in the [small intestine](#) leading to a reduction in bacterial translocation..
- Atopic [dermatitis](#) symptoms have been shown to be reversed in some children.
- They are, the probiotics are generally safe. Passage of viable bacteria to blood, may cause in theoretically sepsis. Like preterm infants the defensive of immune systems are lowered and may risk for adverse event, thus, the Lactobacillus can hardly be cultivated at tissues, they are facultative anaerobic, tissue condition is aerobic and high pH 7.35, according to 5.0. Clinically not a real case is confirmed, all are theoretical estimation.
- Lactobacillus and Bifidobacterial probiotics can reduce clinical symptoms of pouchitis and cholangitis.

- *L. acidophilus* is used to prevent necrotizing enterocolitis and other neonatal infections.
- *Lactobacillus* species produce hydrogen peroxide, inhibits and may be lethal to pathogens, like *Candida albicans*.
- The antibacterial and antifungal activity of *Lactobacillus* species rely on production of bacteriocin and low molecular weight compounds that inhibits these microorganisms.
- *Lactobacilli* characteristically cause existing carious lesions to progress, especially those in coronal caries. Thus, some evidences encountered, for oral health *Lactobacillus* have in relation.
- Research continues into the role of *Lactobacillus* species and the possible role it has in emotional and mental health.
- Lactobacilli, especially *L. casei* and *L. brevis*, are beer spoilage organisms, as; Belgian lambics and American wild ales with a tart flavor.

[Vitreoscilla](#)

Wikipedia

Vitreoscilla is a genus of [Gram-negative aerobic bacterium](#); biological and biotechnological applications are encountered.

[Evidence on Health](#)

- **Vitreoscilla** is submissions including promotion of cell growth, protein synthesis, metabolic productivity, enhanced metabolism, nitric oxide detoxification, respiration, cellular detoxification, fermentation, biodegradation, production of ethanol etc.

[Bifidobacterium](#)

Wikipedia

Bifidobacterium is a Gram positive, anaerobic bacteria, mostly at the gastrointestinal tract, mostly they are colon flora, and at vagina. Before is named as; "*Lactobacillus bifidus*".

Bifidobacterium is cultured at different oxygen concentrations as;

- Oxygen hypersensitive
- Oxygen sensitive
- Oxygen tolerant
- Microaerophilic

The primary factor responsible for aerobic growth inhibition is for production of hydrogen peroxide at highly aerated conditions.

[Evidence on Health](#)

- *Bifidobacterium* species administered as a probiotic have been found be an effective treatment for some types of inflammatory bowel disease and have no negative side effects. [Bifidobacterium animalis](#) bacteria found in a sample of Activia yogurt.
- **Bifidobacterium longum** is micro-aerotolerant anaerobe, thus, early colonized at infants, thus, represents up to 90% of the bacteria of an infant's gastrointestinal tract. They prevent growth of pathogenic organisms. *B. longum* is non-pathogenic and is often added to food products.

- *Bifidobacterium* possess strong electrostatic charges that aid in the adhesion of *B. longum* to intestinal endothelial cells.
- *B. longum* in action of hydrolases, deaminases, and dehydratases to ferment amino acids. *B. longum* also has bile salt hydrolases to hydrolyze bile salts into amino acids and bile acids, may be act better tolerable to bile salts
- *B. longum* may be used in combination with conventional therapies to treating ulcerative colitis.
- *B. longum* was shown to shorten the duration and minimize the severity of symptoms associated with common cold for influenza, similar effect as neuraminidase inhibitors.

Bifidobacterium animalis subsp. lactis

Bifidobacterium animalis can be found in the large intestines of most mammals/humans.

Evidence on Health

Bifidobacterium animalis subspecies lactis administered in combination with other probiotics has showed a small beneficial effect with ulcerative colitis.

Streptococcus thermophilus

Streptococcus thermophilus also known as *Streptococcus salivarius* subsp. *Thermophilus* is also classified as a lactic acid bacterium. *Streptococcus thermophilus* is ability to thrive at high temperatures, and mozzarella cheese is a product of this microbiomes.

Streptococcus thermophilus is differs; food industries consider *S. thermophilus* a safer bacterium than many other *Streptococcus* species as; [S. pneumoniae](#) and [S. pyogenes](#).

S. thermophilus produced low moisture cheese and decreased the bitterness of cheese. It had been concluded that applying both *L. lactis* and *S. thermophilus* strains create higher quality reduced-fat cheese with similar characteristics to regular cheese.

Evidence on Health

- Live cultures of *S. thermophilus* make it easier for people who are lactose intolerant to digest dairy products.
- Chemotherapy caused mucositis, severe inflammation on small intestines. The intestinal tissues in those pretreated with streptococcus thermophilus, thus, functioned more healthily and were less distressed.
- In mice lung cancer incidence is one third reduced by eating [L. d. bulgaricus](#) was fed mice.
- Strains of *S. thermophilus* have also reduced risks of AAD (antibiotic-associated diarrhea).

Lactobacillus delbrueckii subsp. bulgaricus

Lactobacillus delbrueckii subsp. *bulgaricus* is used for the production of yogurt and other fermented foods, thus, by [Streptococcus thermophilus](#) they gives yogurt its tart flavor and acts as a preservative. *L. bulgaricus* have been shown to kill undesired bacteria *in vitro*, by producing bacteriocin's.

Evidence on Health

- Proteolytic bacteria such as *Clostridia*, that is a part of the normal intestinal flora, produce toxic substances including phenols, ammonia, indoles and digestive proteins/enzymes, caused auto digestion of the intestine, leading necrosis and septic shock. Lactic acid bacteria because of low pH, inhibits their growth.

Lactobacillus salivarius

Lactobacillus salivarius is a microbiota, commonly considered as suppression of pathogenic bacteria.

Evidence on Health

- Irritable bowel syndrome
- Pancreatic necrosis
- Atopic Dermatitis

Comment

In Wikipedia, the comment is indicated as below;

- 1) The manipulation of the [gut flora](#) is complex and may cause bacteria-host interactions.^[12]
- 2) Although [probiotics](#), in general, are considered safe, there are concerns about their use in certain cases.^{[12][13]}
- 3) Some people, such as those with [compromised immune systems](#), [short bowel syndrome](#), [central venous catheters](#), [heart valve disease](#) and [premature infants](#), may be at higher risk for adverse events.^[14]
- 4) Rarely, consumption of probiotics may cause [bacteremia](#), and [sepsis](#), potentially fatal infections in children with lowered immune systems or who are already critically ill.^[15]

The indicating literatures are discussed below

1. May cause bacteria host reactions

12: Durchschein F, Petritsch W, Hammer HF (2016). ["Diet therapy for inflammatory bowel diseases: The established and the new."](#). *World J Gastroenterol (Review)*. 22 (7): 2179–94.

- "The scientific literature shows that dietary factors might influence the risk of developing IBD, that dysbiosis induced by nutrition contributes to the pathogenesis of IBD, and that diet may serve as a symptomatic treatment for irritable bowel syndrome-like symptoms in IBD."

Comment: For making immune reactions, the microbes or the reactions have a confrontation any inflammatory response as indicated above. Any tissue reaction, infiltration NO, any antibody Establishing NO, may be bacteremia but not sepsis confrontations, so this indication is only a suspicious one but not clinically and evidenced based confrontation.

- "The use of specific probiotics in patients with IBD (inflammatory bowel diseases) can be recommended only in special clinical situations. There is no evidence for efficacy of

probiotics in CD (Crohn's disease). By contrast, studies in UC (ulcerative colitis) have shown a beneficial effect in selected patients."

Comment: The Establishing gastro-intestinal physiological flora is not mentioned as a treatment application, this is only a reconstruction the Physiology form the Pathological conditions, the flora. This is not a medical efficacy, this is confrontation of the Physiology, thus, a kind of Protection from pathogenic flora. Especially some makes tissue necrosis and destruction of cells.

- *"For patients with pouchitis, antibiotic treatment followed by probiotics, like VSL#3 or Lactobacillus GG, is effective. When probiotics are used, the risk of bacterial translocation and subsequent bacteremia should be considered. More understanding of the normal intestinal microflora, and better characterization of probiotic strains at the phenotypic and genomic levels is needed as well as clarification of the mechanisms of action in different clinical settings."*

Comment: In diarrhea, the intestinal structure is destroyed, even all the mucosa is thorn up, so bacteremia can be easily noticed and infection can be noticed. The secondary lactose intolerance and the pathogenic microbes as Salmonella be stay there and be a porter of it, even clinically be normal. So, who will be cleaning this pathogenic flora, be physiologic ones? Probiotics be indicated as the only one, not the antibiotics. So, at 8-12 hours' probiotics will be Cover the intestines and control the pathogenic flora.

The microbiota at the blood cannot be harmful, thus, cannot be on oxidative state, not making tissue and cell degeneration, tissue necrosis, confirm lactic Acidosis that will be metabolized by the body. Not forming abscess and other side effects. Not any immune response, but T cell action will be benefit of the host.

- *"The exact pathomechanism of IBD is remains unexplained"*

Comment: Physiological pathology is not known, how can be probiotics be treat or helpful. This is only to confirm the physiological intestinal flora, not be harmful, in compared the Pathological ones.

- *"As dietary antigens, along with bacterial antigens are the most common types of luminal antigen, it is reasonable to suppose that dietary factors may play an important role in the pathogenesis of IBD, possibly by interacting with gut microbiota and the mucosal immune system."*

Comment: If the pathogenesis is in estimation for the dietary factors, then the physiological flora will be provoked as normal flora, may be a suggestion of this healing.

- *"...microbiota provide the most common luminal antigens in the bowel, and these could influence intestinal inflammation. The human colonic microbiota plays a central role in inducing disorders of immune function and inflammation and studies in recent decades have shown that bacteria are involved in the pathogenesis of IBD. Alterations in the gut microbiome have been associated with IBD. Ewaschuk et al found that Bacteroides spp., Enterococcus faecalis, Enterobacter cloacae, intestinal Helicobacter spp., Fusobacterium spp., adherent/invasive Escherichia coli strains, Eubacterium and Peptostreptococcus spp. seem to be harmful intestinal microbes. In contrast, Lactobacillus spp., Bifidobacterium*

spp., Streptococcus salivarius, Saccharomyces boulardii (S. boulardii), Clostridium butyricum, Ruminococci and Escherichia coli (E. coli) Nissle 1917 seem to be beneficial”.

Comment: If something seems to be beneficial, why not used? The point is not giving or performing other than physiology, just making, reestablishing the normal, the physiological flora.

- *“Potential mechanisms: The mechanism by which EN improves CD is unclear. Hypotheses include altered or reduced gut microbiota, avoidance of long-chain fat, which impairs macrophage function, and avoidance of other harmful components of normal food, like emulsifiers or nano-particles as additives.”*

Comment: Reducing of microbiomes are considered as a causative factor.

- *“A study with paediatric CD patients looked at the impact of exclusive EN on gut microbiota, which showed reduced diversity and an increase in Protobacteria. Leach et al compared the bacteria in the stool in patients with CD under exclusive enteral nutrition to a group of healthy controls under a regular diet. At the start of the study, the diversity of bacteria in the two groups was similar but after 8 wk., the patients treated with exclusive EN had significantly less bacterial diversity than the control group.”*

Comment: Thus, physiological microflora establishing is the aim for the natural confirmation.

- *“There is growing evidence for an association between IBD and an alteration in the gut microbiota but due to the complexity of the gut microbiota, research on this is still in its early stages. Studies have shown a disbalance in the gut between protective vs harmful intestinal bacteria with, e.g., an increase in mucosa-associated Escherichia coli and a reduction in bifidobacterium and lactobacillus species. Strategies modulating this dysbiosis might be a therapeutic option in IBD. Antibacterial treatment has been used, but with limited effect. Probiotics may improve intestinal microbial balance, enhancing gut barrier function and improving local immune response. Probiotics are live microorganisms, which when administered in adequate amounts, confer a health benefit on the host. Their effects are strain specific, so that comparisons and meta-analyses of studies using different probiotics are problematic.”*

Comment: The indication of “*Probiotics may improve intestinal microbial balance, enhancing gut barrier function and improving local immune response*” is true or wrong, but the physiology establishing is naturally important and essential.

- *“Bacteria associated with probiotic activity like lactobacilli or bifidobacteria have been used as well as non-bacterial organisms such as S. boulardii, but it is a challenge to manipulate the highly individual gut microbiota. Potential mechanisms of probiotics are competitive interactions with the gut microbiota, production of antimicrobial metabolites, and interaction with the epithelium or immune modulation. Cells involved in both the innate and adaptive immune responses, like B cells, T cells and dendritic cells as well as macrophages, might be affected. Probiotic bacteria are able to antagonize pathogenic bacteria by reducing luminal pH and inhibiting bacterial adherence and translocation; they can also produce antibacterial substances and defensins. For example, invasion of an epithelial cell line by invasive E. coli isolated from patients with CD was prevented by pre- or co-incubation with E. coli Nissle 1917. Pre-treatment of IL-10 deficient mice with Lactobacillus reuteri and L. casei can reduce Helicobacter hepaticus-induced colitis. A decrease in mucosal secretion of inflammatory cytokines was shown to be induced by E. coli (Nissle 1917) in models of experimental colitis. Probiotics also influence cell-cell interactions and stability through modulation of intestinal barrier function. Alterations in*

mucus, chloride secretion or changes in tight junction protein expression by epithelial cells might be mechanisms for improved gut mucosal barrier function. There are no human data showing any effect of probiotics on dysplasia or colon cancer; however, in animal studies probiotics also seem to reduce the progression from inflammation to dysplasia and finally to colon cancer. Oral administration of Lactobacillus salivarius UCC118 was shown to reduce the incidence of colon cancer as well as the severity of mucosal inflammation in IL-10-/- mice vs placebo. Oral administration may not be required for certain probiotic effects: IL-10-/- mice had fewer proinflammatory cytokines after subcutaneous injection of L. salivarius UCC118. Consequently, probiotics might improve IBD by regulating the inflammatory response or modulating gut microbiota composition. Many studies have tried to determine the effect of various probiotics in IBD.

Comment: The immune positive effects are indicated above section at the Literature.

- *"The only positive study, by Guslandi et al, found that the yeast S. boulardii had an effect in CD... There are data that suggest that certain strains of probiotics are effective in the management of UC... The ECCO guidelines recommend probiotics as a therapeutic option for maintaining antibiotic-induced remission in recurrent pouchitis in pediatric UC"*

Comment: This will not be considered as treatment, or vice versa. Just a physiological reconstruction of the intestinal flora.

- *"This probiotic bacterium develops antagonistic activity against enterobacteria such as Salmonella enteritidis, Shigella dysenteriae, Yersinia enterocolitica and Vibrio cholera".*

Comment: This is the main function of the intestinal flora, not to be allowed growth and cultivated.

Result

The result is indicated as Table 1: Thus, the microbiota cannot be considered as the treatment, it is just an establishing the natural flora, better than the pathological one. Primum non nocere ethical consideration, it is a choice of than harmful one. Benefit at Pouchitis is a good indication to be helpful

Table 11/1: The effect of Probiotics at CD and UC.

	Crohn's disease			Ulcerative colitis			
	Induce remission	Maintain remission	Postop.	Induce remission	Maintain remission	Postop.	Pouchitis
Probiotics	No effect	No effect	No effect	+	+	Not tested	++

2. Although probiotics, in general, are considered safe, there are concerns about their use in certain cases

13: Boyle RJ, Robins-Browne RM, Tang ML (2006). "Probiotic use in clinical practice: what are the risks?". Am J Clin Nutr (Review). 83 (6): 1256–64; quiz 1446–7.

- **Abstract:** "Probiotics have been advocated for the prevention and treatment of a wide range of diseases, and there is strong evidence for their efficacy in some clinical scenarios.

Probiotics are now widely used in many countries by consumers and in clinical practice. Given the increasingly widespread use of probiotics, a thorough understanding of their risks and benefits is imperative. In this article, we review the safety of probiotics and discuss areas of uncertainty regarding their use. Although probiotics have an excellent overall safety record, they should be used with caution in certain patient groups—particularly neonates born prematurely or with immune deficiency. Because of the paucity of information regarding the mechanisms through which probiotics act, appropriate administrative regimens, and probiotic interactions, further investigation is needed in these areas. Finally, note that the properties of different probiotic species vary and can be strain-specific. Therefore, the effects of one probiotic strain should not be generalized to others without confirmation in separate studies. Careful consideration should be given to these issues before patients are advised to use probiotic supplements in clinical practice.”

Comment: Especially the immune deficient patients, the pathogenic flora confirms several adverse symptoms, even sepsis and hard to be treated, especially *Klebsiella spp* and gram negative microorganisms and *Candida spp*. Therefore, the physiological flora establishing is essential, not for the treatment, but protection from the pathologic ones. Intestine cannot be sterilized and cannot be controlled the bacterium and fungi therefore be confirmation of physiological ones is essential. It is not a treatment, just establishing a physiological flora.

- *“The strongest evidence for the use of probiotics is in the management of diarrheal diseases. For example, a meta-analysis of randomized controlled trials has shown that many probiotics are effective in preventing antibiotic-associated diarrhea, including the yeast *Saccharomyces boulardii* and the bacterium *Lactobacillus acidophilus* in combination with *L. bulgaricus*, *L. rhamnosus* strain GG [American Type Culture Collection (ATCC) 53103; LGG], and *Enterococcus faecium* strain SF68. A separate meta-analysis of randomized controlled trials has shown a variety of probiotics (including *Lactobacillus* species, *Enterococcus* species, and *S. boulardii*) to be effective in the treatment of infective diarrhea in both adults and children. In this analysis, probiotics were found to reduce the mean duration of diarrhea by >30 h.*
- *There is also support from randomized controlled trials for the efficacy of a probiotic mix (containing 3×10^{11} CFU *L. bulgaricus*, *L. casei*, *L. plantarum*, *L. acidophilus*, *Bifidobacterium longum*, *B. breve*, *B. infantis*, and *S. thermophilus*) in preventing flares of chronic pouchitis in patients with inflammatory bowel disease and for the use of a different probiotic mix [*B. lactis* Bb12 and *Lactobacillus reuteri* (ATCC 55730) at 1×10^7 CFU/g in a cow milk formula] to prevent diarrheal illness in infants attending childcare.*
- *Probiotic therapy has also been explored in non-gastrointestinal diseases, including the treatment and prevention of atopic eczema. Nevertheless, the evidence to date suggests that the major clinical effects of probiotics are seen in gastrointestinal disorders.”.*

Comment: For diarrheal disease, commonly antibiotic associated ones, the symptom is reduced significantly. The other indications are the intestinal flora reconstruction.

- *“... are classified as biological products”, “Therapeutic Goods Administration and are usually regulated as complementary medicines”, “probiotic strains are widely regarded as safe”*

Comment: Food and Drug Administration requirements are indicated as above concept. These probiotics are rarely concern as drug in medicine, regarding as physiological concept.

- *“Many small studies also support the safety of particular probiotic strains in particular high-risk populations. For example, different Lactobacillus strains have been fed to adults and children infected with HIV, to term infants, and to premature infants with no significant adverse effects” and “Despite this increased use, no significant increase in Lactobacillus bacteremia or bacteremia attributable to probiotic strains has been observed in southern Finland. Thus, there is a body of evidence that supports the safety of some probiotics, particularly Lactobacillus strains.”*

Comment: Thus, this will not be confirming it as a medicine application, it is indicating that, the physiological intestinal flora is better than the pathogenic one.

- *“One theoretical concern with the safety of probiotics is that some have been designed or chosen to have good adherence to the intestinal mucosa, and this is considered important for their mechanism of action. Adherence to the intestinal mucosa may also increase bacterial translocation and virulence. The most potent probiotics, therefore, may have increased pathogenicity. The relation between mucosal adhesion and pathogenicity in Lactobacillus spp. is supported by the finding that blood culture isolates of Lactobacillus spp. adhere to intestinal mucus in greater numbers than do isolates from human feces or dairy products”. “... Many Lactobacillus strains are naturally resistant to vancomycin, which raises concerns regarding the possible transfer of such resistance to more pathogenic organisms, particularly enterococci and Staphylococcus aureus. However, the vancomycin-resistant genes of Lactobacillus spp. are chromosomal and, therefore, not readily transferable to other species. Conjugation studies have not found the vancomycin-resistant genes of lactobacilli to be transferable to other genera.”*

Comment: This is a hypothetical estimation and a warning concept. Thus, the translocation of the resistance and virulence is also demonstrated at the other pathogens and commonly the confrontation of the resistance factor. The microbiota and the other pathogens cannot be get together, the environment of the culture media is differing. One can survive, the other will not be alive.

- *Murine experiments have also shown the potential for probiotics to cause sepsis. For example, Wagner et al colonized athymic mice with human isolates of L. reuteri, L. acidophilus, Bifidobacterium animalis, or LGG. Although athymic adult mice were not adversely affected by the probiotics, colonization with the probiotics L. reuteri and LGG did lead to death in some athymic neonatal mice. This finding suggests that the presence of immune deficiency in neonates may put them at particularly high risk of probiotic sepsis. These theoretical concerns are highlighted by recent case reports of probiotic sepsis in humans.*

Comment: This is a probability condition, but the pathogenic flora versus the microbiota. *“Most cases of probiotic sepsis have resolved with appropriate antimicrobial therapy, but in some cases patients have developed septic shock. In other cases, the outcome has been fatal, but these fatalities were usually related to underlying disease rather than directly to probiotic sepsis.” “... We suggest that the presence of a single major risk factor or more than one minor risk factor merits caution in using probiotics.*

- **Conclusions:** *Probiotics are increasingly being used by consumers for their health benefits and are advocated by many health care professionals. The evidence base for their use in specific clinical scenarios is strong, but they are commonly used in a much wider range of scenarios in which their efficacy is not well established. Herein we reviewed the safety of*

probiotics and highlighted deficiencies in our understanding of their appropriate administration and their mechanisms of action. We found that probiotics are safe for use in otherwise healthy persons, but should be used with caution in some persons because of the risk of sepsis. Newly developed probiotic strains should be thoroughly evaluated for safety before being marketed. Although much remains to be learned regarding the mechanisms of action and the appropriate administration of probiotic strains, it is clear that different strains can have very specific effects. Moreover, their effects may vary in health and disease, in different disease states, and in different age groups. Thus, clinical trial results from one probiotic strain in one population cannot be automatically generalized to other strains or to different populations. Further studies are needed to explore mechanistic issues and probiotic interactions. In view of the increasing use of probiotics as health supplements and therapeutic agents, clinicians need to be aware of the risks and benefits of these treatments.

Comment: This is a medical perspective, nothing is completely being benefit and not any harm, all concerns to unique individual conditions, as preterm infant, according their gestational age etc. As Evidence/Science Based Medicine, nothing is completely true or righteous, everything is continuously being evaluated.

Table 11/2: Causes of bacterial sepsis temporally related to probiotic use in humans

Study	Risk factors	Method of identification ²	Form of sepsis
Ratiao et al	Diabetes mellitus	API 50 CH, PFGE of DNA restriction fragments	Liver abscess
Mackay et al	Mitral regurgitation, dental extraction	API 50 CH, pyrolysis mass spectrometry	Endocarditis
Kunz et al	Prematurity, short-gut syndrome Prematurity, inflamed intestine, short-gut syndrome	No confirmatory typing PFGE of DNA restriction fragments	Bacteremia Bacteremia
De Groote et al	Prematurity, gastrostomy, short-gut syndrome, CVC, parenteral nutrition, rotavirus diarrhea	rRNA sequencing	Bacteremia
Land et al	Cardiac surgery, antibiotic diarrhea Cerebral palsy, jejunostomy feeding, CVC, antibiotic-associated diarrhea	Repetitive element sequence-based PCR DNA fingerprinting Repetitive element sequence-based PCR DNA fingerprinting	Endocarditis Bacteremia
Richard et al	Not stated Not stated Neoplastic disease Not stated	Antibiotic susceptibility Antibiotic susceptibility Antibiotic susceptibility Antibiotic susceptibility	Bacteremia Bacteremia Bacteremia Bacteremia
Oggioni et al	Chronic lymphocytic leukemia	16S rRNA sequencing	Bacteremia

Table 11/3: Proposed risk factors for probiotic sepsis

Major risk factors

- 1) Immune compromise, including a debilitated state or malignancy
- 2) Premature infants

Minor risk factors

- 1) CVC
- 2) Impaired intestinal epithelial barrier, e.g., diarrheal illness, intestinal inflammation
- 3) Administration of probiotic by jejunostomy
- 4) Concomitant administration of broad spectrum antibiotics to which probiotic is resistant
- 5) Probiotics with properties of high mucosal adhesion or known pathogenicity
- 6) Cardiac valvular disease (*Lactobacillus* probiotics only)

Result

The result is indicated there is a susceptibility, but for pathogenic flora this risk is more obvious.

3. Some people, such as those with compromised immune systems, short bowel syndrome, central venous catheters, heart valve disease and premature infants, may be at higher risk for adverse events.^[14]

14: Doron S, Snyderman DR (2015). "Risk and safety of probiotics." *Clin Infect Dis (Review)*. 60 Suppl 2: S129–34.

- “**Abstract:** Probiotics have been used safely for years. Safety outcomes are inconsistently reported in published clinical trials. In 2011, a report released by the Agency for Healthcare Research and Quality concluded that, although the existing probiotic clinical trials reveal no evidence of increased risk, “the current literature is not well equipped to answer questions on the safety of probiotics in intervention studies with confidence.” Critics point out that the preponderance of evidence, including the long history of safe probiotic use as well as data from clinical trials, and animal and in vitro studies all support the assumption that probiotics are generally safe for most populations. Theoretical risks have been described in case reports, clinical trial results and experimental models, include systemic infections, deleterious metabolic activities, excessive immune stimulation in susceptible individuals, gene transfer and gastrointestinal side effects. More research is needed to properly describe the incidence and severity of adverse events related to probiotics.”

Comment: These findings are due to the condition of the case; immune reaction of the individual, preterm infants or direct the microbiota acts. Mostly accepted as the individual reaction, microbiota is better than pathogenic intestinal flora.

- “**Implications for Future Research:** ... efficacy of probiotics, at the time of this writing, only 7 US federally funded human interventional studies are being conducted in this field (http://projectreporter.nih.gov/reporter_SearchResults; accessed 12 February 2015).

Comment: Further governmental studies are concerned for new aspects.

4. Rarely, consumption of probiotics may cause bacteremia, and sepsis, potentially fatal infections in children with lowered immune systems or who are already critically ill.^[15]

15: Jump up Singhi SC, Kumar S (2016). "Probiotics in critically ill children." *F1000Res (Review)*. 5.

- “**Abstract:** Gut microflora contribute greatly to immune and nutritive functions and act as a physical barrier against pathogenic organisms across the gut mucosa. Critical illness disrupts the balance between host and gut microflora, facilitating colonization, overgrowth, and translocation of pathogens and microbial products across intestinal mucosal barrier and causing systemic inflammatory response syndrome and sepsis. Commonly used probiotics, which have been developed from organisms that form gut microbiota, singly or in combination, can restore gut microflora and offer the benefits similar to those offered by normal gut flora, namely immune enhancement, improved barrier function of the gastrointestinal tract (GIT), and prevention of bacterial translocation. Enteral supplementation of probiotic strains containing either *Lactobacillus* alone or in combination with *Bifidobacterium* reduced the incidence and severity of

necrotizing enterocolitis and all-cause mortality in preterm infants. Orally administered Lactobacillus casei subspecies rhamnosus, Lactobacillus reuteri, and Lactobacillus rhamnosus were effective in the prevention of late-onset sepsis and GIT colonization by Candida in preterm very low birth weight infants. In critically ill children, probiotics are effective in the prevention and treatment of antibiotic-associated diarrhea. Oral administration of a mix of probiotics for 1 week to children on broad-spectrum antibiotics in a pediatric intensive care unit decreased GIT colonization by Candida, led to a 50% reduction in candiduria, and showed a trend toward decreased incidence of candidemia. However, routine use of probiotics cannot be supported on the basis of current scientific evidence. Safety of probiotics is also a concern; rarely, probiotics may cause bacteremia, fungemia, and sepsis in immunocompromised critically ill children. More studies are needed to answer questions on the effectiveness of a mix versus single-strain probiotics, optimum dosage regimens and duration of treatment, cost effectiveness, and risk-benefit potential for the prevention and treatment of various critical illnesses.”

Comment: This confirms mostly on the positive aspects. The point, microbiota might be noticed as the physiological intestinal flora. Not as treatment as drug, but physiology, the environmental health status for the Human, especially for Newborn babies, preterm infants.

Table 11/4: Beneficial functions performed by gut microbiota.

Beneficial functions	Details of beneficial functions
Immune response	Gut microflora stimulate the proliferation and differentiation of epithelial cells in large and small intestines, modulate innate and adaptive immune response and development of competent gut-associated immune system, and maintain an immunologically balanced inflammatory response
Physical barrier function (colonization resistance)	Gut microbiota provide a physical barrier against pathogen invasion by competing for epithelial cell adhesion sites, preventing epithelial invasion, competing for available nutrients affecting the survival of potential pathogens, and producing anti-bacterial substances (e.g. bacteriocins and lactic acid), making the environment unsuitable for the growth of pathogens
Nutritive functions	Gut microbiota produce several enzymes for fermentation of non-digestible dietary residue and endogenously secreted mucus and help in recovering lost energy in the form of short-chain fatty acids. They also help in the absorption of calcium, magnesium, and iron; synthesis of vitamins (folic acid and vitamin B1, B2, B3, B12, and K); biotransformation of bile acids; and conversion of pro-drugs to active metabolites.

Table 11/5: Experimental studies showing mechanisms of beneficial effects of probiotics.

Mechanism of action	Authors	Experimental group	Outcome
Probiotics maintain healthy flora and reduce the growth of pathogens and colonization.	Jiang et al.	Opportunistic oral Candida albicans	L. rhamnosus GG had inhibitory activity against Candida glabrata. None had inhibitory activity against Candida krusei.
	Machairas et al.	Experimental infection resistant Pseudomonas	L. plantarum pretreatment significantly increased survival after challenge by either P. aeruginosa (66.7% versus 31.3%; P = 0.026) or E. coli (56% versus 12%, P = 0.003).

Mechanism of action	Authors	Experimental group	Outcome
Probiotics prevent bacterial translocation.		aeruginosa and Escherichia coli	
	Mangell et al.	Endotoxemia rat model	<i>L. plantarum</i> 299v pretreatment reduced bacterial translocation to 0% and 12% in mesenteric lymph nodes and liver, respectively.
	Ruan et al.	In hemorrhagic-shock rat model	Pretreatment with encapsulated Bifidobacteria reduced incidence of bacterial translocation to mesenteric lymph nodes compared with PBS (40% versus 80%, $P < 0.05$). Non-significant reduction in bacterial translocation by intact Bifidobacteria when compared with PBS control (55% versus 80%, $P > 0.05$).
	Sánchez et al.	In rats with carbon tetrachloride-induced cirrhosis	Decreased incidence of bacterial translocation in VSL#3 group than in water group (8% versus 50%; $P = 0.03$)

Table 11/6: Clinical studies showing mechanisms of beneficial effects of probiotics.

Mechanism of action	Authors	Patient group	Outcome
Probiotics maintain healthy flora and reduce the growth of pathogens and colonization.	Shimizu et al.	Randomized controlled trial (RCT) involving patients with systemic inflammatory response syndrome (SIRS) (n = 29)	Probiotic group had significantly greater levels of beneficial Bifidobacterium, Lactobacillus, and organic acids in the gut. The incidences of infectious complications were significantly lower in the probiotic group (enteritis 7% versus 46%; pneumonia 20% versus 52%; bacteremia 10% versus 33%).
	Hayakawa et al.	RCT involving mechanically ventilated patients (n = 47)	Synbiotic group had significantly increased Bifidobacterium and Lactobacillus (to 100 times the initial level), increased acetic acid concentration (71.1 ± 15.9 versus $46.8 \pm 24.1 \mu\text{mol/g}$), decreased pH, decreased Gram-negative rod (to one-tenth of the initial level) in the gut, and decreased <i>Pseudomonas aeruginosa</i> in the lower respiratory tract when compared with the control group.
	Jain et al.	RCT involving intensive care unit (ICU) patients (n = 90)	Synbiotic group had lower incidence of potentially pathogenic bacteria (43% versus 75%, $P = 0.05$) and multiple organisms (39% versus 75%, $P = 0.01$) in nasogastric aspirates than controls.
	Mohan et al.	RCT including preterm neonates (n = 69)	Probiotic group had higher counts of Bifidobacterium (log ₁₀ values per grams of fecal wet weight: 8.18 ± 0.54 versus 4.82 ± 0.51 ; $P = 0.001$); and lower counts of Enterobacteriaceae (7.80 ± 0.34 versus 9.03 ± 0.35 ; $P = 0.015$) and Clostridium spp. (4.89 ± 0.30 versus 5.99 ± 0.32 ; $P = 0.014$) than in placebo group.
	Manzoni et al.	RCT including very low birth weight preterm babies (n = 80)	Reduced incidence of Candida colonization in gut in probiotic group as compared with placebo group (23.1% versus 48.8%; $P = 0.01$).

Mechanism of action	Authors	Patient group	Outcome
Probiotics reduce inflammation	Sanaie et al.	RCT involving critically ill patients (n = 40)	Reduced inflammation (reduced acute physiology and chronic health evaluation II [APACHE II] score, sequential organ failure assessment [SOFA], interleukin-6 [IL-6], procalcitonin, and protein)
	McNaught et al.	RCT involving critically ill patients (n = 103)	Late attenuating effect (after 15 days) on SIRS (as measured by serum IL-6 levels)
	Ebrahimi-Mameghani et al.	RCT involving ICU cases (n = 40)	Reduction in inflammation (C-reactive protein and APACHE II score). No significant change in markers of oxidative stress: total antioxidant capacity (TAC) and malondialdehyde (MDA) levels.

Probiotic use in critically ill children

- Studies have evaluated the role of probiotics in critically ill children for the prevention and treatment of necrotizing enterocolitis (NEC),
- Antibiotic-associated diarrhea (AAD),
- And HCAs, including ventilator-associated pneumonia (VAP),
- Candida colonization, and invasive candidiasis.

Table 11/7: The effect of probiotics on antibiotic-associated diarrhea.

Authors (year)	Number of trials	Results
D'Souza et al. (2002)	Nine randomized controlled trials (RCTs), including two pediatric RCTs	Probiotics were effective in the prevention of antibiotic-associated diarrhea (AAD) (odds ratio [OR] 0.37, 95% confidence interval [CI] 0.26–0.53, P<0.001). Saccharomyces boulardii and Lactobacilli had the best potential.
Szajewska et al. (2006)	Six pediatric RCTs	Treatment with probiotics compared with placebo reduced the risk of AAD from 28.5% to 11.9% (risk ratio [RR] 0.44, 95% CI 0.25–0.77).
Johnston et al. (2006)	Six pediatric RCTs	Probiotics resulted in significant reduction in the incidence of AAD (RR 0.43, 95% CI 0.25–0.75).
Hempel et al. (2012)	63 RCTs, all ages	Probiotics associated with significant reduction in AAD (RR 0.58, 95% CI 0.50–0.68, P<0.001).
Szajewska et al. (2015)	21 RCTs involving children and adults	<i>S. boulardii</i> compared with placebo or no treatment reduced risk of AAD from 18.7% to 8.5% (RR 0.47, 95% CI 0.38–0.57). In children, from 20.9% to 8.8% (six RCTs, n = 1653, RR 0.43, 95% CI 0.3–0.6). In adults, from 17.4% to 8.2% (15 RCTs, n = 3114, RR 0.49, 95% CI 0.38–0.63).
Szajewska et al. (2015)	12 RCTs involving children and adults	<i>Lactobacillus rhamnosus</i> GG compared with placebo or no additional treatment reduced risk of AAD from 22.4% to 12.3% (RR 0.49, 95% CI 0.29–0.83).

Safety of probiotics

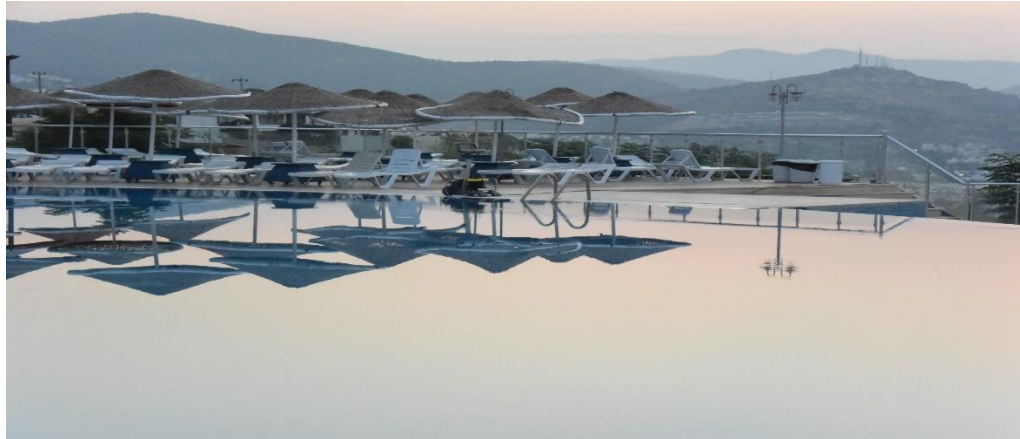
Although most commercially available probiotic strains are widely regarded as safe, there are some concerns with respect to safety, particularly in severely debilitated or immunosuppressed patients. Though

- Probiotics have the ability to restore the imbalance of intestinal microbiota and function in critically ill children and have been used for various indications, including the prevention of AAD, HCAs, VAP, Candida colonization, and invasive candidiasis. Safety may be of concern in critically ill, fragile children, as probiotic strains may (albeit rarely) cause bacteremia, fungemia, and sepsis. Well-designed multi-center RCTs are needed to address these issues before the routine use of probiotics is recommended in critically ill children.
- *L. rhamnosus* belongs to the normal human rectal, oral, and vaginal mucosal flora, there are a few case reports of liver abscess due to *L. rhamnosus*, lactobacillemia, and infective endocarditis.
 - Recently, there have been case reports of *B. longum* bacteremia in preterm infants receiving probiotics.
 - Kunz et al. described two premature infants with short gut syndrome who were fed via gastrostomy or jejunostomy and developed *Lactobacillus* bacteremia while taking *Lactobacillus* GG supplements.
 - Nonetheless, the risk of infection due to *Lactobacilli* is extremely rare and is estimated to cause 0.05 to 0.4% of cases of infective endocarditis and bacteremia.

Last Verdict

- 1) Microbiota is a physiological intestinal flora, serve, protect and be established them is essential basic medical practice.
- 2) Primum non nocere, is the ethical principles, intestinal flora is essential, cannot be sterilized, so, some bacteria are concern. The choice whether pathological or microbiota. Which one you prefer; microbiota versus pathologic flora?
- 3) To be positive effect is an assumption, if will be in pleased, if not better than the other ones, pathological flora.

The giving, supporting and be on the microbiota has been several reasoning but, the best one to be establishing physiological flora, with mother's milk.





Mikrobiyata

12

Global Environmental Creation: by approaching for Microorganisms; concerning algae, fungi and another microbiota

Mehmet Arif Akşit, Hülya Öztürk***

**MD, Prof. At Pediatrics, Neonatology and Pediatric Genetics, Acıbadem Hospital, Eskişehir, Turkey*

*** Research Assistant at Osmangazi University Medical Ethics, Eskişehir, Turkey*

Germes are around everywhere, except sterilized conditions, that no can live there. The environmental conditions first depend on the nonliving ones as; earth, water, air, then the micro-organisms, over them the algae and fungi, first cellular and later other living organisms. The first that can notice, algae and fungi, and the symptoms, conditions they produced from the micro-organisms. They all are required for the life cycle. If not natural and influenced, the environmental pollution and disastrous infections etc., Protection, serving and healing is vital important and the most effected Human being is Newborns, especially Preterm infants.

Microbs, basically used the natural compositions, for growth. They used them and the residue are basic usable compounds, bedding for algae and fungi, returning the carbohydrates, lipids and proteins into main usable ones. Consider if there will be no petrification, what will be the body of the living organisms? Such a huge composition must decay and returning to soil as compounds, for usable to other organisms. The putrefying confirms by the micro-

organisms, contributing mainly, the algae, fungi. They must be returned to basic compounds, not enough for other ones, as insects; worms mostly, for eating and using as body composition. They must be also a return concept even from the insect bodies.

The safe of the environment grounding of the decomposition of the materials, especially the living organisms. Return to original one, atoms and materials. To be used again, they must be return as the natural construction.

The notation of the compositions return to natural sources, is the basic Environmental principles. Not to return to old, before concept, thus, nearly impossible, also sole Protection and care is not a satisfactory aspect, therefore, healing and be healthier environment must be the leading concept.

This Chapter is discussing the Healthy Environmental being.

Outline

Global Environmental Creation: by approaching for Microorganisms; concerning algae, fungi and another microbiota

Aim: The environment basis is on the photosynthesis establishing micro-organisms or plants, algae, etc., so, we owe our life on them, thus, we ought to care and serve them, for the future a natural environment, for our Neonatal babies, especially for the preterm infants that needs more.

Groundings: The grounding on nature, the creation, that we mostly get lost and be dangerous to environment.

Introduction: The atoms to molecules and the energy store, the glucose, the genetic coding, protein/prions, the RNA ve DNA for continuing the living organisms so far to established.

Proceeding: The structural concept of the nature is evaluated under the scientific approach for a philosophical perspective.

Results: Microorganism benefits are; carbon and nitrogen richness to the soil, enzymes for progress, plant food, as insecticide, stimulation, decomposition, symbionts, fermentation, fuels, human digestion, pathogens

Algae benefits are; culture medium, indicator organisms, alginic acid for gelling agent, energy source, fertilizer, human food, pollution control, bioremediation, pigments, stabilization process

Fungi benefits are; Decomposition, human food, cultured foods, alcoholic drinks, antibiotics/drugs, biological relations, pesticide, model organisms, other uses detergents, biological pesticide, toxic, pathogens, nutrition, growth stimulation, Radiotrophic growth,

The principles are discussed under the headings; boundaries of the habitat, the balance in nature, environment as it is, limit factor, balancing the nature to environment processing, measuring, justice/confirming he rights.

Conclusion: The preterm infant's conditions so vulnerable and be balances carefully. To give oxygen is not satisfactory for oxygenation. Preterm are most vulnerable. To

consider only the blood gas samples are not satisfactory form the starting point. After the condition is settled it can be diagnosable but, hard to treat or to be stabilized again. For serving and protection. So, we should be aware of them, care and serve them, for our benefit. Mother milk, breast feeding and vaginal delivery must be in concern, to established natural conditions, rather than giving microbiomes. Please give microbiomes to mother, by her natural selection the preterm infants get it, by one hit, double effect.

Acknowledgement: The fundamental of *to be, to be created is the sole meaning* is declared, I have already forgotten and remembered from Ms. Esin Sayın, Yiğit.

Key Words: The nature, the environment at the Neonatology Period and the principles of the balancing the nature and newborn period.

Özet

Genel Çevresel Yaratılış: mikro organizmalar; algler, küfler ve diğer mikrobiyotalar

Amaç: Tüm canlıların oluşumu doğal çevremiz olarak ele alındığında, fotosentez dayandığı görülmektedir. Bunu sağlayan mikroorganizmalara ve bitkilere gereken doğal dengenin oluşması için bakım ve dikkati, özellikle geleceğimiz olan yenidoğan bebeklere, bilhassa prematüre bebekler açısından sağlamalıyız.

Dayanaklar: Doğal doğa/tabiat be bunun oluşumu açısından bilimsel verilere dayanılmaktadır, en önemlisi de bunun kaybedilmesi açısından endişe taşınması vurgulanmaktadır

Giriş: Oluşum atomların yapısı, molekül oluşumu ve enerji deposu, glikozdan, genetik kotlamayı sağlayan, DNA, RNA ve proteinler/prionlar canlılığı sağlama boyutu açısından bakılmaktadır.

Yaklaşım: Doğanın yapısı temelinde bilimsel yaklaşımları felsefe boyutu ile sunulmaktadır

Elde Edilenler/Sonuç: Mikroorganizmalardan faydalandıklarımız; toprağın karbon ve nitrojen açısından zenginleştirilmesi, enzim yapılması, bitki besini, insektisitler, uyarıcı olarak, çürümeyi sağlayan, semberion olarak, fermantasyon yapılması için, yakıt olarak enerji üretilmesi, ürünü olarak, sindirimi kolaylaştırıcı, patojen olarak.

Yosunlardan faydalandıklarımız; kültür ortamı, indikatör olarak, alginik asit ile jel oluşumu, enerji kaynağı, gübre, insan yiyeceği, kirlilik kontrolü, biyolojik remediasyon, pigment oluşumu, stabilizasyon sağlamak için.

Küflerden faydalandıklarımız; cürüme, insan gıdası, kültüre yiyecekler, alkol üretimi, antibiyotikler/ilaçlar, biyolojik ilişkiler, böcek ilacı, model organizmalar olarak kullanımı, toksik patojenler, beslenme, büyümeyi destekleyici, Radiotrophic büyüme, deterjanlar ve diğer kullanımlar açısından.

Bu yaklaşımlar; çevrenin sınırları, doğa ve çevre dengesi, ölçüm boyutu, çevrenin oluşumu, sınırlar, dengeleme ve adalet ile hakların korunması başlıkları altında incelenmiştir.

Yorum: Yenidoğan dönemi flora oluşması açısından doğal dengenin ve çevresel mikroorganizmaların yerinde sağlanması için, gereken yaklaşımların yapılması önemlidir. Öncelikle sorunun saptanması ile yaklaşımların yapılması, temelde doğal boyutun desteklenmesi önemlidir. Emzirme, anne sütü ve vajinal doğum gibi faktörlerin Yenidoğan Dönemi açısından önemi büyüktür. Emzirme bir taşla iki kuş vurma gibi anne e bebeğe yararlı bir yaklaşım olmaktadır.

Teşekkür: Karşılıklı görüşmeler sırasında bana temel olan ve unutmuş olduğun bir esası hatırlatan, olmak, var olmak, yaratılmış olmak boyutunu belirten Esin Sayın Yiğit'e teşekkürü bir borç bilirim.

Anahtar Kelimeler: Doğa ve çevre, Yenidoğan Döneminde doğal yapı ile bebeklerin dengesinin sağlanması.

Environment

Introduction

Environmental control is complex process; including controlling the growth of the living organisms, suitable for the climate and the cultural aspects.

When you are looking the aquarium, you are configured the fishes first.

If the fishes are collecting to top, searching to find some aid, try to take air from the top, fast breathing, the gills are fast moving and they are floppy, then you confirm that there is an oxygen restrictions.

- 1) The reason first you look the algae, whether the safe of the environment grounding of the decomposition of the materials, especially the living organisms. Return to original one, atoms and materials. To be used again, they must be return as the natural construction.
Green algae are positive, but Brown and dark algae is not.
- 2) Blurring like a mist, the aquarium is dissolving one cellular algae and they used oxygen. But for green algae, they confirm by photosynthesis glycogen and unification of water and CO₂, O₂ is liberating, healthy aspect. Opposite is in this case, algae is using oxygen and blurring.
- 3) Oxygen using microorganisms confirm the unhealthy conditions, and putrefying is noticed by the odor of the water. The destruction of protein increased ammonium and this is lethal Toxic to the fishes.
- 4) The pH level is returned to alkali and the minerals dissolves or return to salt, mostly unwanted ones is active.
- 5) For natural water the pH is 7, but by some molds, sphagnum moss, this is reduced to 6.
- 6) The microbiomes are asides forming, by lactic acid and other compounds, used the composition and the sediment is clearing and the ammonium reduced below 1 ppm, thus the Toxic ratio is over 4 and over 3 is damaged to fins. The calcium is dissolves and useful for the fishes. In alkaline water the calcium and the hardness at the water sediment and makes a White sediment and discoloration of the aquarium.

Concept; Creatures in Nature

We must consider the creatures concerning the relations, the fundamentals and the natural aspects. First in philosophical perspectives we should evaluate the meaning of to be.

The genetic structure of the Universe

From Wikipedia

Our old World the first forms of life are microorganisms, 3-4 billion years' ago encountered. Algae and fungi have been identified 220 million years old. Microorganisms freely exchange genes through; a) conjugation/cell-to-cell contact or by a bridge-like connection between two cells/horizontal gene transferring/high mutation ratio, b) transformation/genetic alteration/incorporation of exogenous genetic material, c) transduction/transfer of DNA from one bacterium to another.

Fact on DNA, RNA and Prion

The concept is established after noticeable a creature is formed. From my aspect, the message is constructed or confirmed, means the creature is on the way. DNA is the main structure, RNA is the establishing one but messenger is the leading factor, mostly by the viral confrontation. But, as prion mostly effect the organism, then some molecules can be concern on it.

DNA (Deoxyribonucleic acid) is a double helix molecule, confirms the genetic information; for growth, development, functioning and reproduction as means of the action of living organism, mostly noncoding. Composed of four kind of nitrogen containing nucleobases as; Cytosine, Guanine, Adenine and Thymine. DNA is a code of living organisms for me indicate as a bank.

RNA (Ribonucleic acid) is used for; coding, decoding, regulation, expression of genes and taken the messages from DNA and transferring the codes (tRNA) to ribosomes, for making protein synthesis (rRNA). Small nuclear ribonucleic acid (snRNA-U-RNA), role in part in RNA biogenesis, and guide chemical modifications of ribosomal RNAs (rRNA) and other RNA genes (tRNA and snRNAs).

Most viruses encode their genetic information by RNA. Differs from DNA as; a) single stranded and shorter chain, complementary base pairing, b) DNA deoxyribose, RNA ribose, makes less stable, more prone to hydrolyze, c) at DNA complementary base, forms double helix, Adenine to Thymine, Cytosine to Guanine, at RNA Adenine replaced to uracil /unmethylated thymine.

I indicate the RNA as an arm of DNA, for functional performance.

Prion: A prion is an infectious agent, composed only on protein complex material, can be fold in multiple, structurally specific organization, leading like viral diseases. Prion transmitting the misfolded protein state, guiding more proteins, converting, chain reactions to prion form. Result is tissue damage and death of the tissue. Not only a genetic message but, a single but clever protein molecules might be a cause of problems.

Discussion

In personal discussion, even in allergy, just a small substance trigger the reaction. So, we must consider the Nature as a sole, we and all the environment. Science

needs the discrimination for analysis but, we must consider as in reality, as one, unique. The perspective upon you look for, is the differences that confirming. The important perceptible concept, the physicians by looking deep on the case, hardly see the view, indicates mostly the basic science experts, as in history, they established the picture as a birth view perspective, seen one, the nature. Philosophy is the required one, thinking twice is the thoughts to evaluate, by looking with the microscope. The future evaluations might be confirming this situation.

If we consider the glucose, configuration of the energy supply, from water and CO₂, by sun, under photosynthesis, forming a polymer, hexose forming, in plants as starch, in animals as glycogen leads to fat. D-isomer is dextrose, thus used in medicine.

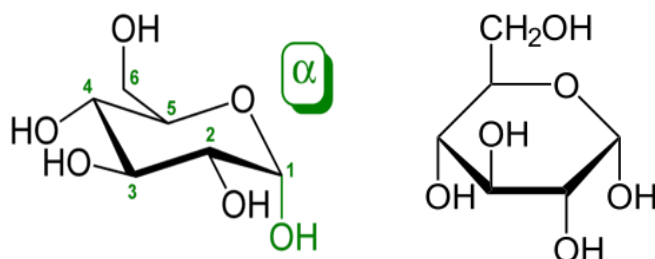


Figure 12/1: The glucose as a polymer of hexose

When nitrogen is adding to the structure, mostly Nitrogen can be find in air. Protein molecule is forming, configuration the living organisms mostly. Three different structures; a) globular structure, soluble enzymes, b) fibrous proteins as collagen, keratin, c) membrane proteins, as receptors.

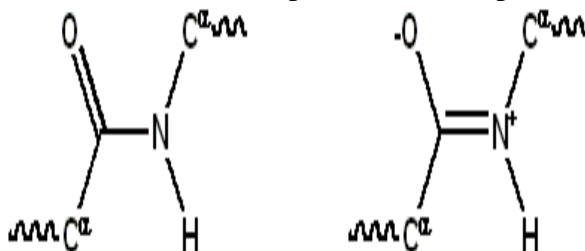


Figure 12/2: Protein molecule structure concerning Nitrogen

When considering the common compositions structure as Sterane (cyclopentane perhydro phenanthrene) compounds considering [Cholesterol](#) and its derivatives (such as [progesterone](#), [aldosterone](#), [cortisol](#), and [testosterone](#)), as similar structure but more complex as glucose mixing protein composition.

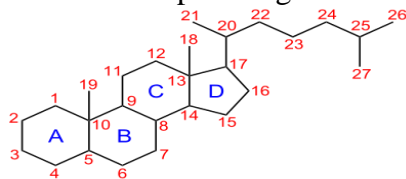


Figure 12/3: The molecule of cyclopentane perhydro phenanthrene

This indicates me, the first structure of glucose is the same but complex structure of the life. We are all the same, even nonliving ones have atomic compositional structure, like ours.

The creatures

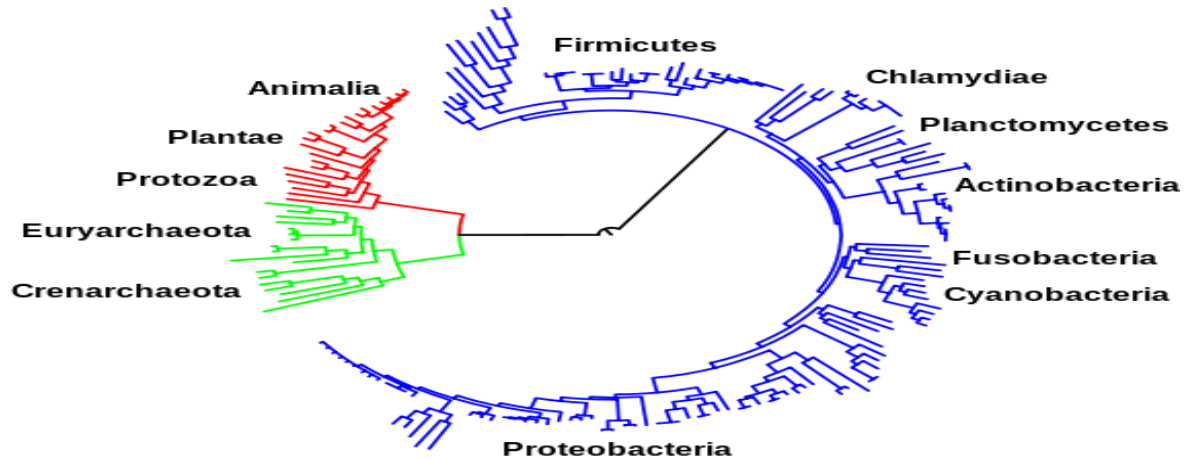


Figure 12/4: The Creatures, from bacteria to mammals; bacteria blue, eukaryotes red, archaea green.

They are mostly microscopic but, when in great colonies they can be noticeable. Thus, the main establishing them, is the function, then they performed; bacteria, fermentations, algae and fungi making the environmental change.

Prokaryotes

Prokaryotes are lack of nucleus, and organelles, unicellular as bacteria and archaea. They are on soil, water, springs, air animal gastro-intestinal tract.

Bacteria

Bacteria is lack of nucleus and function as individual cell. Genome is mostly single loop of DNA. Small of DNA pieces, plasmids, can be transferred to other bacteria, cross resistance therefore can be confirmed.

Extremophile have adapted so that they can survive and thrive in hard conditions like; temperature (130 to -17 °C), pH (0-11), salinity, pressure (0-2000 atm.), and high radiation.

Archaea

Archaea are also single celled without nucleus micro-organisms. Mostly mentioned as; bacteria, archaea and eukaryotes. Genetic and biochemistry construction differs. That mostly found at hot springs, common in soil and play a vital role in ammonia oxidation.

Eukaryotes

They contained organelles, nucleus, Golgi apparatus, mitochondria etc. The organelles such as chloroplast, thus, produce energy from light, by photosynthesis, produce glucose.

Protists are commonly unicellular and several algae species are protist.

Fungi

The fungi have several unicellular species, such as baker's yeast (*Saccharomyces cerevisiae*) can grow as single cells or making infection as *Candida* spp. In some environments, for making bread or like Human body also.

Plants

Algae can grow as single cells, or in long chains of cells. Green algae are photosynthetic eukaryotes and for the ocean the best supplement of energy deposition, sugar-starch, and oxygen formation, even they indicated 30% oxygen production from algae. If we consider them, the environment is suitable for living organisms even for fishes.

Animals

Some micro-animals by producing and forming eggs which can survive harsh environments that would kill the adult animal. However, some as dust mites, mostly have role on allergy.

Habitats and ecology

Microorganism are noticed in almost every habitat, in nature. Even deserts, hot springs, rocks, deep freeze conditions, poles, at the deep sea. Many organism have intimate some relations as; a) symbiotic relation, b) some are usually beneficial, mutualistic, c) some damaging the host, parasitism,

The concept is to be familiar with the friend microorganisms. Habitat and the ecology must be arranging for everyone, side by side, responsive relations.

Soil microorganisms: For fixation of atmospheric nitrogen, nitrogen cycle in soil, by certain bacteria, mostly found at the roots in legumes. This means the fertilizer action of the soil.

Symbiotic microorganisms: Fungi and algae can supply of nutrients to the tree as lichen etc.

Vital creatures, micro-organisms: They have some contribution to the environment.

Microorganisms; Used for several conditions, as;

- Carbon and nitrogen richness of the soil: Participate in the carbon and nitrogen cycles in soil
- Chemicals, enzymes: Produce hormones that outgrowth for the progress of plants and animals
 - Organic acid; acetic acid ([acetic acid bacteria](#)), lactic acid ([lactic acid bacteria/Lactobacillus](#)) etc.
 - Bioactive molecules and enzymes;
 - [Streptokinase](#) produced by the bacterium [Streptococcus](#) and modified for removing clots from the blood vessels.
 - [Cyclosporin A](#) is a bioactive molecule used as an [immunosuppressive agent](#).
 - [Statins](#) produced by the yeast [Monascus purpureus](#) are [blood cholesterol lowering agents](#).
- Plant care: By covering the leaves, a protection layering, with some oils as shining the leaves.
- Insecticide: [Bacillus thuringiensis var. aizawai](#) and [Saccharopolyspora spinosa](#) are commonly used probiotics. By changing the plant fluid, insects cannot eat or take the juice, so insect might die due to hunger, insect protection, not killing but controlling the pest.
- Stimulate the immune system of the plants and animals

- Decomposition of waste products, recycling death organisms, Microorganisms play critical roles in Earth's biogeochemical cycles as they are responsible for decomposition and play vital parts in carbon and nitrogen fixation, as well as oxygen production.
- Symbionts for multicellular organisms, vitamin K production etc.
- Fermentation: Food production; yoghurt, cheese and bread and sugar for converting to alcohol etc.
- Fuels: Microorganisms are used in fermentation to produce ethanol, and in biogas reactors to produce methane, for energy, with production of usable fuels.
- Human digestion: the bacteria that live within the human digestive system contribute to gut immunity, synthesize vitamins such as folic acid and biotin, and ferment complex indigestible carbohydrates, e.g. lactose.
- Causative factor for diseases.

Algae

Can be distinguishable by green algae (*Viridiplantae*), red algae (*Chromalveolata*), cyanobacteria/algae (*Cabzoa*) in coloring perception.

They are photosynthetic organisms. The first land plants probably evolved from shallow freshwater charophyte algae much like *Chara* almost 500 million years ago, Algae spread mainly by the dispersal of spores analogously to the dispersal of Plantae by seeds and spores. This dispersal can be accomplished by air, water, or other organisms. Due to this, spores can be found in a variety of environments: fresh and marine waters, air, soil, and in or on other organisms.

However, not all bodies of water can carry all species of algae, as the chemical composition of certain water bodies limits the algae that can survive within them.

Algae; Used for several conditions, as;

- Culture medium: Agar, a gelatinous substance derived from red algae, has a number of commercial uses, especially for culturing media of microorganisms.
- As an indicator: Algae can be used as indicator organisms to monitor pollution in various aquatic systems, for detection of in the presence of chemical pollutants.
- Alginate acid, or alginate is used for gelling agent; Its uses range from gelling agents in food, to medical dressings.
- Energy source: the potential to produce more biomass per unit area in a year than any other form of biomass. The break-even point for algae-based biofuels is estimated to occur by 2025.
- Fertilizer: algae are used by humans in many ways; for example, as fertilizers, soil conditioners, and livestock feed
- Human food: Naturally growing seaweeds are an important source of food, especially in Asia. Algae are national foods of many nations, as China. Algae have emerged in recent years as a popular source of omega-3 fatty acids for vegetarians.
- Pollution control: Sewage can be treated with algae, reducing the use of large amounts of toxic chemicals.
- Bioremediation: to colonize silicone resins used at archaeological sites; biodegrading the synthetic substance.
- Pigments: The natural pigments (carotenoids and chlorophylls) produced by algae can be used as alternatives to chemical dyes and coloring agents.
- Stabilization: in milk products.

Fungus

Fungi are genetically more closely related to animals than to plants.

A **fungus** they acquire their food by absorbing dissolved molecules, typically by secreting [digestive enzymes](#) into their environment. Fungi are the principal decomposers in ecological systems. Fungi do not [photosynthesize](#). Fungi are more closely related to [animals](#) than to plants and are placed with the animals.

Growth is their means of mobility, except for spores (a few of which are flagellated), which may travel through the air or water. Abundant worldwide, most fungi are inconspicuous because of the small size of their structures, and their [cryptic](#) lifestyles in soil or on dead matter. Fungi include [symbionts](#) of plants, animals, or other fungi and also [parasites](#). They may become noticeable when [fruiting](#), either as mushrooms or as molds.

Fungi; Used for several conditions, as;

- [Decomposition of organic matter](#): for nutrient cycling of the universe.
- [Source of Human Food](#): in the form of mushrooms and [truffles](#).
- [Cultured foods; Fermentation](#): [Baker's yeast](#) or [Saccharomyces cerevisiae](#), a unicellular fungus, is used to make [bread](#) and other wheat-based products, such as [pizza](#) dough and [dumplings](#). [Certain types of cheeses require inoculation of milk curds with fungal species that impart a unique flavor and texture to the cheese. Examples include the blue color in cheeses such as Stilton or Roquefort, which are made by inoculation with Penicillium roqueforti.](#)
- [For alcoholic beverages](#): Some other species of the genus [Saccharomyces](#) are also used to product, ([Aspergillus oryzae](#)) is an essential ingredient in brewing [Shoyu \(soy sauce\)](#) and [sake](#), and the preparation of [miso](#), while [Rhizopus](#) species are used for making [tempeh, strong alcoholic drinks](#).
- [Antibiotics](#): fungi have been used to produce [antibiotics](#). Because of the capacity of this group to produce an enormous range of [natural products](#) with [antimicrobial](#) or other biological activities, many species have long been used or are being developed for industrial [production of antibiotics](#), vitamins, and [anti-cancer](#) and [cholesterol-lowering](#) drugs. More recently, methods have been developed for [genetic engineering](#) of fungi
- [Detergents](#): various [enzymes](#) produced by fungi are used [industrially](#) and in [detergents](#)
- [Biological pesticides](#): Fungi are also used as [biological pesticides](#) to control weeds, plant diseases and insect pests.
- [Toxic](#): Many species produce [bioactive](#) compounds called [mycotoxins](#), such as [alkaloids](#) and [polyketides](#), that are toxic to animals including humans.
- [Pathogen to plants, animals](#): Many fungi are [parasites](#) on plants, animals (including humans), and other fungi.
- [Nutrient](#): Many species have developed specialized hyphal structures for nutrient uptake from living hosts.
- [Growth](#): Fungi have [evolved](#) a high degree of metabolic versatility that allows them to use a diverse range of organic substrates for growth, including simple compounds such as [nitrate](#), [ammonia](#), [acetate](#), or [ethanol](#).
- [Radiotrophic growth](#): This process might bear similarity to [CO₂ fixation](#) via [visible light](#), but instead uses ionizing radiation as a source of energy.
- [Relations](#): A) [Mycorrhizal symbiosis](#) between [plants](#) and fungi is one of the most well-known plant–fungus associations and is important for plant growth and persistence in many ecosystems. B) Symbiotic: [Lichens](#) are a symbiotic relationship between fungi and [photosynthetic algae](#) or [cyanobacteria](#). C) Mutualistic; Many insects also engage in [mutualistic relationships](#) with fungi.
- [Pesticide](#); certain species may be used to eliminate or suppress the growth of harmful plant pathogens, such as insects, [mites](#), [weeds](#), [nematodes](#), and other fungi that cause diseases of important [crop](#) plants.

- **Model organisms:** Other fungal models have more recently emerged that address specific biological questions relevant to [medicine](#), [plant pathology](#), and industrial uses.
- **Other uses:** Fungi are used extensively to produce industrial chemicals like [citric](#), [gluconic](#), [lactic](#), and [malic](#) acids, and industrial enzymes, such as [lipases](#) used in [biological detergents](#), [celluloses](#) used in making [cellulosic ethanol](#) and [stonewashed jeans](#), and [amylases](#), [invertases](#), [proteases](#) and [xylanases](#).
- **Psychedelic properties:** Several species, most notably [Psilocybin mushrooms](#) (colloquially known as *magic mushrooms*), are ingested for making hallucination and other fantasies that caused.

Fungus-like organisms: Some micro-organisms' have unlike true fungi, the [cell walls](#) of oomycetes contain [cellulose](#) and lack [chitin](#).

Hygiene: For avoiding infection, or diseases, considering the Human body or the food or environmental spoiling by eliminating microorganisms from the surroundings. In some applications, level of harmful microorganisms can be reduced, e.g. by pasteurization, or completely sterile, e.g. by autoclavation.

In food or other considerations, by adding vinegar, reduced and not let them to multiply, bacteriostatic effect. By fermentation the milk can be more longer be as a food as yoghurt.

The best is not on considering sterile, but be control of the pathogenic bacteria and so on.

Conclusion

As a Human being, at the top or the creatures pyramid, to stand on it in a stable condition, the below levels, stages must be so solid to resist the pressure. The environmental pollution confirms us, the first steps/the legs are the utmost important.

We should consider the micro-organisms, the microbiota and thus together with algae and fungi.

Controlling, best care and serving the environment not only protecting is satisfactory, so, we have something to left the future as an heir, the environment and the healthy conditions.

The future industry is on microorganisms, especially on microbes and algae and others. Therefore, microbiomes are increasing of importance in medical science.

Considering the boundaries, the habitat, rights to live

There is a habitat, means the living organisms can be at a special area. Therefore, to be and survive, the conditions must be suitable. If in this Universe, microbiomes are encountered, they have a place to live. Cactus will not survive at the Rain Forest, so do the Ficus elasticus decora/Rubber Plant at the desert. The concept, the microbiomes are familiar in our body, but not the pathogens, so they try to inflate and destroy the Human body or body systems. So, if we consider the boundaries as some philosophical perspectives, may be helpful to the science view.

1. ***All the creature's origin is simple the atom and their configuration. So, the evolution or the establishing simple is the same.*** Science is the concept to be influenced the creatures at the same perspectives, natural laws. The personal and the constitutional differences as the microbiomes and Human being, can only be resolve under the scientific realities. The evidences are obvious, but consider under logic not by jealous desires, want more then need, not considering the balance of the requirements. This leads to covering or even liar, degenerated the evidences, reject or against the rights, grudge, pride, by oppression, cruel actions, because harm are the main conflicts. The main solving concept is follow and realize the science in the reality based truth. Mainly environment, microbiomes and Human must be care and serve for the presence for each of them. This is vital importance in preterm infants.
2. ***The only acceptable one is to be in peace and respect to others, the science must regulate the relations.*** It must be in balance with the demands, the activities and the required results, but demands if by oppression and cruelty, or rejecting the real evident.
3. ***Mostly the examination, the evaluation of the environment, confirms what we must do, for care and serve. But if our perspective for our desires, that means the destruction of the habitat, so this indicates we are out of balance and not considered the nature.*** The aspect to be in goodness, not for personal demands, but balancing the nature and human in humanity principles.
4. ***After destruction of the environment, the causative main factor is mostly the person, their individual desires and therefore, this person cannot be considered as un human.*** The history indicates several people by destruction of the habitat, considered as the competitor of the humankind.
5. ***Demanding more and more, confirms out of the balance, so be a harm to environment.*** Everyone have right to live, not for human, but also to the other creatures.
6. ***The boundaries, the balancing aspects, can be approve by science, not by personal wishes.*** The nature has special laws, that we confirm.
7. ***There are also tolerable variations, plus or minus, for balancing, thus, we must not pay much or so scare on it, considering the natural aspects for reserving the future.*** The exact means not so strict, but be in a variation for the benefit.
8. ***For concerning the nature, care and serving the environment, will not be afraid od and be aware of concerns. This means to live all together.*** The balancing and caring the limits, is meaning of respect and be live together.
9. ***First, we must respect the habitat and so, arrange according this not to make a plate by sweep away the mountains. Be adapted with the nature.*** The science must lead to peace, live and be together.
10. ***Be respect to nature, means find more, and be more to concern, and to remember to be as Human. We share the cheerfulness and be thankful to nature.*** The aim must be on peace to goodness, not one side benefit, not a single but with the community.
11. ***From minor or huge concepts, all the limits and details are confirming the science and the balancing of them, not any contrary in the nature, but human makes the opposites.*** The science authorizes the virtuous.
12. ***Not to be over the boundaries, be respect the nature, and natural laws.*** The individual desires mostly the reason of harm and destruction.
13. ***Continuous evolutions and considerations are to be on the limits, not to make any harm.*** The causative factor for damage is mostly the human, who wants more and more.
14. ***The cruel and the evil will not be considered as friend, estimating to be on goodness, thought, the evil concept wants also the demolition of the goodness, to find a place for them.*** The intentions to destruct the nature, is mostly indicated as civilization, thus, cultural principles indicate to be safe and respect with the environment, not to destruct or ruin it.

Comment

Every application has a limit; thus, the variations must be in balancing the rights, not to be harmful is the first notification, respect and be in empathy is leading, but to be on ethical conducts are the guiding to us. Basic meaning of the boundaries is balancing the rights in peace. The environment is the habitat that we live, so utmost important to us, ourselves.

The Equilibrium in the Nature, not to be any disturbances

Natural Laws are in balance, so nothing overdue to others. Genetics, physiology, physics and biochemistry are the same, but just looking from another window. In this Section, we are discussing a philosophical consideration concerning the balance in the Nature.

1. ***Real scientist acts in sure about the fact and be gentle for the nature, not make any harm.*** All the actions must be done by using the mind, kindly and with respect of the rights, for all the creatures. Not to be any oppression and not to be based on individual desires for personal beneficence.
2. ***Caring and protecting the balancing of the rights, and not to be diverged for some aspects, for their gain, and disturbing the corresponding factor.*** This means continuing the natural science as it is.
3. ***The nature is in same regulations; thus, the people is the factor, be in balance or making the destruction, or care and serve the environment, the nature, the balancing and be on goodness, charity is inside the individual.***
4. ***Love only for the goodness and benefit, and in empathy action, not the cruel and harmful ones, even it seems individual benefit, thus, the outcome will be the opposite, balancing is not to be half-truth, half wrong, one drop will be makes the water undrinkable.*** Evil even cannot be tolerable not considered in balancing.
5. ***Justice is giving the rights as needed and required, by balancing the individual and community, form the starting point.*** For the environment, after the destruction, the protection sometimes is useless, so be from the natural evidences.
6. ***Balance meaning is the equal stabilization of the rights, in this situation, micro-organisms versus the Human being.*** Considering one side is not meaning of balancing.
7. ***Evaluation from one side consideration, from a single perspective, means disturbing the equilibrium.*** The equilibrium, is the balancing of each side, considering the rights, at goodness.
8. ***Natural science commandments approve the stability, steadiness in universal concept.***
9. ***The nature is gorgeous, when considering and evaluation of it, the balancing of all the science and the power coordination, the more look, the more admire the nature.*** The science is the admired one.
10. ***The gender is also a balancing, everyone should be get together for the future, for continuing the life.*** The microorganisms genetic transferring of genes is also encountered.
11. ***The nature complies everything and everyone in one concept, the science, and nothing and no one have a special privilege on it, everything fall at the same rule based, earth gravity.*** The equilibrium is scientific fact, not be changeable or be degenerated.
12. ***When you are afraid of, means not known the scientific facts and factors, if the knowledge enlightened your mind, then you have no fear, just consider what to do.*** The education is just for it, first to help and be configured yourself.

13. ***The effort, the using of energy must be in balance, as what it needs or required, not to be pass out or not to be reach up, just be to be there.*** The medicine is balancing the drugs to individual requirements, on medical science configuration.
14. ***The believes, the intentions and the desires must not be over or under, just be as it is, therefore empathy is important.*** The ethical conduct is for the relationship confrontations.
15. ***History and experience is important for the evaluation, leading the goodness and humanity be a sample to confirm, but the evil considerations are for warning can be way of it.***
16. ***More unwanted one, to accept the disturbances and consider the bad and harm as good and benefit.*** The evaluation must be on scientific realities, not individual subjects.
17. ***The consideration for the balancing is; the aim and desires for the goodness and utility, pay the expectation for getting the amount, education and be on the cultural civilization, continuous evaluation not to be on evil, leads to the balancing on righteous concepts.***
18. ***There is only one way, not to make any harm and not to be evil for yourself and for others.***
19. ***We are all the same, starting from atoms and molecules and by genetic informative state as living organisms, then human being. We are as like others, on one side of the balancing measurement, the pivot is science.***
20. ***Be configured the science the nature, the balancing and the configuration the cooperation and coordination as the reality, the fact of life.*** The awareness is the educational status.

Comment

Every medical configuration leading to application has been grounded on science and must be balance considering the both sides, human and environment, including microorganisms.

Education on the procedures should considering the rights and the environmental factors to be settled for goodness and utility. For preterm and newborn infants, they cannot be on life by the degenerated habitat, thus must be considered and be on the useful aspects.

Environment

We as a member of the community, and be a Subject in Objective World, considered as a unique and civil liberties and the other side, I and your aspect, as me and the environment. To survive means to care not only yourself but also the environment. In this case, the environment also concerns the gastro-intestinal tract and the skin. Thus, considering some mind act as the environment.

The preterm infants need more control on habitat and be in safe, for living as healthy. It means a vital importance for them.

1. ***The environmental conditions, looks like some personal affairs, thinks right but not for the others, continuing to do, means harm. Most environmental procedures are going to disturb the habitat, e.g. the fertilizers out of control the situations.***
2. ***The light enlightened the surroundings but not itself, not to be same as the light. Be give your education as in your applications, for being on science and to be on continuous education.*** The education must be first being helpful to yourself, not to be on fantasies and out of the reality configuration.
3. ***After the environment is collapse, the place will be no longer a living place, takes years to be live again.*** Therefore, not to disturbing the environment is essential.

4. ***The nature has scientific laws that they performed, nothing can be power to change it. The plane flies conferring to the same natural gravity law concept.*** There is no way to be out of the natural conditional laws, so we should consider them.
5. ***The good conditions are an example, the bad conditions are for awaking and for considering not to do.*** The changing of the facilities is the life conditions not to be afraid or not to be obey, just for thoughts for new aspects and new approaches to perform.
6. ***The act on the nature, must be on soft and by understanding the environmental facts, for the approach to goodness, for human and other ones; living and nonliving organisms.*** The aim of as a human to be on humanity, for everyone, including the microbiomes.
7. ***The reality may be blurring and hiding to the superficial findings, so follow up and controls are vital important for the decisions. If any suspicion of harm, this means the way to go is wrong, we must find another road to go.***
8. ***Common sense, the election or other considerations on vote is not important, in case of the science rules. The decision and election must be according the perspectives of the nature, that confirms the environment.***
9. ***Today beauty, to be in proper and on goodness, is for tomorrow also, the tomorrow is constructed from today.***
10. ***Controversies and other decisions meaning healthy on approach or the society, the unacceptable one is choosing the harm and destruction. Primum non nocere is the first duty to perform, or not to do.***
11. ***Before we are considering the environment, first we must search and know the conditions of the nature, positive and negative aspects, on science for both aspects, human and microbiomes.***
12. ***If the community on the same perspective on the environment, this is the main power, be together is more helpful to perform.***
13. ***If you start on the care and serve the environment, you can notice, several factors are going to help you, the nature is on the way of the righteous action.*** The nature is more advanced quickly, each microorganism can divide in 2 at 20 minutes, and geographical increase is so huge and be effective as one of them is present, thus, the environment the status will be appropriate. This is the action of yours to help the nature, it will be surviving soon.
14. ***If the flower likes you, means you gives your heart, so, care and serve with scientific aspects, suitable for the flower habitat and itself.***
15. ***Science is the gift for the one, who wants to learn and be act on this profession. Just to take a diploma and not to perform is not the education.***
16. ***Not to be on scientific fact, for demands, not considering the environment, the result is disastrous. Mostly not considering microbiomes at the habitat.***

Comment

Every application has some groundings. This must be on scientific perspective depends on the evidences. The environment is not to be same as your wish, if you desire unexpected and not suitable for the condition of the nature.

The education is for cultural civilization, concerning the respect of the environment. This not only trees and good looking concept, mostly be on consideration of microbiomes. The flora is most important to survive and to be on healthy.

This is same in Newborn infants. They environment will not be formed at the hospital flora. It must be on the mother's floras, breast feeding and the friend ones, with establishing by probiotics.

Limit Factor

You can carry about 5 Kg, but hard to hold 10 Kg, as infants. But over 25 Kg is out of limit, requires muscle power.

Thus, we consider the limit factor to survive the microbiomes and care and serve them.

1. ***Some scientific realities will not allow the nature to get rid of all the worse conditions, it will be destructed in that case.*** The forcing of the nature, lead to collapse of the environment, to be in the tolerable limit.
2. ***If the nature cannot be find a way to survive, then because of collapse, may be so huge and inevitable for the result. One climatic change or the nature of the water change, even the pH by the adding salt, will be a result of dying thousands of fishes.*** the
3. ***The nature in case of human resources, cannot have rights to indicate directly, thus, the warning can only be noticed by the scientist, thus the administrators must be on concern this. If not result is out of limit and disastrous conditions.***
4. ***The microflora has genetic transmissions of the codes, if the antibiotics are widely used and the resistance factor can be transmitted so quickly before the antibiotics are going to sell in pharmacy.*** People can be harmful, to make the treatment. Wisdom and be on scientific realities are the only choice to convert it form harm to benefit.
5. ***The desires must be on the environmental fact.*** Then they will be like some phantasies or more efforts and money for making the suitable habitat for living. The best to be on the nature of the environment.
6. ***Compensation is beginning from deeply be sorrow and regretful what it is done, cause mostly, they indicate that the behavior is wright, even it is degenerating the environment.*** The evidences might be differently evaluated, under the perspective of individual demand, thus, mostly subjective and leading to wrong one. Intended to do harm is the possibility but, mostly the other subjective decision is mostly encountered.
7. ***Something will not be only used, if in hunger, not to use more than the requirements and needs, not to over abuse, and not to accept as this unusual act will be safe, so only in that conditions the environment might be used for, the individual purposes.*** But later, it will be regenerated again. In case of the diseases by protecting the intestinal flora, the antibiotics must be given, reciprocal activation of the rights be concern about.
8. ***There is only one force at the environment is the natural low. The limits are also considered by this natural law diversities, not form human.***
9. ***No cruelty, no force for performing the harm to nature is acceptable and all the individuals must be against of the brutality, be on the side of the nature.***
10. ***The food production must be in benefit with the nature, not destruction of the habitat.*** Sometimes the fishing will be make them as extinct.
11. ***The basic consideration of the using the nature, not changed the environment, thus, every habitat has a limit, so, not to close the limit range.***
12. ***In history, several civilizations are now in ashes, due to making destroying the environment. The bay is filled mostly, by the mud of the river, because they cut the trees and the fresh water is disturbed by the discharge of the toilet outcome.***
13. ***When you noticed the degeneration of the environment, first you must regret, so, corrected what you are going to wrong, in scientific aspects you must regenerate the nature again.***
14. ***Because of personal benefit, some people will not be aware and accepted the environmental pollution, up to the time of getting lost the nature. Therefore, continuously warning of the society is the main duty for the person who used their minds by scientific evidences.***

15. *Every time there is a reason of the behavior, so, you must want the scientific grounding ones/natural laws, for explanation of the using of the nature, e.g. cutting the trees, but, be in some limited conditions.*
16. *There must be always a hope for the nature, so continuously care and serve it, whatever the condition is worse.*
17. *When there are two conflicts, be chose the one who is leading to peace for everyone, human and microbiomes.*
18. *Every action must have a limit, to know where to start and to know where to stop.*
19. *Considering the heir that our ancestors left to us, it not good, be try to restore the natural condition, for be a future heir, then, they will have used in confidence.*
20. *If not considered the scientific limits of range, you will be so regret and may be too late for you.*
21. *Killing and destroying the microflora, means to destroying your future of the nature, the environment will be good enough to live.*
22. *If you will not consider the limit factor, does we take away the warning or the indications of the balancing factor?*

Comment

Every application has a reasoning, and mostly the civilization is the main causative for destruction of the nature. The concept must be live by the nature, with the nature. So, environmental engineering is important, not for caring and serving after the construction, but from beginning to improve and re-engineering the nature.

The balancing of the Nature/The Environment

Balancing is not one side to cover and gain concept, it must be gain to gain perspective. We are the individual Right to live and other, the microbiomes have Right to life. This is a balancing consideration.

Thought on it mentioned at this Unit.

1. *The only human used their minds and be active on their profession concerning the nature, will be the one, who will be listening from the society.*
2. *If you are not considering the balancing of the benefit with nature and human, then the other side will be in trouble, so confirm the balancing.*
3. *After the scientific evidences, the evaluation must be on scientific evaluation not on fiction.*
4. *If you will not consider the scientific reality, we must indicate them, not your desires, so, the balancing is useful for everyone, not only for an individual.*
5. *We must be thankful for the balancing at the nature, so all we live together in peace.*
6. *Human beings must not have considered as the primum and exaggerated, so, there is a balance, a person cannot be surviving, without the probiotics.*
7. *Not considering the rights of balance in nature, the person is inevitable in danger of harm.*
8. *Using and waste production must be in balance, with the new and old, for be in steady state fact.*
9. *Gender is one of the balancing of the reality at the nature.*
10. *We should take in notice of the person who is working on the nature and listen and did their advices for the serve and caring and protection of the nature.*
11. *Advices on science is the ratio of that we can perform.*
12. *Not to be in one kind, the nature is in diversity and several differentiations, that genetic codes are evaluative constriction.* The mixture of genes like salt and black pepper in a cup. The

differentiation is nearly impossible, so a new formation is constructed and used in different aspects.

13. ***Cruelty and oppression can have used the science as their desires, but nature will not lead to fight or war, leads to peace and humanity in every manner.***
14. ***Whether you make the warnings or not, the future be on the scientific outcome, the estimation is mostly become.***
15. ***We are only a Human being, but we must configured the other living and nonliving ones, for be in together, side by side, with friendly in balance.***
16. ***No one has superiority and minority in this nature, so we should be respect our rights to be in the nature.***
17. ***The one on the environmental science action, is safe, others are not.***

Comment

What we need as a human, to use the nature, by disturbing or demolishing it, or we are live side by side with the nature?

Every application must be on the scientific of the environmental facts, that will be analyzed and carefully be planned and later going to be the construction if inevitable or benefit is sharing; with us and the microbiomes.

Contrary evaluations of the evidences, confirming as against the Nature and the science, thus, be diverging and changing the truth to false and adverse act as science fiction. At preterm infant, this wrong confirmation of the evidences, leads to damage and harm to the baby.

To be friend with the Nature, not for today, even for tomorrow. Science covers all, the one who are not be on the natural laws and not care the environment, sooner or later pays the wrong act, that, causing the harm. The care, serve, educate, give the ethical considerations to people, extra foundations, payments for the nature is humanistic act. For preterm infants, we should be on the natural Environmental conditions must be performed.

Measuring

To be exact appropriate aspect, the point of view must be suitable for them to live and survive, thus, we mostly confirm it, by the measuring is importance factors for them. For dressing the clothes must be fit for the individual structure. As the nature, all the living organism existing conditions must be suitable for them, even a single change at the pH cannot let the microorganism to multiply.

1. ***For growth and development, a time limit is indicated, for every creature to be form and multiply.*** Each creature required a specific time to developed, for human 40 weeks for gestation, for micro-organism 20 minutes for development and multiply,
2. ***Measuring and evaluation must be on the righteous concepts;*** for humanity maturation, to be righteous, be indicated the truth, for benefit and on goodness,
3. ***Something will never be in program; without measuring and estimating the present condition, to be on act for the environment.***
4. ***The positive science is measurable, but internal affairs, believes are not. So, to be in science you must confirm the measurement before doing something.***

5. ***Some people measuring findings are scientific but other some will be denying to this one, for not indicated themselves. The personal subjective concepts are not being fitted to the evidences, it must be noted as same as it is, be on the reality.***
6. ***Nature is a measuring perspectives, day, time and for other measuring facts.*** Measuring is the nature confirmation.
7. ***The main concept for evaluation is, to confirm the values, the duties and works on the healthy perspective of the Human, means value formation.***
8. ***Measure is for leading peace, not for comparison and be jealous or other competitive situations them makes a conflict for fighting.***
9. ***To be more and more on humanity, the measurement is a good indicator for the prospective and inclination aspects.***
10. ***Every measurement has a conditional state, the duration of a day differs in winter and summer.***
11. ***Before make a measurement, your concepts, your hypothesis and the method and the procedure must be on scientific considerations. Subjective concepts cannot be measurable and not to be considered as scientific findings.***
12. ***Water has a scientific balancing of the atomic bonding effect, that complies the characteristic of the water. So, the characteristics mostly on measurable even by exact or the findings as we seen.***
13. ***The nature full of the aspects to be measure and be on the law of the science.*** The falling of the apple indicates a wise and educated person, Mr. Newton for confrontation of the gravity.
14. ***Measurements have minimum and maximum range as be on the balancing concept.***
15. ***If you have no power for measurement the result can be an estimation not the evidence, mostly subjective perspective.***
16. ***The measurement at the Earth and the outer surface can be differentiated, because of the conations are differentiated. The scientific measurements are same at the same situations, not the same in some other conditions.***
17. ***First your measuring one, the scale must be rigid, not to be differentiated, like if elastic, how can be sure of the distance, length measurement.***
18. ***The result must not be changed due to the administrator or for understandable or tolerable one.*** This will not be make the good to harm, harm to good aspects.
19. ***In individual differences, the measurement will be different due to the personal characteristics.*** The society findings and statistics will not be considered as the individual measurement as length. This is just a general concept for evaluation form the standard.
20. ***The number of the measurement must be as it is, no differentiation, the basic concept must be same.*** Hundred degrees centigrade is boiling degree but for Fahrenheit 100 degrees is 37.7 °C, means normal temperature.
21. ***The nature is the leading factor, the choice is form Human being, so, wrong choice means wrong selection means so degeneration the nature.***
22. ***The forthcoming can only be estimated, by science evaluations but not indicated as the exact point, the process can be differentiated, because so much unknown factor might be influenced the result.***
23. ***Each natural finding indicates some measurement factor. Gravity and the turning of the moon round the earth has a measurement aspect. Only scientists can be realizing on it.***
24. ***Each food is not same in composition; thus, the ingredients must be in measurable and be confirm the biological benefitable perspective.*** The spinach is rich in iron but not to be digestible one.
25. ***Each scientific measurement is in different perspective thus indicates nearly the same form different perspectives.***
26. ***Subjective aspects will not be measurable, and not in scientific aspects.***

27. ***Every major or minor on scientific measurement concepts, so there's no differences about their act.***
28. ***Each person has a power, so he must configure 12/the measurement of the energy and power.*** The golden medal is for earning the person who knows their abilities and power, so prepare and arrange according their capacity and be get the record, not by chance.
29. ***The scientist is get together, for evaluation of the ideas, but if they are subjective there will be no discussion. Discussion only be confirming if it can be measurable, so, they can be evaluated.***
30. ***More facilities can perform more, but the point there must be proper scientist at the right place, at the right time and at the righteous concept.***
31. ***Measurement is the fact of the creation. But thoughts and the feelings even the believes are out of the measurement. If you can measure, it is science and reality. If you cannot measure, it is subjective and believes not to be evaluated or measured, let be it is the autonomy of the people.***
32. ***The creation of the human is just form one cell, nearly same code as other living organisms So not to be magnified and indicated as unethical concepts.***
33. ***No matter what you are working for, but must be on goodness and benefit for individual and common sense, the best is the measurable perspective on science, not subjective for a person identification.***

Comment

Measuring means that can be evaluable, the value that can be measured will be developed and be more distinguishable one.

If not measurable, then it is subjective and remain as subjective.

Harm is objective and measurable configuration, so, the evaluation main perspective for discrimination of right or wrong, the utility or harm.

Justice, Establishing, Confirming and Giving the Rights in Balance

In general, the justice concept is not the common sense, the civil liberties, the individual rights are primum, thus, none will be any harm for them, be sharing the rights under the gain and earn concept.

Thoughts on the microbiome and the human is in consideration if not on science and mind, some enemy considerations can be noticed. If we are here, they have also right to be here. The point is to live altogether, for confirming the rights, in satisfactory manner and in benefit for utility all, gain to gain by sharing the nature.

1. ***Before make a commitment, we should know the reality, the true evidences, not considering the fantasies or nonscientific factors, all are fiction.*** The intended to change means the destruction of the reality, the outcome will not lead to goodness.
2. ***Thoughts and philosophies cannot be considered as phantasies, they are considering the future, by forth, under basic considerations. Main diffraction is, one for desires and wishes, other is for goodness and benefit for individual and to the community.*** Thoughts cannot be leading to unhuman aspects.
3. ***Nothing is same, may be similar considerations but, each court order is special, as for each person the treatment is different as physicians make a tailoring of the science.*** The nature is unique, living organisms live only once.

4. ***If we are hesitated the truth and the reality, we don't judge, let the nature be as it is, so, the outcome be on natural perspectives, not satay it is, it will regenerate and be compensate the situations.*** The best sometimes not to do anything, just observe the nature.
5. ***The heir of the humanity from the past is the nature, so, we should be left the environment to be a livable for the future.*** The basic principle for the future we must discussed, what will be in tomorrow.
6. ***Gender is very important for the organisms, not even for Human beings, for every other organism, reconstructed the future on new genetic codes.*** The nature is therefore, now copy for the past, new genetic perspectives going on.
7. ***Loving, believing and internal affairs may be blurring the sights, to be righteous decision, first on the scientific concepts, by ethical confrontation and be human and empathy be on.*** The rights will not be depending on richness, availability, personal desires, not causing damage and harm, not from evil procedures, to be cruel on to do.
8. ***If you believe the wrong, evil and use the facilities for yourself not considered the other rights, be on the science and evidences, use the mind and get rid of the unjust ones.*** The administration must be in ethical on empathy considerations.
9. ***Peace and be on peace the only expecting and the target to be on, considering the Human Rights, the ethical principles so social, cultural as peaceful world.*** The aim must be o be on peace.
10. ***Before death, we must to be on humanity, the life is short, so to be a curative and serving one for the nature.*** Today will be the day, tomorrow will not be.
11. ***The environmental status indicates the past, what is going on, the attitudes, the performed ones, so, the result is today.*** We must be reconstructing, the nature, be on the natural perspective.
12. ***The natural laws are the reality that we should be accept, we ought to obey the science, nothing can change or disturb it.***
13. ***Not to be assume the nature is powerless, if you make harm, it will be effected your, the harm return you, in some huge manners.***
14. ***The science commends us, to be on the way of logical concepts, as medicine for physicians guiding the role model and be on systematic notions.***
15. ***The education mainly to be personal culture civilization on humanistic perspective on ethical recommendations. Justice on the behavior on scientifically balancing the rights.***
16. ***Cruelty and oppression on individuals and comment them, not cancelling autonomy of civil rights, liberties.***
17. ***When there is a destruction of the nature is confirmed, first approach be regretful, forgiveness is the compensation aspect to be done, if time is wasted more degenerative process can be Therefore, continuous actions and caring and protection in a part of the surveillance for good. It is a continuous job or act to nature.***
18. ***Be a slave, not used their mind and decisions, mostly be harm to nature, the community and to themselves, because of the behavior is for other desires, not on humanity concepts.***
19. ***First act must be your environment, because you live that habitat.*** The natural environment must be confirmed, like breast feeding or other supportive perspectives.
20. ***In nature, nothing is get lost or even found, only some contributions and some damaging effects, single destruction the microbiomes will be a reciprocal effect to as danger.***
21. ***Be a friend, not be on quarrel, or fight with nature, consider all the aspects as friend and make them friend by selection of goodness ones.***
22. ***If you are in balance with the nature, not be afraid off, just to be on the way to go.*** Be on the scientific road, an ethical and humanistic.
23. ***Before estimation the future, must live today, considering the environment today, be on goodness and utility for nature.***

24. *When there is a conflict, to be on scientific concepts, to be on the righteous way, if something directive on the way, can be guiding to choose, thus, all times to be on peace and be for goodness and benefit to humanity.*
25. *Be in justice, be on the balance, confirm all the sides benefit, be save and care the nature, even more important for ourselves.*
26. *It is more obvious, who degenerates or disturb, or even make harm the nature, they will be the looser, sooner or later but always this is the truth.*
27. *Fighting will not be a solution, friendship in peace can be a leading solution to be in this universe with microbiomes and with other concepts, as the science will be the guiding one.*

Comment

To be on the beneficial from all the aspects, means to be on scientific concepts, for the nature, the person and for the community, the social aspects.

Every application must therefore, on ethical principles lead to humanistic results benefit to everyone. Care and serve basically microbiomes, meaning to human,

Conclusion

We owe our life to the fundamentals of photosynthesis form micro flora; algae, fungi and microorganism.

We should respect them and the life construction building stands on this colon on micro-organisms. If we destroy the base, how will be the life pyramid will be stand on? Because the only energy production is from photosynthesis; microflora.

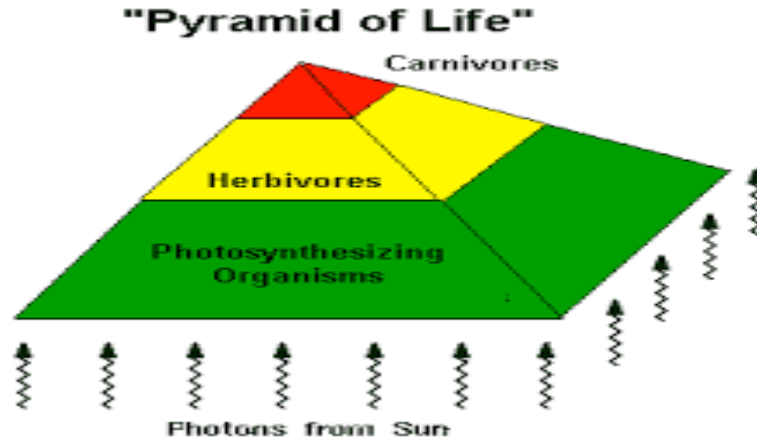


Figure 12/5: The photosynthesis the base, and all the life standup on this reality.

The environment is our habitat, that we live and survive. But for the newborns this is newly established. Who wants their babies will be in evil conditions by the aspect of the micro-organisms? So, the best, the natural conditions nowadays must be arranged before the delivery. As breast feeding, vaginal delivery and so on perceptions are the humanity feature to be admire with.

We waste so quickly the fuel energy

General types of chemical fuel energy can be obtainable from; a) solid fuels, wood, coal etc., b) liquid fuels, as petroleum, and c) gaseous fuels, natural gases, propane etc.

Homo sapiens, sapiens nearly more than 3 thousand yeas used as an energy, form the organic fuels.

First the solid, then liquid and now gaseous ones want to be in use. The cultural industrial evaluation, the construction of the machines used huge amounts of this energy. After 1970's more economical cars and other equipment's are reconstructed and the percentage of using the fuel as petroleum is reduced, e.g. in cars, 35 Liter/100 Km, to 4 Liter/100 Km.

We use the energy of the past formed, from the natural evolution, but what we will do for the future? Remaining dust and more and more CO2 causing environmental pollution. Basically, this influenced at the community at the first line, newborns and preterm. The last word is find another safe energy resources.

What will be in usefulness for the Neonatology?

The preterm infant's conditions so vulnerable and be balances carefully. To give oxygen is not satisfactory for oxygenation. The body cells some as fishes in an aquarium, by establishing the environment of the cells, we have realized the condition, the blood samples can sometimes not configured the cell, internal situations as mitochondrial conditions. To perform green algae living conditions not the harm ones, in the aquarium is the primum perspectives, must modify as in our body. Preterm are most vulnerable. To consider only the blood gas samples are not satisfactory form the starting point. After the condition is settled it can be diagnosable but, hard to treat or to be stabilized again.

Microbiomes let to be in the mucus, the sebum and the covering layer of the skin. For serving and protection. So, we should be aware of them, care and serve them, for our benefit. Mother milk, breast feeding and vaginal delivery must be in concern, to established natural conditions, rather than giving microbiomes. Please give microbiomes to mother, by her natural selection the preterm infants get it, by one hit, double effect.





Mikrobiyata

13

Mikrobiyomlar ile Kaliteli Yaşam

M. Arif Akşit, Mehmet Kuşku**, Yaşar Akarca***, Elfide Berberoğlu Topaloğlu*****

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Uzman Dr. Pediatriyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Uzman Dr. Pediatriyen, Elif Ana Pediatri Merkezi, Eskişehir*

*****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi, Acıbadem*

Kalite, mutluluk yaratan bir yaşam kastedilir. İnsanın endo-morfinlerini doruğa çıkaran bir boyuttur. Bunun dengeli ve arzu edilen boyutta olması istenilmektedir.

Prematürelerde de verilen mama değil, sindirilebilen ve metabolize edilebilen gıda önemlidir ki bu tek başına anne sütü, anne meme salgısıdır. Yaşam mikrobiyomsuz yaşanabilir yer olmazdı herhalde.

Mikroplar tüm vücudumuz ve çevremizdeki olanlar, temel olarak “Mikrobiyomlar” bizim için gerekli olduğu vurgusu yapılmakta, ancak hangisi ve kalite açısından boyut irdelenmelidir. Tüm mikropların katıldığı yoğurt mu en iyisidir, yoksa seçici ve sınırlı olarak mayalananlar mı? Burada kefir ile yoğurdun ayrımı gündeme gelmektedir.

Bu açıdan kalite kavramı öne çıkmaktadır. Kalite genel olarak bireyin mutluluğunu/memnuniyetini sağlayan ve ihtiyacını karşılayabilen boyut olarak tanımlandığında bunu sağlamak için gerekenler konusu bu Bölümde irdelenmektedir.

Özet**Mikrobiyomlar ile Kaliteli Yaşam**

Amaç: Kaliteli yaşam, doğal ve fizyolojik denge içinde yaşamak ve kısaca mutluluk temel olarak kalite boyutu olarak irdelenmektedir. Neonatoloji doğal fizyolojinin oluşturulması yaşamsal önemli olduğu belirgindir.

Dayanaklar: Wikipedia temelinde bakış açısı düşünce boyut olarak ele alınmaktadır.

Giriş: Parayı sağlayan ve bunu kullanan boyutu temel ekonomik yaklaşımı oluşturmaktadır.

Yaklaşım: Ekonomiyi Tanımlayan Parametreler; a) etkin, yararlı, yeterli ve dengeli, doğal, b) verimli, emilme ve metabolize edilmesi, alerji ve biyo yararlanabilir olması, c) bulunabilir ve kullanılabilir olması, amaca uygun olması tanımlanır. Neonatoloji Bilim Dalında Kalite tanımlaması; Kalite kontrolü, Kalitenin sürdürülmesi, Kaliteyi sağlama, Toplam Kalite Yönetimi/Memnuniyeti Sağlamak ve Tıbbi Cihazların satış konusu birbiri ile bağlantılı ve bütündür.

Eldede Edilenler/Sonuç: Ekonomi Bakış Açılıarı Neonatoloji de amaca yönelik, Yenidoğan Yoğun Bakım açısından önemlidir.

Yorum: Neonatoloji temel olarak tıbbi bakım hizmetlerinde kalite kavramı önemli olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Neonatoloji, kalite, Yenidoğan Yoğun Bakım (NICU)

Outline**Quality of Life with Microbiomes**

Aim: Quality of Life, basically the satisfaction for the desires to be. In Neonatology, the basic physiological perspectives ought to be proper for vital desires.

Groundings: Wikipedia mainly considered as the knowledge for construction of the Unit.

Introduction: The financial bases are considered whether the gaining and the spending ones. Everything must be in proper on adequate and on using perspectives.

Proceeding: Economy can be summarized as 3E; a) Effective, sufficient, useful, enough for purpose, balanced and natural, b) Efficient, for taken, using and to be for the purpose, c) Eligibility, the most expensive one is not to be found. Neonatology the quality; by controlling, continuing of the quality, innovation, the perfection and the efficiency to the client.

Results: Neonatology, for the care of Intensive Care Unit is the requirements of the quality.

Conclusion: At the Neonatology, quality is essential and obligatory must be, especially at the (NICU) Neonatal Intensive Care Unit.

Key Words: Neonatal Intensive Care Unit, Quality

Giriş

Birey kendi ağız tadına göre yediği besinleri irdeler. Besinler özellikle Mikrobiyomlar ile oluştuğu dikkate alındığından, doğrudan hazırlanan gıdalar ile ilişkilidir.

Bir Hollandalı ile yemek yerken bize bir soru yöneltti. İçecek su konusundaki hassasiyetimizi sordu. Musluk suyu ile şişe suyunu farklı bardak ile getirdik ve aradaki tadın farkına varmasını istedik. İkisi de su ve hiç farkı yok deyince, başka soruyu biz sorduk. Çam ve çiçek balı arasında fark olup olmadığını sorunca, bal, baldır ve tadında farklılık olmaz deyince, ileri gitmeyi bıraktık.

Yoğurdun farklı olması giderek aynı kültürün kullanılması ile ortadan kalkmaktadır. Yoldan geçen yoğurtçulardan bazıları tercih edilirdi ve biz Yoğurtçu Ali'nin yoğurdunu tercih ederdik. Kefir de de yoğurt mikrobiyota yanında küf bulunması ile tadı değişik olmaktadır.

Peynir konusunda bizde beyaz peynir çeşidi bilinirken, yurtdışında ise beyaz peynir bilinmemektedir. Çok pahalı kaşar türü, rokfor peyniri ise bizde yenilmemektedir, tat farkı ayrıdır.

Bu nedenle kalite kavramında önce bireyin tercihi geçerli olmaktadır. Anne sütünün tadı farklı olduğu için, bebekler eğer mama ile beslenir ise, daha şekerli olduğu ve laktoz tadı olmadığı, daha az tadı olması nedeniyle, bir süre sonra anne sütünü bebek tercih etmemeye başlar.

Her bir Çocuk Hekimi mamaların tadına bakarak, tadı az olanı, kısaca tam laktozlu olanı tercih etmelidir ve bunu tat kontrolü ile farkındalık yaratmalıdır.

Ekonomik Esaslar

Ekonomi, İktisat, bir varlığın üretimi, oluşması, bölüşümü, tüketimi ve hizmet olarak sunumu konusunda irdeleme yapan, bu ilişkilerden doğan birlikteliği inceleyen bilim dalıdır. Kısaca, üretim, ticaret, dağıtım, tüketim, ithalat, ihracat konuları etkinliğidir. Yunanca “Ev Ekonomisi” anlamındadır.

Yorum

Temel olarak ekonominin iki aşaması vardır. Parayı sağlayan ve bunu kullanan boyutudur. Buna göre yaklaşım olayın özünü açıkladığı düşünülmektedir.

1. **Kaynak başkası, kullanan başkası, bütçeler**: Burada tercih edilenler en ucuz ve işe yaraması şüpheli olanlardır. Cimrilik en üst kademededir ve paranın harcanması olumlu karşılanmaz.
2. **Kaynak başkası, kullanan kendiniz, baba parası**: Burada tercih Mercedes marka gibi en pahalı ve tüm işlevleri kullanılsa bile bulunsun düşüncesi hakimdir.

3. **Kaynak kendiniz, kullanan başkası, çocuklarımız**: Burada, gerekçelere neden istendiği gibi birçok bürokrasi ve birbirine bağımlılık ve emir altına olma durumu oluşmaktadır.
4. **Kaynak kendiniz, kullanan kendiniz, kendi paranız**: Burada güzel ama acaba ihtiyacım var mı şeklinde en etkin ve en verimli, ekonomik olan yaklaşımdır.

Ekonomi Bakış Açıları (<https://ekonomist.co/akademi/ekonomi-nedir-5425/>)

- 1) Adam Smith: Bakış açısı; Servet elde etmek için yapılan tüm çalışmalar.
- 2) Alfred Marshall: Bakış açısı; ekonomi, sonsuz olan, insan ihtiyaçlarını var olan kıt kaynaklarla karşılmasına ilişkin konuları kapsar
- 3) Knut Wicksell: Bakış açısı; insan ihtiyaçlarının tatmini yönünden yapılan düzenli bir çalışma ve faaliyetler
- 4) Lionel Robbins: Bakış açısı; alternatif kullanım olanakları olan sınırlı kaynaklar arasındaki ilişkiler yönünden insanların davranışlarını incelen bir bilimdir.
- 5) Hermann Heinrich Gossen: Bakış açısı; birey ve topluma en az uğraşla en çok doyum sağlamayı gösteren yöntemler kuramıdır.
- 6) Paul Samuelson: Bakış açısı; insanların çeşitli mallar üretmek ve bunları tüketilmek üzere toplumun çeşitli üyelerine dağıtmak amacıyla kıt ve sınırlı üretim kaynaklarını ne şekilde kullandıklarını inceleyen bilim dalı.

Yorum

Ekonomi her şeyin bol olduğu ortamda gündeme gelmemektedir. Tatlı su içinde olanın su konusunda iktisat yapması beklenilmemektedir. Ancak çevre kirliliği işte bu şekilde olanların, nasıl olsa tükenmeyecek boyutta diyerek yaptıkları ve sonucunda doğa ve çevre kirliliği ile oluşan boyut ile bunun böyle olmadığı anlaşılmaktadır. Her zaman, her yerde, kaynak ne kadar olursa olsun, mutlaka ekonomik olmalı ve çevreye dikkat edilmelidir. Muhtaçlara yardım etmek, onların sorunlarına çözüm, kaynak sağlayanları ekonomik olmasının anlamıdır.

Kanımızca **Ekonomi Bakış Açısı**; insanı mutlu eden ve geleceği de gözeten, geçmişten gelen mirası koruma yaklaşımıdır. Mutlaka gelir ve değerden topluma en az %2,5-5 oranında pay ayrılması ile de koruma ve gözetmeyi de göz önüne alan bir yaklaşım olarak bakılmalıdır. Sosyal denge, sadece bir kesime değil, kazananın geçimini salamayana da aktarım yapması ile ekonomi olabilir.

Ekonomiyi Tanımlayan Parametreler

Ekonomi boyutu farklı olarak irdelenecektir. Parametreler;

1) ETKİN

- **YARARLILIK**: Gıda teknolojileri ile besinlerin etkin olarak hazırlanması gerekir. Yarar ilkesinden ödün verilmesi kabul edilemez. Kalite temel olarak yararlılık durumuna göre yapılandırılmalıdır. Çevreyi gözetmeyen bir yaklaşım yararlı olarak yorumlanamaz, çevre kirliliği yapan anlamı olamamaktadır. Bebeklerin beslenmesinde de yararlılık oranı, metabolize etmesi daha öne çıkmaktadır. Bir fındık gibi kuru yemişlerde %22 oranında

protein olabilir ama anne sütündeki 1,5 gram/dL proteinden daha az etkindir. Aynı zamanda yıkıma giden protein nedeni ile renal solüt yükü yüksek olmaktadır. Probiyotikler besini daha yararlı şekle dönüştürmektedir.

- **YETERLİ ve DENGELİ:** Besinler belirli bir oranda olması ve tüm parametreleri kapsamaması beklenir. Anne sütü meme tam boşaltılırsa yeterli de dengeli olmaktadır. İlk ağız ve ilk süt, orta ve son yapılan kısım ile farklı kapsamları olduğu ve dengelemeyi sağladığı bilinmektedir. Probiyotikler de birçok gıdayı yeterli ve dengeli yapabilmektedir. Laktoz, süt şekeri birçok ishale varan durum oluştururken, yoğurt ve ayran olmaması ve düşük oranda olması ile beslenmede sorun yaratmamaktadır. Ayran yeterli ve dengeli olması için, süttten daha faydalı olabilmektedir.
- **DOĞAL:** Gıdaların doğal ve etkin olması beklenilmelidir. Her doğal gıda iyidir demek doğru olamaz. Anne sütündeki demir etkin iken, inek sütünde demir gereksinimi vardır ama demir yapısına göre uygun olmaması ve fazla katılması ile demir çökecektir. Verimli ve biyolojik boyutta olmalıdır. Fizyolojiye uymayan ile hesaplama yapılamaz. Ispanakta demir yüksektir ama emilmediği zaman anlamı olmakta ve doğal kavramı doğal etkinlik ile irdelenmelidir. Birçok probiyotik bu doğal yapıyı oluşturması ile kıymetli şekle dönüştürebilmektedir

2) VERİMLİ

- **EMİLME, METABOLİZE ETME, KULLANMA, YAPI TAŞINA GİRMESİ** istenmelidir. Alınan gıda değil, vücuda yararlı hale getirebilen besin önemli olmaktadır. Mikrobiyomların önemi kaçınılmazdır. Tüm besinler bunlar ile farklı boyut ve daha kullanılabilir şekle girmektedir. Süt; peynir, yoğurt, ayran, cacık olarak farklı konuma oluşmakta, üzüm; şıra, şarap, sirke olarak kullanılabilir olmaktadır.
- **ALERJİ ve ENTOLORANS:** Gıdalar alınabilir ama yan etki ve yan tesir yanında bazı sorunlara neden olması ile verimlilikten söz edilemez. Probiyotiklerin alerji olasılığını arttıracak ifade edilse bile, süt şekerini kullanması nedeniyle laktoz intoleransında engel olmakta, çeşitli protein ve diğer alerjileri ve entoleransı ortadan kaldıracaktır.
- **ETKİNLİK:** Bir demir, ekmekte yüksek olsa bile, besindeki karaciğerdeki emilim ve kullanılabilirliğe göre çok farklıdır. Özellikle ıspanak bu açıdan önemlidir; demiri yüksek, ama emilmesi düşüktür. Kısaca probiyotikler ile vitamin ve mineral zenginliği yanında bakteri proteini, Bakton ile, daha bir etkinlik oluşabilmektedir.
- **BİYO-YARARLANIM:** Anne sütündeki birçok madde, biyolojik olarak daha yararlıdır. Ayran daha yararlanılır olmakta, cacıkta ise sebze olması, esansiyel yağ olması, bitkisel yağ, katılması ile daha faydalı olabilmektedir. Sütteki 3-3,3 gram/dL protein, ayran katılan su ile 1.5-2 g/dL olmakta, daha sindirilebilir boyutta ve renal solüt yükü düşürülmektedir.

3) BULUNABİLİR, KULLANILABİLİR

- AMACA UYGUN KULLANIM: Her besin içinde bulunan vitamin ve mineraller, kullanım amacına uygun olarak seçilmelidir.
 - Amaç ve kullanım önerilerinin etikete/pakete yazılması gerekir. Etiketeki bilgiler, başlıca; a) katkısızdır, b) vitamin ve mineral katkılarının sunulması ve bu düzeylerin minimal olduğu veya günlük gereksinimleri karşılama oranının yazılması, c) özel katkılı ve yüksek mineral ve vitamin desteğinin olduğu belirtilmesi, d) besinde olmayan, katılmayan maddelerin de vurgulanması olmalıdır. Probiyotik katılan sütler, kısaca yoğurtlarda bu Mikrobiyomların yaptıkları etkiler öne çıkmaktadır. Bazı bakteriler mukozada tutunarak daha etkin olmakta, bazıları kalın barsakta bile etkinliğini sürdürebilmektedir. Süt ile yoğurt arasında basit olarak mikro katılması değil, sütün bir biyolojik işlemde geçmesi vardır.
 - Özel amaç için kullanılacak olan besinlerde örneğin, tuza iyot gibi bazı mineraller katılmayabilir. Bu durum etikette belirtilmesi ve amacının yazılması önemsenmelidir. İyotsuz tuz ancak turşu gibi durumlar için kullanılabilir, yemeğe katılacak olan tuz ise iyotlu olması beklenmelidir. Bu durum genelleştirilerek, örneğin; tüm tuzlara iyot katılması gereklidir, ilkesine aykırı olarak gıda tuzu olarak iyotsuz olanlar bulunmamalıdır. Probiyotiklerden özel amaç için katılan gıda kapsamında olmaktadır.
 - Besinlerde vitamin ve mineral katkıları farklı amaçlı olarak katılmış ise, bu durum ve amacın belirtilmesi hedeflenmelidir. Çeşitlendirme kullanımı yararlı ve etkin olması durumunda bir fayda sağlayacağı dikkate alınmalıdır. Gıda mühendisliği basit olarak ek katkı katmak değil, o katkının içinde olduğu besin ile ilintisinin de irdelendiği, besinin oluşturulması, pişirilmesi boyutunun da dikkate alındığı bir boyutu irdelemektedirler.
- Satın alınamayan, pahalı olanlarda kullanılması düşük olacaktır. Öneriler sunulurken bu durum dikkate alınmalıdır. Satın alınabilen gıda yenilebilendir. Süt birçok işlemde geçiyorsa maliyet artacaktır. Yoğurtta ise bu doğal olarak oluşmaktadır. Sadece belirli süre ve belirli ısıda tutulması gereklidir. Zamanımızda yoğurt, steril süte bakteri katıp, kapatıp, sonra fermentasyon yapılması ile oluşmaktadır. Açık çalışma olmakta, kontaminasyonu gözlenmemektedir
- Özel bazı durumlarda vitamin ve mineral katkısının olmaması gerekli ise, özel gıda oluşturulmasını gerekli kılar. Laktozsuz süt, demirsiz veya demir destekli ekmek, glütensiz bisküvi, örnek olarak belirtilebilir. Artık anne sütü yerine geçen gıda olamayacağı açık bilinmektedir. Bu nedenle süte mutlaka zenginleştirme için vitamin ve mineral katkısı konulmalıdır. Bunun sütün yapısına göre olmalı, çok katmak daha faydalı olacak anlamında olmadığı, belirli bir fizyolojik dengenin oluşması ile sağlanacağı belirgindir.

Süt uygulaması ilkokullarda başlatıldığı dönemde %16 çocuk şiddetli ishal nedeni ile hastaneye yatırıldı ve analizlerinde laktoz intoleransı olduğu ve 200 mL sütü tolere edemedikleri gözlemlendi. Bunun yerine ayran verildi ve sorun gözlenmedi.

- Zayıflama diyeti olarak sunulan besinlerin, fazla alınması ile şişmanlamanın nedeni olacağı dikkatlerden kaçmamalıdır. Vitamin ve mineral kısıtlı olanlarda aynı şekilde alınması ile toksik düzeyde etkileşim olasılığının oluşacağı unutulmamalıdır. Bireyde fazla olan, erkeklerde demirsiz gıda gibi, şişmanlarda da belirli bir besin yaklaşımı ile zayıflatma sağlanmalıdır. Besinde esansiyel, kısaca bitkisel yağ zorunluluktur, bu nedenle zayıflama rejimlerinde mutlaka sıvı yağ olmalıdır. Mikrobiyomların bu açıdan da yararı belirgindir.

Azlıkta/Fazlalıkta, etkin olmayan/çok etkin olanlar değil, beslenme bir denge yapısında olmalıdır. Obesite korkusu ile denge bozulmamalıdır, onlara da sıvı yapıda verilmesi gereklidir. Sorunlara neden olduğu için değil, normal fizyolojik ve sağlıklı olması açısından dengeleme önemlidir. Bağırsaktaki bakterilerde de doğal bir denge oluşturulmalıdır.

- **Zararımızın dokunmaması temel ilkedir.** Bağırsaktaki florayı desteklememek bir zarar verme boyutudur, yapmama da bu kapsamdadır. Yargıtay bile hekimin kazada aktif olmamasını, bilinçli adam öldürme ile eş tutmuştur.
- **Bireye özgü olsa bile tüm gerekçe, dayanaklar tamamen bilimsel olmalıdır.** Her madde, glikoz bile fazla alındığında zehir gibi etki yapar, diyabette ölümcül olabilir, ancak belirli düzeyde de beyinin kullandığı enerji kaynağıdır. Geleneksel uygulanan birçok boyutun çalışmalar ile sonuçlanmaması nedeniyle, batının bilmediği cacık yenilmeyecek anlamına alınamaz.
- **Biyolojik yararlanım boyutunda yaklaşım yapılmalıdır.** Bebeğin fizyolojisi ve gelişen fizyopatolojisinin temeline uygun yaklaşım ilke edinilmelidir. Anneye probiyotik vermek, anne sütünden Mikrobiyomların geçmesi önemli bir yaklaşımdır.
- **Koruma, önlem ve tedbir tedavinin önünde olmalıdır.** Demir eksikliği tedavisi yerine, sorun oluşmadan demir desteklemesi önemsenmelidir. Floranın sağlanması da bir fizyolojik çevrenin kurulmasıdır ve daha güveni bir gastro-intestinal sistem oluşturulmaktadır.
- **Teknoloji bireyin yararına ve sonra toplumun yararına olmalıdır.** Sağlıkta ekonomik boyut ve kalite irdelenmesi sorunlar doğurabilir, bu açıdan yaşam hakkı her hakkın üstünde ele alınmalı, her bireyin tam sağlık yaklaşımına hakkı olduğu kabul edilmelidir. Probiyotikler önce bireye sonra toplumdur. Ülkemizde gazlı kangrenin daha az olması, toplumda yoğurt yemeye bağlanabileceğini düşünmekteyim.

- **Kalıtım insanların yapısal özelliği olup**, bu özellikler gerekçe tutularak ayırım yapılamaz, özürülü olmak insanlık boyutunu daha öne çıkarır. İnsanlar sadece gen kontrolünde değil, birçok faktörlerle etkilenim içindedir, obesite gibi durumlar metabolizmayı tümünden etkileyebilir. Cacık yenilmeyen bir ülkede bunu yaptırabilmeniz çok zordur. Ülkemizde ve Amerikalı Kızılderililerde %60 varan, hafif ve az sayıda ağır laktoz entoleransı nedeniyle laktaz süt içilmekte, ayrıca yoğurt ve ayran içilmektedir, süt tercihi azalmaktadır.

Kalite: Yaşam hakkında kalite kavramı olamaz, kalite; nasıl oluştuğu, müşteri memnuniyeti olarak tanımlanır.

Bakımda standart kavramı: Hukuk temelinde eşit sağlık hakkı ve ortalama/standart rutin bakım yaklaşımları her bireyin hakkı olarak görülmektedir. Tüm hastalar maddi duruma bakılmaksızın gerekli tıbbi yaklaşım ve tedaviyi almalıdırlar. “Standart, ortalama bakım” yaklaşımları da bu konuda uzmanlarca oluşturulmasını gerekli kılmaktadır. Eşit Sağlık Hakkı temelinde bireyin sağlık durumuna göre, gerek kontrol izlemleri dâhil, tüm tıbbi yaklaşım ve uygulamalarda belirli temeller altında yapılması ve özellikle büyüme, gelişme, beslenme ve aşı gibi önlemler ilk plana alınmalıdır.

Çocuklarda dâhil olmak üzere, yaşına ve bilinç durumuna göre tıbbi alınacak karara iştiraki sağlanabilir.

Akılcı bakım temelinde, birey ile rutin bakım orantılandığında;

- P (potansiyel zarar)
- +G (zararın dayanakları)
- +B (daha az tehlikeli durumlar)
- +U (yararlılık durumu) temelinde dengelenmelidir.

Dikkat ve özen öngörüsü ile bakılmasını gerekli kılmaktadır. **Ekonomi ve**

Kalite

Ekonomi 3E ile tanımlanmaktadır: Etkinlik, verimlilik ve kullanılabilir olmasıdır, ucuz olması değildir.

Ekonomi artık ucuz kavramından çok uzak olup, bireyin kendi kazandığı veya kendisi için gerekenleri, kısaca alış ve veriş kendi kontrolünde olmasıdır.

Kalite kavramı da bireyin memnuniyeti ve kısaca kullanıcının mutlu olmasıdır. Eski standartla uygun iken, bu standartların bireyin gereksinimlerine göre mutluluk sağlaması olarak irdelenmelidir.

Ekonomide 3 E kuralı

- Effectiveness: etkinlik; etkisi olmayan, amaca hizmet etmeyen kullanılmaz, talep bile edilemez. Süte göre yoğurt ve ayran daha etkindir.
- Efficiency: verimlilik; Etkin olanlar içinden verimli olan seçilmelidir, masraf açan olmamalıdır. Süt ve yoğurt arasında fiyat farkı azdır. Ayrıca süt bozulabilir iken, yoğurdun bozulması azdır. Daha besin değeri yüksektir.

- Eligibility: bulunabilir olmalıdır; olmayan ve kullanılmayan, kullanılmayan ne işe yarar ki denilmelidir. Yoğurt bulunmayan bir köy, kasaba ve hatta market olamaz.

Tüm bunların yönetim modellerine de etkin olduğu anlaşılmaktadır. Büyük mü, yoksa küçük mü ekonomik yerine işlevine göre yaklaşımı gelmelidir.

Sigara konusunda tütün yetiştirmede küçük aile modeli, sigara boyutunda da büyük firma modeli daha etkin olmaktadır. Bu açıdan işleve göre tüm modelleri bir arada birlikte yapılandırılmalıdır.

En ufak evde bile yoğurt maya ile yapılabilir. Maya eski yoğurt kaynaklıdır.

Teknolojik olarak hazırlanan katkı, büyüme sütleri ve vitamin ve mineralli olanlar ile düz saf olanlar arasında fiyat farkı çok azdır. 0,25-0,50 TL fark beşte birden daha azdır.

Yorum

Kalite/Quality

Wikipedia

Aşağılık ve büyüklük kompleksine kapılmadan, amaca uygun olmasını olarak algılanması yerinde olacaktır. Bir kahveyi, asık surat ve istediğinden pişman eden bir hizmet ile almanız ile kaliteli kahve aldığınız anlamını taşımamaktadır. Güvenilir, sürekli olması ve istenileni sağlaması önemli olanlardır.

Kalite Tanımlanması

Kalite konusunda 5 farklı boyut tanımlanmaktadır.

1. Sağlanan şey: Amaçlanan nedir ve neyi sağlamaktadır. Burada Neonatolojide yararlı bir boyutu sağlamasıdır. Probiyotikler, mikrobiyaya ile etkinlikleri oluşturması bir gerçek veri olarak, prematürelere başta olarak gözlenmektedir.
2. Kontrol edebilmek: Etkin olup olmadığı, bebeklerin kakalarına bakılarak anlaşılabilir. Ekşi, sirke kokan kaka yerine, tortulaştırılmış mama verilmesi ile kaka boyutu hemen, 6-10 saat içinde değişmektedir.
3. Kalite kontrolü: Piyasada satılan ve Neonatoloji için önerilen mikrobiyotalar belirli çalışmalar sonucu olanlardır ve bunların Bakanlıklar; Sağlık ve Gıda-Tarım, ile kontrolleri vardır.
4. Kalitenin sürdürülmesi: Buzdolabında saklanabileceği ve bozulmuş ise, atılıp yerine yenisi kullanılabilir. Basit olarak kaka yine ekşimiş ise etkisizleştiği anlaşılabilir ve değiştirilebilir.
5. Kaliteyi sağlama: Belirli bir mikrobun varlığı ile bu etki sağlanabilmektedir. Azı etkisiz olabilecektir bu açıdan da süre/mamaya katarak 20 dakika ve katları ile bunlar iki, dört katna katlandırılabilir.

Kaliteli Hizmetin Oluşması

Kalite mikrobiyotalar eczanelerde olması yanında, tüm yoğurtlarında belirli Gıda ve Tarım Bakanlığında ruhsatlı olması, son kullanım ve üretim tarihlerinin de olması yanında, tüm verilerin, bar kot ötesi kare kot ile sağlanması ile hizmette en son yaklaşımların olduğu gözlenmektedir.

- Kaliteli ürün: kalitesi tanımlanmayan ürünlerin satışı yasaktır.
- Hızlı olarak ürünün yerinde ve zamanında karşılanması: Satıcılar değil bunu üreticiler yaptığı için, eksiksiz yerine gelmektedir. Son kullanım tarihi yakın olanları üretici toplayıp, bunları farklı amaçlarla kullanmaktadır.
- Esneklik: Üretici kontrol ettiği için, satılan malı getirmekte, satılmayanı geri çekmektedir.
- Ücretlendirmedeki esneklik: Üretici ürünün satılması için bazı satılmayanlara indirim ve ödüller katarak tüketilmesini sağlamaktadır.
- Geri Bildirim: Firmanın satış elemanları satış marketlerde olduğu için gerek aldıkları anket gerek doğrudan iletişimler ile ürünün tercih ve tercih edilmeme gerekçelerini formlar ile almakta ve ürünün üretildiği yere iletmektedirler.
- Alıcının Doyumluluğu: Bir ürünü alıcı beğenmekte ise, onu daha geliştirerek pazara sürmektedir. Maliyet faktörünü satıştaki artış ile karşılamaktadır. Aynı bedele daha kalitesini alınması ile artık marka tercih edilebilir olmaktadır. Diğer ürünlerinin satılmasına da neden olabilmektedir. Bazı mallar üretim maliyeti altında satılarak, ek satışlardan kazanılabilmektedir. Manti ucuz olur ama mantı yapacak olan salça ve diğer ürünleri alması ile maliyet çıkarılabilmektedir. Bebeğine büyüme sütü alan bir anne kendisi içinde aynı markanın sütü ve laktazsız süt alacaktır. Yoğurt ve ayranı da aynı markadan alacaktır. Bir taşla beş kuş vurulmuş olacaktır ki satış artırma yapılandırmasıdır.

Toplam Kalite Yönetimi/Memnuniyeti Sağlamak

Ürünün devamlı gelişimi ve değişiminin olması ile birey devamlı firmayı takip eder olacaktır. Teknolojik ve değişimin boyutunu irdeleyecektir. Amerika'da yoğurtların içine katılan Mikrobiyomların adları ve işlevleri belirtilmektedir. Bazı yoğurtlarda içine katılan özel bakteriler ile farklı işlevleri açısından satılmaktadır. Aynı firma, ayranı bile özel bakteri ile yaparak, özel bir içecek olarak 50-80 mL olarak satmaktadır. Uyarı bile konulanlar var, günde 3-4 defadan fazla yenilmemeli diye.

Toplam Kalite Oluşumu

- Kullanıcının gereksinimlerine göre oluşturulması.
- Kalitenin devamlı geliştirilmesi çabası içinde olmak.
- Sistematik analiz ve işlevler yapmak, araştırmalarda bulunmak.
- Yönetim doğrudan kalite geliştirme üzerinde yoğunlaşmalıdır.
 - Mükemmellik sorgulanması
 - Liderlik
 - Strateji
 - Kullanıcılar

- Ölçüm, analiz, bilgi yönetimi
- Çalışılması, bilinçlendirme, reklam ötesi yaklaşım, aktif kullanım sonuçları
- Kullanıcıya ürünün sağlanması, kullanım için kolaylıkları
- Sonuçlar
- Kanımcıca bir hususta; birey veya toplumda bilinç oluşturarak, kaliteli ürünün gereksinimi sağlanmalı, eğitilmelidir.

Kalite Yönetimi Sistematiği

Tıbbi Ürünlerde

ISO 13485 standartları, US FDA 21 CFR 820 listesi, Avrupa Direktifleri (93/42/EEC), GMP (Good Manufacturing Practice) İyi Klinik Uygulamalar Pratiği ve buna benzer tüm standartlar Ülkemizde sıkı şekilde uygulanmaktadır. Bir başka deyişle sadece A grubu ürünler alınabilirken, Avrupa B grubu, Çin ise C ve hatta daha ileri grubu kabul etmektedir. Ülkemizde üretilen malların, gıda ürünlerinin tümü herhangi bir sorun olmadan satılabilmektedir. Geçenlerde bir pirinç kabul edilmemiş, ancak Almanya alarak burada satılmıştır. Çin üretimleri ise sıkı kontrollerle olmaktadır. Yine bir örnek Amerikan bir çikolata ürünü, bizim firmalar tarafından incelenerek, sorunlu olduğu belirtilmiş ve yasaklanmış, ülkemizdeki muadil kullanılmıştır. Rekabet unsuru olduğu için, en az iki büyük gıda firması, tüm ürünleri inceleyerek Bakanlığa ihbar edip yasaklatılabilmektedirler. Bu açıdan 2 özel ve bir Bakanlık olmak üzere en az 3 temel denetçi vardır. Bakanlığın her ilde bu konuda bir temsilcisi olduğu ve doğrudan Alo İhbar adı ile ihbarda bulunulacağı bilinmelidir.

Tıbbi Cihazların satış konusu

Reklam ile tıpta satış olamayacağı için başlıca yaklaşım boyutları şu şekilde özetlenebilir.

- Kullanıcının eğitimi
- Ürünün amaca uygun olması, yoğun bakım ile standart inkübatör farklı olmalı
- Kullanım kılavuzları ve dokümanları ile hızlı danışma olanağının sağlanması
- Satış fiyatının ve ödeme boyutlarının alıcıya göre ayarlanması, peşin, taksit, bakım bedeline göre
- Ürünün tanımlanması ve aktif kullanılmasının sağlanması, yeri, servis boyutu gibi, uygun oksijen çıkışları ve basın sağlayıcılar olmalıdır.
- Ürünün üretilmesine göre yerleştirilmesi, psi, metrik kullanıma göre ayarlanması
- İşlemden cihazın kullanımı parametrelerinin, ekran çıktılarının kullanıcı arzusu ve bilime göre hazırlanması
- Ürün, hacim, boyut ve personel tarafından kabul edilebilir ölçülerde ve amaçta olmalıdır.
- Cihazın bakımı ve temizliğinin etkin ve verimli yapılabilir olması
- Güvenlik ve uyarıların belirgin ve net olması, yabancı dil anlaşılabilir olabilir

- Serviste konumu, depolama, dağıtım ve kurulumunun kullanıcı tarafından yapılabilmesi
- Kayıtlama işlevlerinin yapılabilmesi
- Servis ve bakım hizmetleri
- İstatistiksel olarak garanti ve diğer alet ile verilerin saklandığı kayıt kütüğünün olması

Sonuç

Kaliteli yaşam boyutu içinde, vücudumuzun fizik, ruhsal ve sosyal olarak doyuma ulaşması, tatmin olmanın ötesinde de mutlu olması beklenir.

Bir insan barsağında sorun varsa, yediğini sindiremiyorsa, bir bardak bile süt içemiyorsa mutlu olması beklenemez. Bir çocuğun dondurma yiyememesi, hatta erişkin için dondurmasız bir yaz tatili geçirmek ile mutluluk yakalanamaz denilebilir.

Meyveli yoğurt ile meyveyi arttırıp, özellikle muz katıp, buz dolabında bir kap içinde dondurmak, içine ufak çay kaşığı veya çubuk koyarak, dondurma gibi donunca yemenin keyfi önemlidir.

Bu nedenle mutluluk birçok açıdan Mikrobiyomlar'a daha rahat sağlanabilmekte ve kaliteli yaşam için onlara gereksinimlerimiz kaçınılmaz boyutlardadır.





Mikrobiyata

14

Yayınlara Bir Bakış

*M. Arif Akşit**, *Mehmet Kuşku***, *Halil Köse***,
*Gülseren Oktay****

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Uzman Dr. Pediatrisyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi, Acıbadem*

Mikrobiyomlar ile ilgili yayınlar gözden geçirilmektedir.

M

ikrobiyomlar konusundaki literatür verileri ile bu konudaki yorumlar sunulmaktadır.

Özet

Yayınlara Bir Bakış

Amaç: Probiyotikler ile ilgili bazı yayınlar özet olarak sunulmuştur.

Dayanaklar: Probiyotikler ile ilgili yayınlar giderek artmaktadır. Bu konuda çıkan kitapların içerikleri sunulmaktadır.

Giriş: Probiyotikler konusunda sadece makaleler ile değil, kitap bazında yapılanlar ve bölümleri özet olarak eklenmektedir.

Yorum: Probiyotiklerin ilgi çekmesi ötesi, mikrop olarak karşımıza düşman gibi aldığımız organizmaları, birlikte yaşadığımız gerçeğinin sunulması ile bir biyolojik dengenin kurulabilmesi olası olabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Neonatoloji, Mikrobiyomlar

Outline**Some Literatures**

Aim: Some literature articles are mentioned in this Chapter as a brief outline.

Groundings: The information's and researches are greatly increased. Thus, the book summary and the indications are mentioned as summary.

Introduction: Not only published articles but also, the books on microbiota are examined and the outlines are mentioned at this Unit

Conclusion: Macrobiotics as considered enemy, the microbes and so the relation is assuming as diversity, thus, the relation are balanced, by the new approaches, configurations the reality.

Key Words: Neonatology, microbiomes.

Ev içi ve Besin hazırlamada Mikrobiyom

1) Sağlıklı Kalmak için Probiyotikler, Prebiyotikler; Anlatılmayan Tarihçe

Nobel Tıp Kitapevleri Ltd. Şti., 2011

Metehan Özen

1) Probiyotikler: Anlatılmayan Tarihçe (M. Özen)

M.Ö. 7000 yıl önce fermente içecek kullanıldığı anlaşılmaktadır. Şarap ötesinde ekşi sütün Tevrat'ta (18:8) adı geçtiği görülmektedir. Orta Asya, Osmanlı temel olarak yoğurt, kefir ve kımız bilgileri 1008 tarihinde belirtildiği bilgisi vardır. 1857 Yılında Pasteur'de laktik asit oluşturulan bakteriler olarak tanımlanarak üretilmiştir. 1908 yılında Metchnikov patojen bakterilerin toksinleri yerine laktik asit üretenlerin dokuyu korudukları, Birinci Dünya Savaşında ilaç olarak kullanılmıştır. 1940'lar bağırsak florasının faydası saptandı, 1950 yılında ilaç olarak dizanteride kullanıldı, 1965 yılında probiyotik tanımı verildi.

Probiyotik, bir mikro-organizma tarafından üretilen diğer mikro-organizmaların çoğalmasını uyaran faktör olarak tanımlanmaktadır. Probiyotik tanımı 1974 yılında; bağırsakta Mikrobiyal dengenin oluşmasına katkı bulunan mikro-organizmalara ve onların ürettiği maddelere denir ve bir tanımlarda üreme besin demektedir.

2) Sağlıkta ve Hastalıkta Probiyotikler, Prebiyotikler, Simbiyotikler (R.V. Yağcı)

Probiyotiklerin karakterleri; patojen olmamalı ve toksik Metabolitleri üretmemelidir.

- Stabil olma, mide asidi ve safra tuzlarına dirençli olması
- Bağırsak hücrelerine tutunabilme ve kolonize olabilme
- Karsinolitik ve patojenik bakterilere antagonist etki gösterme
- Antimikrobiyal madde üretme
- Konakta hastalıklara direnç artışı sağlamak
- Bağırsaktaki antimikrobiyalere etkilenmeme
- Canlı hücrelerde bulunabilme

Etki mekanizmaları:

- 1) Patojen ve zararlı bakterilerin sayısını azaltmak; a) antimikrobiyal bileşikler üretmek, b) besin elementleri için rekabet etmeleri, c) kolonizasyon bölgeleri için rekabet etmeleri
- 2) Mikrobiyal metabolizmayı, enzimatik aktiviteyi değiştirmek; a) sindirimi sağlayan enzimlerin aktivasyonunu sağlamak, b) amonyak, aminler ve toksik enzimlerin üretimini azalması, c) bağırsak duvarlarını fonksiyonlarının iyileşmesi
- 3) Bağışıklık sistemini iyileştirmek; a) antikor düzeyinin artması, b) makrofaj aktivasyonunun artması

Probiyotik ve prebiyotiklerin yararları:

- 1) İntestinal bariyer sistemini güçlendirmek; a) asit formasyonu, b) antimikrobiyal aktiviteyi üst düzeyde tutmak, c) patojenlerin mukozal adezyon ve beslenmelerini önlemek,
- 2) İmmün fonksiyonları güçlendirmek, a) sekreteruar IgA arttırmak, Fagositozu arttırmak, c) B lenfosit yapımını arttırır,

- 3) Gastrointestinal ve nazokomiyal enfeksiyonlardan korurlar
- 4) Peptitler karşı duyarlılığı azaltarak atopik hastalıkları ve alerjik koliti önler
- 5) Anti tümör özellikler, a) karsinojenleri bağlar, b) bağırsak içerikleri ile kompetisyon yaparlar
- 6) Kan lipitlerini azaltırlar, a) lipid emilimini engeller, b) lipid sentezini azaltır, c) kolesterolü metabolize eder
- 7) laktazı aktive eder, laktoz emilimini arttırır
- 8) Çocuklarda irritable barsak sendromu semptomların kontrolünde yarar sağlar
- 9) gebelikte anne ve bebek obesitesini azaltırlar

3) Gastrointestinal Sistem Florasının Özelliği ve Önemi (N. Koruyucu)

Normal mikrobiyolojik floranın oluşumu; fizyolojik, nutrisyonel, immünolojik gelişim için önemlidir.

4) Probiyotikler ve Mukozal İmmünite (GALT ve BALT) (A.B. Cengiz, M. Çelik)

Bağırsak ilişkili lenfoid doku (GALT), B hücrelerinin %80'ini ve T hücrelerinin %60'dan fazlasını barındırır. GALT: organize (peyer plakları ile mezenterik lenf nodları) ile diffüz (lenfoid doku) olarak ayrılır. Peyer plakları, lamina propria, intraepitelial hücreler, mezenterik lenf dokusundan oluşur. Patojen ve zararlı olmayanlar ayrılır. Antiinflamatuar sitokini arttırır, pro-inflamatuarları inhibe eder. BALT; Bronkus ilişkili-Associated lenfoid doku, bronş duvarları içinde, B lenfosit follikül içinde, T lenfositlerin perifer yüksek endotel venül etrafında olan lenfoid hücrelerdir. İndüklenebilir iBALT, reseptör T hücrelerini stimüle eder.

MALT; mukoza ilişkili immün sistem bakılınca, bağırsak 300 M2 daha geniş alandır.

İntestinal epitel bariyeri: barsak lümeni ile GALT'ın yer aldığı yerdir. Regülatör T hücreler (Treg) immün toleransın gelişmesinde önemli rol oynamaktadır. Dentrik hücreler lamina propriadan lümeni bozmadan lümenin antijen örnekleri olarak savunmayı sağlamaktadırlar. Peyer plak üzeri acık olup, M hücreleri (Memebranöz, microfold hücreler) antijen almalarını kolaylaştırır. Patojenler Toll like reseptör ve NOD=Nükleotid binding domain protein) inflamasyon gelişmesine neden olmaktadır.

Probiyotikler inflamasyonu oluşmasını engellemektedirler.

5) Prebiyotikler ve Çocukluk Çağı Enfeksiyonlar (T. Coşkun)

Diyette probiyotikler kolonda fermantasyon ve a) yararlı mikro-organizma sayısında artış, kısa zincirli yap asitleri oluşur, b) patojen bakterilere reseptör hazırlar, c) müsin yapımını arttırır, d) doğrudan ve dolaylı patojenlerle mücadeleyi sağlar.

6) Probiyotiklerin Anti-infektif Özellikleri (A. Kara, A.Ö Parlakay)

Probiyotiklerde aranan özellikler:

- Normal florayı etkilemeden patolojiyi etkileme
- Konakçı kaynaklı olması
- Patojen olmaması
- Asit pH ve safra tuzlarına dirençli
- Canlı olması
- Mukoza yüzeyine tutunabilmeli
- Geçici kolonize olabilmeli
- Doğal floraya adapte olabilmeli
- Antimikrobiyal madde üretebilmeli
- Besinlere ekleme ve klinik kullanım için güvenilir olması
- Klinik etkinliği ortaya konulmuş olmalı
- Stabil, dirençli, oksijene dirençli, liyofilize olabilmeli
- Mikroflora içinde tanınabilir olması
- Toksisite olmaması, immün duyarlılık yapmaması, dirençli patojen geliştirmemesi
- Uzun süreli etki, konakçı dokularında kalabilmeli

Probiyotiklerin olası etki mekanizmaları:

- Tutunma ve besinler için patojenlerle rekabet
- Mikrobiyal toksinlerin inhibisyonu
- IgA simülasyonu
- Mukozada trofik etki
- Asit pH devam etmektedir
- Hidrojen peroksit üretimi
- Antimikrobiyal müsin üretimi
- Epitel hücreleri için enerji kaynağı üretmek

- İmmün sistemi uyarıcı etki
- Mukoza direncinin devamlılığını sağlamak
- Karsinojen ve mutajen üretimin azalması

Antibiyotiklerde oral beta-laktamaz olanlarda (%10-15), klindamisin (%5-10), makrolitler (%2-5) olmaktadır. Turist ishallerinde %40 etken yok iken plaseboya cevapta %11,8 olmaktadır. İki çalışmada kanda üretilen mikroplar içinde *Lactobacillus* saptanmış ancak bunların probiyotik kaynaklı olmadığı gösterilmiştir.

7) Çocukluk çağı Viral Gastroenteritlerde Probiyotiklerin Yeri (R. Artan)

Akut gastroenterit rehidratasyon yanı sıra probiyotiklerin 0.7-1 gün hastanede daha kısa kalınması ile birlikte, ishal süresini belirgin azaltmaktadır.

Saccharomyces boulardii, proteaz üreterek *C difficile* A ve B toksinlerinin reseptörlerini tahrip eder, toksin miktarı azalır. Antijenleri peyer plaklarına taşır.

Çalışmada; L rhamnosus, S boulardii, B clausii, L delbrueckii + S thermophilus + L acidophilus ve B bifidum + E faecum verilmiş. ORS alan 115 saat, 4 tür bakteri 70 saat, LGG alan 79 saat sürmüştür. Bir gün sonra LGG'de dışkı sayısı diğer gruba göre belirgin azalmış. Diğerleri etkisi olmadığı. 63 çalışmada yan etki gözlenmemiş, 25 saat kısalma, dört gün sürme olasılığı 59 azalmış. Rota virüs etkisiz iken, diğerlerinde %33-6,7 azalmış. L rhamnosus erken kullanımda etkili, Rota'da bile, diğerlerinde etkisiz olmuştur. Probiyotiklerin etkin olması için zaman süresi, üremesi gereklidir. Probiyotiklerin etkisi suşa özgüdür.

8) Çocukluk Çağı Antibiyotik İshallerinde Probiyotik Kullanımı (G. Tümgör, M. Turgut)

Probiyotikler antibiyotiklere bağlı ishallerde %67 oranında etkili olduğu, hekimlerin ilaç değişimi, probiyotik elemek gibi yaklaşımları olabilir. Antibiyotik ishalleri ağır sorunlar yaratmaktadır.

9) Prenatal Dönemde Probiyotik kullanımı (A. Somer, S.H. Törün)

Gebelikte, üriner sistem infeksiyonu, bakteriyel vajinozis, preterm eylemi önleyici, NEK azalması, Besin antijenleri, patojen mikro-organizmalar, çevresel ajanlar, bağırsakların epitel bariyerini, mukozal immün sistemi, intestinal mikroflorayı düzenler. GALT'ın %70-80'nini oluşturan en büyük immün organdır. Bağırsak kolonizasyonu, immün savunmayı düzenleme, yaşamın ilk günlerinden itibaren daha iyi mücadele ve daha az alerji gelişmesi tanımlanmaktadır.

10)Yenidoğanlarda probiyotik kullanımı (İ. Kılıç, Ö. Şahin)

Nekrotizan Enterokolit: iki ayrı çalışmada probiyotiklerin faydalı olduğu gösterilmiştir. Özellikle *Bifidobacterium bifidum* ile *Lactobacillus acidophilus* faydalı bulunmuştur. Sepsis ve diyare gözlenmemiştir, koruyucu etkiye sahiptir. NEK oranını %30 azalttığı, probiyotiklerin etkisinin kesin olduğu, başka bir probiyotik kullanılmayacak ise, vurgulanmaktadır. Nazokomiyal infeksiyonda azalma gösterilmemiştir ama probiyotik verilenlerde kanda *B lactis* ürememiştir. Sepsis; Candida üremesi azalmış ve bazı çalışmalarda infeksiyon sıklığı azalmıştır. Beslenme intoleransı; tam beslenmeye geçişim 1000 gram altında azaldığı gözlenmiştir. Kilo alımı; kilo alımı 4 kat daha iyi olmaktadır. Sonuç; ciddi mortaliteyi azaltmaktadır.

11)İnfanıl kolitte pro/probiyotiklerin rolü (F.Ç. Çokuğraş, Ö.F. Beşer)

2'inci haftada başlayıp 4-6 aya kadar süren koliklerin azaltılmasında, *Lactobacillus* azalması ile kolik arttığı, reuteri dahil diğer cinslerinde etkin olduğu gözlenmiştir.

12)Konstipasyonda probiyotiklerin ve probiyotiklerin önemi (M. Akçam)

Kalsiyum polikarbofil ile düzelme gözlenirse bile flora değişimi gözlenmemiştir. Lifler; su tutucu özellik, kolon geçişini hızlandırma, kısa zincirli yağ fermentasyonu motiliteyi hızlandırması beklenir. Lif alımının %117 arttırdığı, pektin ve guar ise %17-19 oranında artar, ancak plasebo kontrollü çalışmalarda lif alımının etkisi gösterilememiştir. Zararlı olmadığı için, yararlı olmasa da önerilmektedir. Probiyotikler, kimyasallar ile motiliteyi etkilerler, mün sentezini arttırabilir, epitelyal bariyeri düzenler, hücreler arası kavşakları güçlendirir, lenfoid dokuyu güçlendirir, çok yönlü etkisi vardır. Probiyotikler ile etki gözlenmiş ancak çalışmalar seri olarak azdır.

13)Atopik Dermatit ve probiyotikler (H. Yüksel)

Probiyotikler ile yapılan çalışmalarda Atopik Dermatit tedavisi yerine erken bebeklik döneminde önlenmesi amacıyla verilen probiyotikler daha etkin sonuçlar elde edilmiştir.

14)Seyahat ishallerinin önlenmesinde probiyotiklerin kullanımı (Z. Kurugöl, A. Aslan)

Probiyotiklerin etkili olduğu çalışmalar vardır.

15)Parazitlere bağlı ishallerde probiyotiklerin kullanımı (A. Soysal, C. Kuzdan)

Cryptosporidium için iyileşebileceği ama tam eradike edemediği, *Giardia*; toplumda yayılmasını önleyebilir, bağırsak infeksiyonun belirtilerini iyileştirmelidir. Entamoeba; parazit sayısı ve iyileşmeyi hızlandırmışlardır.

16) Bakteriyel ishallerde probiyotik kullanımı (H. Tezer, H.H. Aykan)

Pro-bios yaşam için anlamında Yunanca kelimedir. Probiyotikler erken desteklenmesi ile daha cevap alındığı gösterilmektedir.

17) Nazokomiyal ishallerde probiyotik kullanımı (E. Çiftçi, A. Karbuz)

Nazokomiyal ishallerde probiyotik kullanımı, beklenen yarar göz önünde bulundurularak hasta bazında düşünülmesi ve klinisyenin tecrübesine bırakılmalıdır.

18) Çocukluk çağı alt solunum yolu enfeksiyonlarının tedavi ve korunmasında probiyotik kullanımı (M. Tutunç)

Probiyotiklerin ASYE korunma ve tedavisinde klinik olarak kanıtlanan olumlu etkilerinden söz edilir.

19) Çocukluk Çağında Üst Solunum Yolu Enfeksiyonları Tedavi ve korunmasında Probiyotik Kullanımı (V. Arıca)

Probiyotik kullanıldığında, soğuk algınlığı, nezle, viral hastalıklarda, daha hafif geçirmekteler, tekrarını önler, başka enfeksiyonun tekrar kısa sürede oluşmasını önlemek, koruma amaçlı kullanılmalıdır. Doğal probiyotikleri kullanmalı, eklemelerde bazı durumlarda kullanılması gereklidir.

20) Helicobacter pylori enfeksiyonu tedavisinde probiyotiklerin yeri ve önemi (A. Selimoğlu, M. Aktaş)

Özellikle tedaviye uyum göstermek açısından probiyotiklerle çözüm oluşturulabilir.

21) Çocuk Yoğun Bakım Ünitelerinde probiyotik kullanımı (İ. Devrim, H. Ağın)

Flora oluşması için probiyotik kullanımı ile birlikte, yoğun bakımda azalma %31-43 gibi fark olmaktadır. Ventilatör ilişkili olanda %25 azalma olmaktadır.

22) Probiyotik Kullanımının Güvenilirliği (E.Ç. Dinleyici, Z.A. Yargıç)

Tüm Probiyotiklerde aynı değildir. Tüm antibiyotikler gibi aynı değildirler. Uygun suşun, yeterli sayıda, doğru hastaya verilmesi tanımlanmalıdır.

Sepsis olguları: 1) 67 Yaşında diş operasyonu nedeniyle L rhamnonsus alan olgu, 2) atrial fibrilizasyon 75 yaşında L paracasei, 3) Tip 2 diyabetli 74 yaşında karaciğer apsesi L rhamnosus, 4) kongenital kalp hasta operasyonu olan 6 yaşındaki hasta da venöz kateterden izole edilmiştir.5) L rhamnosus sepsis yaptığı gösterilmiştir. 6) Kanseri hastalarda B subtilis saptanmıştır. 7) Fungemi kanserlide S boulardii saptanmıştır.

23) Pro/Prebiyotiklerin Gelecekteki Kullanımları (M. Özen, Y. Demirkol)

Çalışmalara göre;

A kategorisi: enfeksiyöz ishal tedavisinde, inflamatuvar barsak hastalığı remisyonunda, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, inek sütü alerjisi gelişen egzamanın tedavi ve korunması.

B kategorisi: enfeksiyöz ishalden korunma, irritable kolon sendromu,

C kategorisi: irritable barsak sendromu, radyasyona bağlı Enterit, enfeksiyöz vajinozis.

Amerikan Pediatri Akademisi Beslenme Komitesi 2010 yılı görüşleri;

1) Anne sütü 6 ayda kullanılması gereken doğal probiyotiktir

2) Akut viral gastroenteritte faydalı olduğu, hastalık süresini kısaltıyor, antibiyotiğe bağlı ishalleri korumaktadır

3) Atopik hastalıklar açısından yararlı olduğu

4) 1000 gram ve üzerin yenidoğanlarda NEK korumada yararlı olduğu

5) Crohn hastalığı, irritable basak sendromu, kabızlık, barsak dışı enfeksiyon tedavisinde h pylori ve infantil kolik tedavisinde faydalı olduğu

6) Kanserden korunma, alerji ve erken bebeklik döneminde bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi

7) Sağlıklı çocuklar zararlı etkisi bulunmamıştır

8) Ağır ve kronik hastalığı olanlarda çalışmalar azdır

9) Hidrolize edilmemiş mamalar konusunda çalışmalar azdır

10) Oligosakkaritlerin eklenmesi konusunda da çalışmalar azdır

11) Hangi probiyotik, ne zaman, nerede ve hangi dozda kullanılacağı net bilinmemektedir.

Aşılama üzerine etkileri: Bağışıklık yanıtını arttırmaktadır. Serokonversiyon etkileri fazladır. Proteinlerin antijene karşı bağışıklık yanıtını arttırmaktadır.

Nekrotizan Enterokolit: NEK oranının %30-35 azaltmaktadır.

Anti kanserojenik etki: mutasyon, DNA hasarının azalması, bazı enzimlerin aktivitesinin azaltılması, kısa zincirli yap asit üretimi artırılması, hücre apoptozlarının hızlandırılması özellikle kolorektal kanserler konusunda azalmanın nedeni olarak gösterilmektedir.

Diş Hekimliği uygulamaları: Çok daha diş çürüğü görülmektedir.

Alerjik Hastalıklar Üzerine: Alerji semptomları daha çabuk kontrol altına alınmaktadır. Atopik dermatit %50 oranında azalmıştır. Bağırsaktaki koruyucu mukoza bariyerini güçlendirir, bağırsak geçirgenliği azaltılır, sekretuar IgA antikor yapımını artırır, mukoza bağışıklığını artırır.

Romatoid Artrit Üzerine: Probiyotikler ilaç ihtiyacını azaltmakta, klinik bulguları hafifletir.

Otistik Çocuklarda: Olumlu etkileri olacağı düşünülmektedir.

Oksalat Taşı üzerine: oksalat emilimi azalır ve taş oluşumu azalır.

İdrar Yolu Enfeksiyonu üzerine: E coli enfeksiyon sıklığını azaltmaktadır.

İnfanil Kolit üzerine: İlk 3 ay içinde en sık doktora götürme nedenidir ve semptomlar azalmaktadır.

Spontan doğum eylemi önleme üzerine: Vajinal enfeksiyonları engellediği, hidrojen peroksit üretimi, erken doğum eylemi riskini azaltmaktadır.

Ventilatör ilişkili pnömoni üzerine: Probiyotiklerin faydalı olduğu gösterilmiştir.

Mamalarda kullanımı: Mamalara katılma ile ishal daha az, büyüme ve dışkılama bebek davranışları üzerine olumlu etkileri olmaktadır.

Obesite üzerine: Diyetle alınan enerjinin harcanmasını arttırarak, bağırsaklarda salgılanan peptid miktarını düzenleyerek, hepatik fibrogenezisi aktive ederek, etki ettiği görülmektedir.

Sonuç: Birçok alanda genişlemeye açıktır.

Comment/Yorum

Eng

The function of the probiotics is greatly noticeable and that will be indicated the benefit.

TR

Probiyotikler ile bilgi arttıkça önemli yaklaşımlar olmaktadır. Bir bağırsak florasında oluşan probiyotiklerin tercih edilmesi, eğer yaklaşım yapılmadığı zaman patojenlerin oluşması söz konusu olduğunda tercih belirgin ortaya çıkmaktadır. Sorun bunun hastalık ve sorunda değil, baştan flora oluşturulması ile faydalı olacaktır. Ancak, gıdalar ile alınanlara ek destek sorunlarda gerekebileceği unutulmamalıdır.

2) Probiotics, Other Nutritional Factors, and Intestinal Microflora

Nestle Nutrition Workshop Series, Volume 42, 1999

Lars A. Hanson, Robert H. Yolken

1) Microbial Ecology of the Intestinal Microflora; Influence of Interactions with the host organism (D.v.d. Waaij)

General knowledge is mentioned.

2) Microecology of *Lactobacilli* and *Bifidobacteria* inhabiting the digestive tract: essential knowledge for successful probiotic research (G.W. Tannock)

The interaction of the immune system is discussed.

3) Modulation of the intestinal microflora by probiotics (R. Fuller)

The mechanism may not be necessary for growth and development.

4) Role of bacterial adherence in the establishment of the normal intestinal microflora (A.E. Wold)

Especially for *Candida*

5) Establishment of a normal intestinal microflora in the newborn (I. Adlerberth)

Low pathogenic flora are desirable.

6) Microbial functional activities (T. Midtvedt)

There are complex interactions.

7) Continuous flow culture models of intestinal microecology (R. Freter)

There are some aspects on these subjects.

8) Immunological and molecular assays for the detection of intestinal pathogens: application to diagnosis, epidemiology and therapeutic monitoring (R.H. Yolken)

- 9)** *Helicobacter pylori*: persistent pathogen or component of the gastric ecosystem (P. Falk)
- 10)** Concept of balanced colonic microbiota, probiotics and symbiotic (G.R. Gibson, M.D. Collins)
- 11)** Microbial receptor analogs in human milk: structural and functional aspects (C. Kunz)
- 12)** Protein source and microflora (W.E. Heine)
- 13)** Effects of nutrition on microbial flora in infants: the role of lactoferrin, iron and nucleotides (B. Lönnerdal)
- 14)** Functional foods and the intestine: concepts, strategies and examples (M.B. Roberfroid)
- 15)** Normal microbial flora of the gut and the immune system (L.A. Hanson et al.)
- 16)** Immune effects of probiotics (E. Isolauri)
- 17)** Probiotics in alimentation: Clinical evidence for their enhancement of the natural immunity of the gut (A. Pfeifer, J.P. Rosat)
- 18)** Safety of probiotics (P. Marteau, S. Salminen)
- 19)** Clinical studies of probiotic agents (J.M. Saavedra, A.A. Hanna)
- 20)** Mechanism of breast feeding protection against infantile infectious diarrhea (Magda M.S.)
Inhibition of localized adherence of enteropathogenic E coli EPEC by addition of human colostrum is demonstrated by experimentally.
- 21)** Conclusion (L. Hanson)
The possibility of benefit

Comment/Yorum

Eng

The probiotics benefit is increasingly noticeable even at the publishing time of this book.

TR

Objektif olarak probiyotiklerin faydaları daha flora olarak anlamlı olmaktadır.

3) Probiotics, Other Nutritional Factors and Intestinal Microflora

Nestle Nutritional Services, 1998

F. Haschke

- 1)** The Microecology of Lactobacilli and Bifidobacteria Inhabiting the Digestive Track: Essential Knowledge for successful Probiotic Research

Bifidobacterium probiotic strain, individual differences are noticed, preferred ones, lactic acid forming *Bifidobacterium* or *Lactobacilli* which will be preferable?

- 2)** Modulation of the Intestinal Microflora by Probiotics

The effect on gut micro-organisms is also manifested by the suppression of disease symptoms.

- 3)** The Establishment of a Normal Intestinal Microflora in the Newborn Infant

Probiotic strains may be useful, to further decrease the pathogenic potential of the intestinal microflora.

- 4)** Microbial Functional Activities

Some major intestinal structures and functions influenced by the micro-flora

Parameter	MAC Values Microflora Associated characteristic	GAC Values Germ free animal characteristics
Anatomical/physiological		
• Intestinal Wall-----	• Thicker-----	• Thinner
• Cell Kinetics-----	• Fast-----	• Slower
• Migrating Motor Complex---	• Normal-----	• Fewer
• Production of Peptides-----	• Normal-----	• Altered
• Sensitivity to peptides-----	• Normal-----	• Reduced
• Cecum size-----	• Normal-----	• Enlarged
• Osmolality-----	• Normal-----	• Reduced
• Colloid osmotic pressure---	• Normal-----	• Increased

<ul style="list-style-type: none"> • Oxygen tension----- • Eh, mv----- 	<ul style="list-style-type: none"> • Low----- • Low, under 100----- 	<ul style="list-style-type: none"> • High, as in tissue • High, above 0
Biochemical <ul style="list-style-type: none"> • Bile acid metabolism----- <ul style="list-style-type: none"> ○ ----- ○ ----- • Bilirubin metabolism----- <ul style="list-style-type: none"> ○ ----- • Cholesterol----- • Intestinal gases----- <ul style="list-style-type: none"> ○ ----- ○ ----- • Mucin----- • Short chain fatty acids----- <ul style="list-style-type: none"> ○ ----- • Tryptic activity----- • B-Aspartyl glycine----- 	<ul style="list-style-type: none"> • De-conjugation----- • De-hydroxylation----- • De-hydroxylation----- • De-conjugation----- • Urobilin----- • Coprostanol----- • Carbon dioxide----- • Hydrogen----- • Methane----- • Degraded----- • Large amounts----- • Several acids----- • Little or absent----- • Absent----- 	<ul style="list-style-type: none"> • No deconjugation • No dehydroxylation • Dehydroxylation • Little deconjugation • Nor urobilin • No coprostanol • Some carbon dioxide • Little hydrogen • No methane • No degradation • Far less • Few acids • High activity • Present
Immunological	To be covered by others	To be covered by others

5) *Helicobacter Pylori*, Persistent Pathogen or Component

Some effects are noticeable.

6) Concept of Balanced Colonic Microbiota

Fructose containing oligosaccharides and inulin have the potential to stimulate Bifidobacteria in the colon. Figure indicated the predominant composition of the human large intestinal microbiota.

7) Effect of Nutrition on Microbial Flora in Infants: The Role of Lactoferrin, Iron and Nucleotides

Lactoferrin, direct bactericidal effect, thus, on gut flora it may not, it will have required lysozyme, antibodies for synergistical act. High iron may cause difficulties involved in resolving the issue. Nucleotides, affecting mucosal growth or immune function.

8) Functional Foods: The Case of Pro-and Prebiotics

Functional foods, is a food for which a claim has been authorized, probiotics and prebiotics.

9) The Normal Microbial Flora of the Gut and the Immune System

The normal gut flora induces immunologic tolerance. Such as potential pathogen, an immune response follows.

10) Immune Effects of Probiotics.

Probiotics promote the endogenous host defense mechanisms.

11) Probiotics in Alimentation: Clinical Evidence

Lactobacillus La1 plays a major role in Protection against pathogens as well as in the enhancement of the natural gut immunity.

12) Safety of Probiotics

Zero risk does not exist with microorganisms. May theoretically four risks; a) systemic infections (Only *Saccharomyces boulardii* have been reported), b) deleterious metabolic activities (have not been reported), c) side effects of immunomodulation and adjuvants (estimated as yogurt as relapse of autoimmune hepatitis), d) gene transfer (probiotics are resistant to antibiotics).

Comment/Yorum

Eng

The indications at 1998 is so important, thus, new aspects are supported these indications.

TR

1998 yılında belirtilenler bugün daha net ortaya konulmaktadır.

Literatürde belirtilen risk faktörleri içinde; 1) laktik asit üreten mikroplar ile diğer flora yan yana olamayacağı için, direncin geçme/transfer olasılığı olanaklı değildir. 2) *Saccharomyces boulardii* maya olduğu için, bunun diğer laktik asit üretenlerle

birlikte verilmesi ile bu sorun oluşmayacaktır. 3) laktik asit üretenlerin kana karışması ile üreyemeyecekleri ile, dokulara toksik zararlı etkileri de tanımlanmamaktadır. 4'üncü yayında belirtildiği gibi birçok faydalı etkileri gözlenmektedir.

4) 5. Pediatrik, Probiyotik, Prebiyotik Akademisi

Kongre Kitabı. Metehan ÖZEN, Ener Çağrı DİNLEYİCİ, Ateş KARA
Pediatrik Probiyotik Prebiyotik Fonksiyonel Gıdalar ve Mikrobiyota Derneği,
23-26 Şubat 2017, Trabzon

1) ANNE SÜTÜ MİKROBİYOTASI (S. Arslanoğlu)

Gastrointestinal sistemin kolonizasyonunun aşama, aşama gerçekleştiği; bu süreçte konağın genotipi kadar annenin mikrobiyotasının, doğum şeklinin, gestasyon yaşının ve bebeğin beslenme şeklinin intestinal mikrobiyota oluşumunu etkileyen en önemli faktörler olduğu bilinmektedir. Yıllar önce gözlenen önemli bir nokta ise anne sütü alan bebeklerin intestinal mikrobiyotasının, mama alanlara göre olumlu yönde farklı gelişmesidir: bifidobakteri ve laktobasillerden zengindir.

Sonuç olarak;

- Günümüzde artık anne sütünün çeşitlilik gösteren ve canlılığını sürdüren bir mikrobiyotası olduğu kesinleşmiştir.
- Anne sütü ile beslenen bebeklerin intestinal mikrobiyotasında hem Bifidobakterilerin hem de inflamasyon açısından koruyucu özellikli bakterilerin egemen olduğu, mama ile beslenenlerde Clostridium, patojen ve proinflamatuvar özellikte bakterilerin daha sık yerleştiği gösterilmiştir.
- Bakteriyel içeriğin hangi faktörlere bağlı olarak değiştiğini gösteren henüz sınırlı sayıda araştırma yapılmıştır.
- Bu bakterilerin anne ve bebek sağlığını kısa ve uzun dönemde nasıl etkilediği ise çok daha geniş ve kompleks bir konudur ve önümüzdeki yıllarda önümüze yeni ufuklar açacaktır.

2) DİYET VE MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ (Murat BAŞ)

Bu çalışmalar üç ana tema halinde özetlenebilir:

Birinci tema insan bağırsağının mikrobiyotasının diyetle yapılan büyük ölçekli değişimlere hızlı yanıt vermesidir.

İkinci tema, bu hızlı dinamiğe rağmen bireyin bağırsak mikrobiyotasının bileşeninin belirlenmesinde uzun dönemli diyet alışkanlıklarının da baskın bir güç olmasıdır.

Üçüncü tema da diyetteki belli bir değişikliğin bağırsak mikrobiyotalarındaki bireysel çeşitlilikten dolayı farklı insanlarda çok değişken bir etkiye neden olabileceğidir.

Sonuç: Sağlık sorunlarının önemli bir unsuru olan bağırsak mikrobiyotasının daha iyi anlaşılması metabolik sağlık ve kilo verme konularında büyük kazançlar sağlama potansiyeline sahiptir.

3) ÇOCUKLARDA YAĞLI KARACİĞER HASTALIĞI, İNTESTİNAL MİKROBİYOTA VE YENİ TEDAVİ SEÇENEKLERİ (Murat ÇAKIR)

Probiyotikler ve Simbiyotikler bozulmuş intestinal mikrobiyotayı düzelterek yararlı olduğu gözlenmiştir. Özellikle probiyotik ve sinbiyotiklerin anti-inflamatuvar, anti-hiperlipidemik ve endojen etanol üzerine olumlu etkileri çocukluk çağında YKH için uygun bir tedavi seçeneği olduğunu göstermektedir.

4) OBESİTE ve MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ (Nur ARSLAN)

Obes insanların bağırsaklarında Bacteroides filumunda azalma ve Firmicutes filumunda artış olduğu; ayrıca bağırsaklarda bakteriyel çeşitlilikte azalma gözlemlendiği saptanmıştır. Bu değişimin, dışkı ile her gün atılması gereken yaklaşık 150 kcal enerjinin vücuda alınması anlamına geldiği hesaplanmıştır. Bağırsak bakterilerinin, sindirilmiş besinlerden enerji alınması, daha sonra kullanılmak üzere bu enerjinin vücudun yağ depolarında depolanması ve Mikrobiyal büyüme ve çoğalma için gerekli olan besin öğelerinin sağlanması şeklinde metabolik aktiviteleri bulunmaktadır.

5) ROMATİZMAL HASTALIKLAR VE MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ (Mukaddes KALYONCU)

Çocukluk çağının en sık görülen kronik romatizmal hastalığı olan juvenil idiyopatik Artrit (JİA)'de fekal mikrobiyota bileşenleri araştırıldığında, sağlıklı kontrolden farklı olduğu, hatta juvenil idiyopatik Artrit alt tiplerine ve hastalığın aktif ya da remisyonda oluşuna göre de bileşenlerin değiştiği belirlenmiştir. Prognoz belirleyici olarak değerlendirilen romatoid faktör (RF) üzerinden araştırıldığında, RF pozitif olanlar JİA

hastalarında, RF negatif olanlara göre ağız mukozasında egemen olan mikroorganizmaların farklı olduğu ortaya konmuştur.

6) ÇOCUKLUK ÇAĞINDA BAĞIRSAK BEYİN EKSENİ HASTALIKLARI (H. Tuna ÇAK ESEN)

Merkezi sinir sistemi (MSS) ve gastrointestinal sistem (GIS) arasındaki etkileşim uzun süredir bilinmektedir. Günümüzde barsak-beyin eksenini olarak da anılan bu sistem, 20. yüzyılın başında vurgulanan bir araştırma alanı olmasına karşın 1930'larla beraber yapılan çalışmalar azalmış, konu 21. yüzyıl başlarında tekrar anılmaya ve araştırılmaya başlanmıştır. Konunun tekrar gündeme gelmesinin başlıca sebepleri fonksiyonel barsak hastalıkları ile stres ilişkili psikiyatrik hastalıklar arasında yüksek komorbiditelerin açığa çıkması ve probiyotiklerin kullanımının artmasıdır. Ek olarak son 15 yılda psikiyatrik hastalıkların sıklığında "epidemi" yakıştırmasını kullanılır hale getiren artış etiyojisi ve tedavi araştırmalarını nörogeleşim ve psikiyatri alanına kaydırmış, psikiyatrik hastalıkların multifaktöryel multigenetik etiyojilerine olan vurgu sosyoekonomik değişikliklerden diyet değişikliklerine, güneşliğin kullanımından sosyal desteğin erozyonuna kadar psikiyatri yazınında pek çok farklı alanda araştırmalara yol açmıştır. Barsak-beyin-probiyotik ilişkisi bu noktada alternatif araştırma alanı olarak devreye girmiştir. Özellikle prelinik çalışma sonuçları barsak mikrobiyotası ve MSS arasında karşılıklı bir iletişim ve etkileşim olduğunu destekler niteliktedir ancak bu etkileşimin yolları, etki büyüklüğü, patogenezlerin aydınlatılmasında alacağı rol ve tedavilerde kullanım alanları halen araştırılan ve tartışılan konular arasında yer almaktadır. Probiyotikler depresyon tedavisinde adjuvan olarak ilk kez 2005 yılında önerilmiş ve günümüzde rutin klinik kullanıma girmemiş olmalarına karşın "psikobiyotikler" olarak anılmaya başlanmıştır.

Sonuç olarak, klinik çalışmaların yetersizliğine karşın deneysel çalışmalar mikrobiyotanın MSS ve birçok psikiyatrik bozuklukla ilişkili olduğu fikrini desteklemekte ve probiyotik kullanımı ile mikrobiyotada oluşturulacak değişimlerin çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılabileceği varsayımına yol açmaktadır. Henüz başlangıç aşamasında olan bu çalışmaların artması ve teknolojik ilerlemelerle bağırsakta yaşayan bakterilerin daha iyi anlaşılması sağlandıkça bağırsak mikrobiyotası ile MSS ilişkisini daha iyi anlamak olası olacaktır.

7) ALERJİK HAVAYOLU HASTALIKLARI VE MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ (Zeynep Ülker TAMAY)

Günümüzde insan Mikrobiyomunun insan sağlığındaki rolü ve önemi giderek artmaktadır. İnsan mikrobiyotası yeni bir "organ/sistem" olarak da tanımlanmaktadır. Bu sistemin önemli bir parçası olan en fazla bakteri barındıran bağırsak mikrobiyotasıdır. Bağırsak mikrobiyotasının kompozisyonu ilk 3 yaşta biçimlenir; fetal dönemden itibaren çevresel etkenler, doğum şekli, anne sütü, beslenme, antibiyotik kullanımı gibi birçok faktörden etkilenir. Bağırsak mikrobiyotası mucoza immün sistemin ana parçalarından birisidir, bağırsaklık sisteminin olgunlaşmasında Th1ve Th2 hücrelerinin aktiviteilerinin dengelenmesinde, immün adaptif sistemin uygun bir şekilde gelişmesinde önemli rol oynar. Hijyen hipotezi ile ilişkili olan bağırsak "Mikrobiyal Deprivasyon Hipotezi" veya "Mikrobiyota hipotezi" ne göre süt çocukluğu döneminde intestinal mikrobiyotada eksiklik, bağırsak mikrobiyotasındaki disbiyozis alerjik ve otoinflamatuar hastalıklara zemin hazırlamaktadır.

Sonuç: Günümüzde insan mikrobiyotasının sağlıklı bir yaşam için ne kadar önemli olduğu gittikçe daha iyi anlaşılmalıdır. Mikrobiyota ile ilgili yapılacak çalışmalar astımda koruyucu hekimlikte ve tedavide yeni ufuklar açabilir.

8) ATOPIK DERMATİTTE PROBİYOTİK KULLANILIR MIYIZ? (Fazıl ORHAN)

Bebeklik döneminde içeriği başkalaşmış bir bağırsak kolonizasyon kalıbının, immünolojik tolerans gelişimi üzerine uyarıcı etkinin ortadan kalkmasına ve bu durumun da alerjik hastalıkların sıklığında artışa neden olduğu ilk defa Wold tarafından 1998 yılında öne sürülmüştür.

Atopik dermatit (AD) relaps ve remisyon dönemleriyle seyreden, kronik, inflammatuar bir deri hastalığıdır. Esasen epidermal bariyerin anormal yapı ve fonksiyonlara bağlı olarak oluşur. Derideki inflamasyonun nedeni, deri antijenlerine karşı gelişen anormal immünolojik yanıtıdır (1). Günümüzde ise anormal bağırsak mikrobiyomu ile AD arasında yakın bir ilişki olduğuna dair çok sayıda kanıt birikmiştir.

Sonuç: Bu bulgulara göre prenatal, perinatal ve postnatal dönemde bağırsak Mikrobiyal içeriğinde değişikliğe neden olan etkenler AD gelişiminde rol oynarlar ve probiyotik kullanılarak bağırsak Mikrobiyomunun düzenlenmesi AD gelişimini önleyebilir

9) GIDA ALLERJİSİNDE PROBİYOTİKLERİN ROLÜ OLABİLİR Mİ? (Koray HARMANCI)

Erken dönemde verilen probiyotiklerin immün sistemi etkileyerek alerjik hastalıklarda azalmaya sebep olacağı veya alerjik hastalıkların şiddetini azaltacağı iddia edilmiş ve buna yönelik çalışmalar yapılmıştır. Gıda alerjisi üzerine yapılan çalışmaların geneli alerjilerin temel nedeni olarak bağırsak bağırsaklık sisteminde ve bağırsak duvarı epitel yapının korunmasında büyük rol oynayan bakterileri göstermektedir. Elde edilen veriler sonucunda bazı bakteri şuşunun çok kuvvetli antienflamatuar etki yaptığını gözleyen araştırmacılar, kimi

suşların ise özellikle hassaslaşmaya karşı koruma sağladığını ve alerjik tepkiyi azalttığını gözlemlemiştir. Özellikle *Lactobacillus salivarius*' un iki farklı hücre immün tepkisini engellediği, *Bifidobacterium infantis*' in düzenleyici hücre tepkisi sağladığı ve *Lactobacillus rhamnosus*' un hem hücre immün tepkisi engellediği hem de düzenleyici tepkilere yol açtığı gözlenmiştir.

Sonuçta: Meta-analizler probiyotiklerin egzamanın gelişimini önlemede etkili olduğunu düşündürmektedir. Gıda alerjisinin sıklığını da azaltılabileceğini belirtmektedirler. Ancak diğer alerjik hastalıklar için bu halen geçerli değildir denilebilir.

10) ENFEKSİYONLAR VE MİKROBİYOTA (Nazan DALGIÇ)

Sağlıklı olma halimizin devamı için bağırsak bakterileri ve düzgün çalışan bir immün sisteme gerek vardır. Mikrobiyota ile konak arasında simbiyotik bir ilişki söz konusudur. Konak, barsak bakterilerine “ev sahipliği” yapmanın yanı sıra, beslenmeleri için gerekli malzemeyi sağlar; flora üyeleri ise besinlerin emilimine yardım eder ve konağın enfeksiyonlara direncine katkı sağlar. Mikrobiyota, konağın immün yanıtının yapılmasında çok önemli bir role sahiptir. Önemli bir immün organ olan bağırsak, immün sistemdeki B hücrelerinin yaklaşık olarak %80’ini ve T hücrelerinin %60’dan fazlasını barındırır. Ayrıca, gastrointestinal sistem epitelyum hücreleri ile intestinal floranın devamlı temas halinde bulunması konağın bağırsak gelişimi, beslenmesi, immünitesi ve intestinal epitelyum homeostazına önemli katkı sağlayan fonksiyonel bir ilişki oluşturur.

Sonuç olarak, son yıllarda üzerinde önemle durulan mikrobiyota-konak ilişkisinin, özellikle konağın immün sisteminin gelişim ve işleyişine doğrudan etki ederek insan sağlığını biçimlendirdiğini; mikrobiyotanın çeşitli enfeksiyon etkenlerine karşı konağın duyarlılığını değiştirebildiğini; alerji ve inflamatuvar barsak hastalıklarına zemin hazırlayabildiğini; ve nihayet karmaşık ve dinamik özelliğe sahip bu karşılıklı etkileşimin yeni tedavi seçeneklerinin hedefi olduğunu söylemek bugünkü bilgilerimizin ışığı altında mümkündür.

11) ÇOCUKLUKTA FONKSİYONEL GASTROİNTESTİNAL SİSTEM HASTALIKLARI (Makbule EREN)

Huzursuz bağırsak sendromu (HBS) gelişiminde dismobilité, visceral hiper Sensitivite, beyindeki ağrı işlenmesindeki bozulma, artmış veya azalmış serotonerjik aktivite, psikolojik stres, düşük derecede inflamasyon, bağırsak mikrobiyota kompozisyonundaki değişiklik gibi birçok faktör rol oynar. Bu faktörler içinde mikrobiyotadaki değişikliğin önemi gün geçtikçe daha çok anlaşılmakta ve intestinal mikrobiyotayı hedef alan tedaviler gelişmektedir. Beyindeki emosyonel durumun bağırsak üzerindeki kontrolünü mikrobiyota aracılığıyla gerçekleştirdiğini çeşitli hayvan deneyleri göstermiştir.

Sonuç olarak fonksiyonel gastrointestinal hastalıklar genetik ve psikolojik etmenlerin yanında mikrobiyotadaki disbiyozis ve bunun sonucunda gelişen otonomik, nöroendokrin ve immün sistemdeki değişiklik, visceral hiper Sensitivite ve ağrı algısındaki değişiklik ile ortaya çıkmaktadır. Bu basamakların, beyin bağırsak aksının ve bağırsak beyin aksının tam olarak anlaşılması fonksiyonel gastrointestinal hastalıkların tedavisine ışık tutacaktır.

12) VAJİNADAN İZOLE EDİLEN LACTOBACILLUS FERMENTUM 1’İN PROBİYOTİK ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ (Sevda Er, Fatma Koç, Ümit Can Erim, Merih Kıvanç)

Yapmış olduğumuz çalışmanın, bu bağlamda, yeni vajinal probiyotik preparatların üretilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

13) ERKEN ÇOCUKLUKTA FONKSİYONEL GASTROİNTESTİNAL SİSTEM HASTALIKLARI (VE YÖNETİMİ) (H. Fulya Gülerman)

Çocukluk çağı “fonksiyonel gastrointestinal sistem (GİS) hastalıkları” (FGİSH), motilite bozukluklarının baskın olduğu, toplumda en sık görülen gastrointestinal bozukluklardır. Bu gruptaki yakınmalar ve belirtiler aslında tam olarak bir hastalığı değil, vücudun beklenen işlevleri içindeki semptomları ifade ederler ve bu nedenle de “fonksiyonel” olarak nitelendirilmişlerdir. Fonksiyonel bozukluklar da semptomlarla karakterizedirler ve farklı değişken tablolar en çok yaşa bağımlı olarak, yapısal ve biyokimyasal bozukluklarla açıklanamayan, kronik veya tekrarlayan belirtiler halinde karşımıza çıkarlar.

Bu bozukluklar iki dönemde ele alınır: Erken ve Geç çocukluk dönemleri.

14) YENİDOĞAN'DA NEK VE ÖLÜM AZALTILABİLİR Mİ? Slide Sunumu (Ali Haydar TURHAN)

Yorum MAA: Farklı çalışmalara göre sonuçlar toparlandığı görülmektedir. Bir çalışmada yüksek riskli prematürelere probiyotik vermemek etik değildir denilirken, Nekrotizan enterokoliti azaltmada etkisiz olan PiPS çalışması vardır. Burada fizyolojik olarak flora sağlamak, anne sütü ile birlikte (emzirme) vermek, verilen süşun özelliği ve sorun başladıktan sonra verilmesi gibi faktörlerin etkili olduğu ve bu nedenle farklı sonuçlar alındığı sunulanın incelenmesi ile gözlenmektedir.

15) İNFANTİL KOLİKTE AİLENİN YÜKÜ AZALTILABİLİR Mİ? Slide Sunumu (Güldane KOTUROĞLU)

Yorum MAA: Kanıtlanmış tek tedavi zaman olarak belirtilmektedir, ancak, bazı vurgularda yapılmaktadır; a) Disbiyozis, bağırsak motor hareketlerini ve gaz oluşumunu engeller, b) infantil koliği olan bebekler ile olmayan bebeklerin bağırsak mikrobiyatası aynı değildir, c) Mikrobiyomlar, gaz oluşumunu engeller, intestinal mikrobiyatayı dengeler, mukozal bariyerini artırır, intestinal inflamasyonu azaltırlar, d) ağlama süresinde ortalama 47 dakika/günde azalma gözlenmiştir.

Comment/Yorum

Eng

The diversity at the literature is considered a natural verdict. Thus, a) the microbiomes are different; effective and non-achieving ones, b) beginning after the symptoms occurring or as a physiological flora confirming, c) with mother milk or infant formula, d) giving at bed or breast feeding, so on. The concept of forming and establishing the physiological and natural flora is not considered, only at one literature as indicated; "Not given to high risk preterm infant is not ethical"

TR

Yayınlarda farklı yaklaşımlar olduğu görülmektedir. Burada temel alınması gereken bazı hususların oluşmadığı gözlenmektedir. Bunlar; A) Verilen Mikrobiyomlar farklıdır, ve etkisiz ile etkin olan elbet farklı cevap vereceklerdir, B) Bulgu veya semptom başladıktan sonra uygulama ile, fizyolojik flora oluşturmak amacı ile verilme farkı olacaktır, C) anne sütü alan ile mama verilenlerde de etkinlik belirgin ayrıcalıklıdır, anne sütü hem immün mesaj alıp verme ve hem dokuyu destekleme açısından emsalsizdir ki mikrobiyata bundan etkileşir, D) emzirme ve ten tene temas ile yatakta/kuvözde vermek elbet yararlı olmasında belirgin farklar yaratmaktadır. Bir yayında belirttiği gibi "**yüksek riskli prematürelere probiyotik vermemek etik değildir**" yaklaşımı daha gerçekçi ve etik olarak irdelenmelidir.

5) 25. Ulusal Neonatoloji Kongresi (UNEKO)

Bildiri Özetleri

Sözlü Bildiriler

12-16 Nisan 2017, Antalya

- 1) PREMATÜRE BEBEKLERDE PROBİYOTİK SUPLEMENTASYONUNUN NEKROTİZAN ENTEROKOLİT GELİŞİMİ ÜZERİNE HIF-1A VE IL1RL1 GEN EKSPRESYONU ARACILIKLI ETKİSİ (S. Nassar, Ç. Altunok, İ. Mungan Akin, M. Korachi, M. Çetinkaya, Ş. Güven, Y. Ekinçi)**

Bifidobacterium animalis subsp. lactis probiyotik profilaksisinin NEK gelişiminin önlenmesinde HIF-1A ve IL1RL1 gen ekspresyonu aracılıklı olası etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Elde edilen bulgular; B. lactis profilaksisi alan preterm grubunda HIF-1A ve IL1RL1 gen ekspresyon seviyelerinin sağlıklı term bebeklere benzer bir regülasyon patterni gösterdiğini, NEK'i engellemede görülen B. lactis' in immünomodülatör etkisinin, probiyotik bakterinin bu genler üzerindeki etkisi nedeniyle olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca bu çalışma, B. lactis profilaksisi öncesi ve sonrasında HIF-1A ve IL1RL1 gen ekspresyonu seviyelerinin değerlendirildiği ve bu basamak üzerinden etkilerinin gösterildiği ilk çalışmadır.

Sonuç olarak; Probiyotik verilen grupta, 1. ayın sonunda HIF-1A ekspresyonu seviyesi-1,4 kat ($p=0.262$), term grupta-1,7 kat ($p=0.0001$) azaldı. Preterm kontrol grubunda ise değişme gözlenmedi (1,1 kat, $p=0.778$). Benzer şekilde, tüm gruplarda 1. ayın sonunda, IL1RL1 gen ekspresyonu seviyesi azaldı. En belirgin azalma-2.7 kat ($p=0.0004$) ile term kontrol grubunda bulunurken bunu sırasıyla-1.17 kat ($p=0.603$) azalma ile probiyotik alan grup, -1.1 kat ($p=0.889$) azalma ile preterm kontrol grubu takip etti

2) Current Controversies in Preterm Nutrition (N. Modi)

Probiotics is used for prevention of problems and diseases as necrotizing enterocolitis even in mother's milk.

3) Breast Milk, Probiotics and Lactoferrin: Fashionable or do they make difference? (N. Modi)

Probiotics for prevention of Necrotizing Enterocolitis:

- 24 eligible trials

- Significant reduction in NEC (Stage II or more)
- Significant reduction in sepsis
- Significant reduction in all-cause mortality
- No benefit or insignificant is not means the conditions, benefit depends the case, not strict negative, have a positive effect but not statistically.

4) Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitelerinde Probiyotik Uygulaması

Başlayalım (S. Arslanoğlu)

Tüm evrende, vücudumuzda kaçınılmaz olarak bulunan Mikrobiyomların patojen olabilecek yerine birlikte yaşamamız olanaklı olanlarla olmamız ve özellikle Yenidoğanda, anne sütü ile birlikte en ufak bebeklerde, prematürelde flora olarak oluşması önemlidir. Bu konuda literatür faydalarını sunmaktadır.

Başlamayalım (E. Önal)

Literatürde yayınlarda olumlu veriler olmasına karşın, hangi suşun tercih edileceği gibi konularda tam veriler oluşuncaya kadar dikkatli ve tedbirli olmak gerektiği vurgulanmaktadır.

Yayınlarda Dikkat Edilmesi Gereken Boyutlar

Yayınlarda dikkat edilmesi gereken husus, çalışmacının temel yorumu ile özetlenmektedir. Bir araştırmanın mutlak hedeflendiği şekilde sonuçlanması ile değerli olmadığı, olumsuz beklentiler ile daha net kıymetli olacağı bilinmelidir.

Zamanımızda her irdeleme, çalışma başlanmadan önce, etik kurullardan onay alması ile başlamaktadır. Bazı çalışmalar, kontrol ve plasebo çalışmaları yasaklamaktadır. Faydası açık olan durumlar için, alternatiflerle karşılaştırma yapılmasını gerekli kılar

Ayrıca fizyolojik olarak faydalı olduğu öngörülmeylemlerin kullanılması ile olumsuz sonuç çıkacağı belirgindir.

Bu nedenle bir çalışma yapılması için başlıca 3 farklı kuvvet tanımlanmalı ve bunlar bütünleştirilmemelidir.

- 1) Çalışmanın projelendirilmesi: Çalışmanın hazırlanması ve buna göre planlanması ile uygulayıcı aynı olmamalıdır. Uygulamacı zaten verilenleri bilmemesi gerekir, aynı zamanda çalışma hakkında da bağımsız olabilmelidir
- 2) Çalışmacı, uygulayıcı. Konusunda uzman ve yetişmiş olması yanında çalışma hakkında bilgisi genel olarak olmalıdır. Verileri tam kaydeden veya toplayabilen olmalıdır.
- 3) İstatistik hesaplama: Veriler tam bağımsız grup tarafından irdelenmelidir. Genel olarak t testi ve X^2 çalışması ötesinde olunmalıdır. Olgu çalışmalarında farklı yöntemler ele alınmalı ve kümeler seçilerek gereksiz bir olumsuz grup arttırılmamalıdır.
- 4) Son yorum: Genel irdeleme için konusunda uzman olan kişi net oluşturulmalıdır. Bu açıdan bir çalışmanın sunulması ile en sondaki irdelenenlerin konumu daha önemli olabilmektedir.

Çalışmalarda olumlu sonuçlardan belki daha önemli olan olumsuz olanların irdelenmesi olmalıdır. Ayrıca yorum net bir çalışmanın boyutunu tanımlamaktadır.

Çalışmalar yayınlanan dilde ele alınmış ve Türkçe olarak özeti/yorumlanması yapılmıştır.

Mikrobiyata konusu bir gerçek olarak ortada olup, floranın bireye göre fizyolojik yapılması ve dengelenmesi konusu öne çıkarılmalıdır. Kısaca bir dengenin bireye göre oluşturulması önemlidir. Bunun için;

- 1) Mikrobiyatanın özelliği dikkate alınmalıdır
- 2) Anne sütü ile birlikte alınması bu birlikteliği bütünleştirmektedir
- 3) Anne ve bebek cilt teması, Kanguru yaklaşımı dahil, seratonin, oksitosin ve endomorfın gibi hormonal salgımlar sindirim ve diğer etkileşimlerdeki boyutu bütünleştirmektedir, etkinliği olası olarak on kat arttırdığı ifade edilebilir.

Kişisel Uygulamalar/Tecrübeler

Bir bireye süt dokunuyor, sindiremiyor ve ishal yapıyorsa, bunun nedeni eğer laktoz intoleransı ise, bunun çözüm yoluna gidilmelidir.

Başlıca çözüm yolları; laktozsuz süt içmesi, süte laktaz enzimi katılarak sindirmek, süt içmesini engellemek veya buna benzer yaklaşım yapılabilir, ama en basiti ayran içmesidir. Probiyotiklerden destek olarak yapılan yaklaşımlar, ayran, yoğurttan dondurma, süzme yoğurt ile diğer yapılan gıdalar çok kolaylıkla sindirilebilmektedir.

Mikrobiyota'yı yaşamımızda dikkate almamız ve bunlardan yararlanmamız gerektiği unutulmamalıdır. Kendi tecrübelerimize dikkat etmemiz ve örnek almamız önemsenmelidir.





Hukuk

15

Mikrobiyota ve Yasal Boyut*

*Erdal Çam**, M. Arif Akşit***,*

**Bir olgu nedeniyle hazırlanan ifadelerden toparlanmıştır.*

***Avukat, Turgut Reis/Bodrum, Muğla.*

****Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

*Mikropsuz olanaklı olmadığına göre, mikrobiyomlu fizyolojik ortam yaratarak, biyolojik çevreyi geliştirme yaklaşımları bir **yaşam hakkı**, ana **insanlık hakkı** olarak değerlendirilmektedir. Haklar boyutundaki Mikrobiyomların hukuksal boyut ve süreci bu Bölümde ele alınmaktadır.*

Mikroplar, fizyolojik flora olarak “Mikrobiyomlar” bizim ile gastro-intestinal sistemimizde bulunan oluşumlardır. Bunların önemli yararları kanıt olarak ortaya konulmuştur. Doğal yapının korunma ve gözetilmesi, kamu sağlığı ve çevre boyutu ötesinde kişi hak ve özgürlükleri olarak görülmekte ve bunun yapılması, desteklenmesinin hukuk düzeni olarak gereklilik boyutunda olduğu düşünülmektedir.

Bu Bölümde verilmesi ve verilmemesinin hukuksal olarak analizi yapılmakta, rıza şartı aranma durumu ile bilgilendirme ile Yaşam Hakkı temelinde durumun irdelenmesi yapılmaktadır. Konu hukuk yapısı içinde geniş olarak incelenmeye çalışılmış ve son olarak sorgu felsefesi olarak yorum yapılmaktadır.

Özet

Mikrobiyota ve Yasal Boyut

Amaç: Mikrobiyata her bireyde oluşan flora ise, Neonatoloji döneminde ilk basamak olarak oluşması ve prematürelde özellikle patojen bakteri oluşmasının önlenmesi çerçevesinde yaşamsal boyut kapsamında ele alınabilecek bir konudur. TCK ilk maddesinde

sağlığı ve çevrenin suç işlenmesini önlemek olarak ele aldığından, Mikrobiyomların sağlanmamasının bir bilinçli taksir kapsamına alınabileceği uyarısı yapılmaktadır.

Dayanaklar: Ulusal ve Uluslararası yasalar, iddialar ve mahkeme sonuçları temel alınmaktadır.

Giriş: Ceza Hukukunda bazı temel ilkeler bulunmaktadır. Bazıları; a) Kanunun açıkça suç saymadığı bir fiil için kimseye ceza verilemez, b) İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz, c) Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Suç ve ceza içeren hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş yorumlanamaz, denilmektedir.

Ancak bireye yararlı ve temel doğal fizyolojinin sağlanmaması ile kişi hak ve özgürlüğünü tanımlayan ve sağlığı ve çevreyi korumak, suç işlenmesini önlemek amaç olarak tanımlandığında, sağlıklı flora oluşması ve bunun rıza olarak alınması gündeme gelmektedir. Bebeklerde ise yaşam boyutu, Yaşam Hakkı temelinde ele alındığında rıza şartı aranmayan kapsam içinde irdelenebilir. Mahkeme Boyutu Yaşam Hakkı Boyutu ve Çocuk Hakları Sözleşmesi temelinde doğal yapının, fizyolojinin korunma ve gözetilmesi hekimlik prensipleri olarak yorumlanabilir.

Yaklaşım: Neonatoloji evresinde Mikrobiyomlar ile fizyolojik yapının oluşturulmaması, bilinçli taksir olarak görülme olasılığı üzerinde durulmaktadır.

Elde Edilenler/Sonuç: Neonatoloji döneminde Mikrobiyomlar hukuksal bir hak olarak sağlanması gerektiği vurgulanmaktadır.

Yorum: Bir bireyde sağlıklı floranın oluşması bir hak olarak düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Neonatoloji, Yaşam Hakkı konusunda; TCK, Anayasa, Ulusal ve Uluslararası Yasal Mevzuat, Sağlığın ve çevrenin korunması

Outline

Mikrobiyota and Legal Perspective

Aim: Microbiota for every human, gastro-intestinal flora, especially as vital important at the Newborn Period, because the first time to be physiological be established, can be considered as the Penalty Code, to serve and protect the civil Rights and Environmental health. If not be considered as consciously be harm to a person.

Groundings: International, National Law aspects, Articles and even the Court Orders considered as the basic groundings

Introduction: Neonatology Period is prime important for physiological intestinal flora formation. Thus, if not considered, there will be a legal Procedures can be performed for the accusation of medical staff.

Proceeding: International and National considerations as at legal Penalty Codes; a) Punishment articles are written and clearly indicated, b) administrative guidance will not be fine, c) illegal considerations will not be considered as widely not to be taken as evaluation, Thus, at the introduction of the Article 1, the Protection of individual and general health, Environmental Protection is directly and clearly indicated. If not considered then, the consciously not to perform accusation can be noticed.

Results: Especially at the Neonatology Period, to be established the physiological intestinal flora may be a legal oppression to be performed.

Conclusion: Microbiota is going to be so important and can be considered as law aspect, mostly on preterm infants.

Key Words: Neonatology, Right to Life, Penalty Codes, National and International Ethical and Legal aspects.

Giriş

Hekimlikte bir tıbbi yaklaşım yaparken hastayı/olguyu/bireyi aydınlatmak ve daha sonra da rızasını alarak otonomisini kullanması arzu edilir. Rıza ikna ile alınmamalı, serbest hür iradesi ile oluşmalıdır.

Ancak öncelikle hekimlerin bazı konularda bilgilenmesi ve hukuksal boyutu özellikle bilmesi istenir. Buna karşın tıbbi literatürler ile hukuk boyutu farklı olmaktadır. Bu açıdan konu Tıp Literatürü değil, Hukuk yapılanması temelinden olay irdelenecektir.

Hekimlere Sorgular

Genel olarak Suç ancak somut ve kesinleşmiş zarar mevcudunda oluştuğu ifade edilmekte ve somut olarak sorgulanmaktadır.

Tıp Uygulamalarında birçok dava açılmakta ve açılma olasılığı bulunmaktadır. Bu açıdan TCK (Türk Ceza Kanunu) kapsamında maddeler ve suçlama boyutları ele alınacaktır.

Bu sorgular Türk Ceza Kanunu çerçevesi içindedir.

Yasal açıdan bakış: Bazı hususlara açıklık getirilmelidir.

- TCK Madde 1: Ceza Kanununun amacı;
 - **Kişi hak ve özgürlüklerini**, Bireyin hakkı ve özgürlüğü temel ilkedir ve Avrupa İnsan Haklarında belirtilen *civil liberties* tanımını öne çıkarmaktadır. Bu hak tüm kamu kurum ve kurullardan korunmalıdır. Yaşam Hakkının özellikle prematürelere önemi ve ayrıca Mikrobiyom dahil birçok doğal yapının korunması da kişi hak ve özgürlüğü kapsamı içindedir. Ailenin rızası ile haklar ve özgürlükler kısıtlanamaz, gerekenler verilmelidir.
 - **Kamu düzen ve güvenliğini**, Burada Kamu hakkı olarak denilmemekte, tüm insanların haklarını bir dengede tutmak için, kamu düzeni ve güvenliği demektir. Bu bireylerin ortak olarak tanımlaması ile oluşacak bir boyuttur. Aşılama bu kapsamda olup, zorunlu aşı dışındakiler ancak rızaya dayalıdır. Anayasa Mahkemesi kararını bu şekilde yorumlanması uygun olacaktır.
 - **Hukuk devletini**, Burada yasaları hâkim kılarak, insanları ezmek olarak algılanamaz, burada hak edişe göre hakların verilmesini sağlamak olarak ele alınmalıdır. Tam hukuk devleti bir bakıma polis devleti gibi bir yapı olarak algılanmamalıdır. Hakların dengelenmesi hukuk olup, kelime anlamı olarak hukuk haklar demektir. Bireyin hakkı ilk planda olup, zarar dokunmaması temel etik ilkedir. Toplum için bireye ceza veremezsiniz.

- **Kamu sağlığını ve çevreyi**, Burada bireylerin sağlığı olmadan kamu sağlığı olamaz, bu açıdan daha geniş çerçeveden ele alındığı anlaşılmalıdır. Çevre kamu sağlığı ile bağlantılı kurulmakta ve burda Mikrobiyomlar öne çıkmaktadır. Bu Neonatoloji ve anne sütü gibi kavramlarla pekiştirilmelidir.
- **Toplum barışını korumak**, bu yaklaşımda devletin sadece belirli kesime değil, topluma yönelik olacağı, fakirleri ve darda olanları koruyacağı ve bunun amacı da barış olması ve bu şekilde kamu devletini oluşturması düşünülmelidir. Barış ve insan sağlığı ile toplum barışı olabilmekte ve sosyal devlet kapsamında sağlık ilk planda ele alınmaktadır.
- **Suç işlenmesini önlemektir**. Ceza suç olduktan ve maddi zarar olduktan sonra devreye girmektedir. Burada ortada suç olmasa bile, suça giden yolunda kapatılmasını devlet bir görev olarak üstlenmekte ve insanlardan da bunu beklemektedir. Hızlı araba kullanmaya verilen ceza bu açıdan önemlidir. Klasik yasal yapıda somut suç olduktan sonra devreye girilirken, artık suç oluşmadan önlenmesi planlanmaktadır. Bu nedenle koruyucu hekimlik öne çıkmaktadır. Ayrıca çevrenin doğal yapısının sağlanması da ve bunun korunup, gözetilmesi de TCK kapsamındadır. Bir insan çevrenin kirletilmesine sessiz kalması artık suç kapsamındadır. Probiyotikler doğal çevre kapsamında olmalı ve verilmemesi tıbbi sorun olarak görülmeye başlanılacağı düşünülmektedir.
- **Madde 2 (1): Kanunun açıkça suç saymadığı bir fiil için kimseye ceza verilemez.**
Madde 2 (2): İdarenin düzenleyici işlemleriyle suç ve ceza konulamaz.
Madde 2 (3): Kanunların suç ve ceza içeren hükümlerinin uygulanmasında kıyas yapılamaz. Suç ve ceza içeren hükümler, kıyasa yol açacak biçimde geniş yorumlanamaz.
 - Bireyin kişi hak ve özgürlükleri ancak kanun ile suç kapsamında olanlar dışında sınırlama getirilemez. Suç kapsamında olanlarda zaten genel ahlak ve sosyal açıdan belirgin olanlardır; hırsızlık, adam öğürme, hakaret gibi. Ancak bunların cezasını da yine mahkemeler verecektir. Bir evladın arabayı babasından izinsiz alması ve kaza yapması genellikle hırsızlık olarak yorumlanmamakta, mirasını erken olarak zarar vermiş olmaktadır. Bunun gibi birçok konu ancak mahkeme ile sonuçlanması beklenilmelidir.
 - Birçok yaşadığımız yerlerde duvara asılmış yasaktır levhaları vardır. Bunların genellikle bir anlamı yoktur. Sigara yasağı bir aşamada olmamıştır. A) ilk planda çıkan yasak, kanser yapması günde 5 adetten az içimde belirgin olmadığı ve 25 adet günde içim ile belirgin olduğu için, sadece uyarım olabileceği yasak olamayacağı şeklinde idi ve ancak uyarı yapılabilir denildi. B) ceza bir idari ceza olduğu ve bu nedenle alımı konusunda sorun olduğu ve resmin ilan edilmesi gerektiği, içenlere de yer olmasının gerektiği boyutu getirildi. Birey hakkı çerçevesine alındı ve yasak etkin oluşturulamadı. C) Kamu sağlığı ve çevre olarak ele alınarak, dumansız hava ve insanların sağlıklı ortamda olması boyutu ile yasak aktif hale gelerek TCK dayanağı da olmuş ve yasaklanabilmiştir.
 - Medeni Kanunlar ve buna dayananlarda gelenek ve örf yaklaşımları kabul edilirken, ceza kanunlarında yeri yoktur. Aynı zamanda kıyas yasağı

cezalandırmada vardır. Medeni Kanun'da yeri olan durum burada uygulanamaz, yasaktır.

- **Madde 3 (2) Ceza Kanununun uygulamasında kişiler arasında ırk, dil, din, mezhep, milliyet, renk, cinsiyet, siyasal veya diğer fikir yahut düşünceleri, felsefi inanç, milli veya sosyal köken, doğum, ekonomik ve diğer toplumsal konuları yönünden ayırım yapılamaz ve hiçbir kimseye ayrıcalık tanınamaz.** Bireyi herhangi bir nedenle sıfat tanımlaması yasaktır. Hiçbir şekilde cinsiyet bile söylenemez. Ayrıca İnsan Hakları kavramında olduğunda, birçok maddeyi ihlal ettiği belirtilmektedir. Gelecek zamanda bu tanımlamaların belirtenler hakkında ayırımcılık yapmaları nedeniyle suç/ceza gündeme gelecektir.
 - ---insan haysiyetinin dokunulmazlığı (İnsan Hakları; Madde 1)
 - ---ve yaşama hakkı (İnsan Hakları; Madde 2);
 - ---doğruluk hakkı (İnsan Hakları; Madde 3);
 - ---güvenlik hakkı (İnsan Hakları; Madde 6);
 - ---kişisel verilen korunma hakkı (madde 8);
 - ---ayırım gözetilmemesi hakkı (İnsan Hakları; Madde 21);
 - ---kültürel, dini ve dil farklılığı hakkı (İnsan Hakları; Madde 22);
 - ---çocuk hakları (İnsan Hakları; Madde 31);
 - ---yaşlı hakları (İnsan Hakları; Madde 25);
 - ---eşit ve adil çalışma şartları hakkı (İnsan Hakları; Madde 31);
 - ---sosyal güvenlik ve sosyal yardım hakkı (İnsan Hakları; Madde 34);
 - ---çevresel korunma hakkı (İnsan Hakları; Madde 37);
 - ---tüketici koruma hakkı (İnsan Hakları; Madde 38);
 - ---taşınma ve ikamet özgürlüğü (İnsan Hakları; Madde 45).
- **Madde 4 (1) Ceza kanunlarını bilmemek mazeret sayılmaz.** Birey diğer kanunları değil ama suç kavramında olanları bilmesi gerektirir. Diğerleri ise ancak bilgilendirmeden sonra ceza kapsamına alınabileceği bilinmelidir. Bu açıdan Tıp Uygulamalarında bireyin aydınlatılması önem kazanmaktadır. Rızaya dayalı olmayan durumlar olsa bile, aileye bilgi verilmesinin önemi dikkate alınmalıdır.
- **Madde 7 (1) İşlendiği zaman yürürlükte bulunan kanuna göre suç sayılmayan bir fiilden dolayı kimseye ceza verilemez.** Birey ancak aktif ceza olanlar ile yargılanabilir. Geçmişteki ve gelecekteki yasalar ile yargılanamaz. Bu konuda olumsuz görüşler olsa bile, bireylerin hakları mutlaka İnsan Hakları Mahkemesinden dönecektir.
- **Madde 20 (1) Ceza sorumluluğu şahsidir. Kimse başkasının fiilinden dolayı sorumlu tutulamaz.** Birey suçlanmaktadır. Bir hastaya yaklaşımda, hekim, hemşire, eczacı ayrı ayrı suçlanmaktadır. Hemşire hekim emretti yaptım ve eczacıda reçeteyi vermek zorundayım diyerek savunma yapamayacaktır. Her birey, sağlık yaklaşımında ayrı sorumluluk ve ayrı bir kuvvet ayrılığı yapısındadır. Birbirlerinin emri altında çalışmamaktadır, iş birliği ve eşgüdüm yapmaktadırlar. Anayasa 137 Maddesi; *Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz.*
- **Madde 21 (1) Suçun oluşması kastın varlığına bağlıdır. Kast, suçun kanuni tanımındaki unsurların bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesidir.** Birey bilerek ve isteyerek yapıyorsa kast vardır. Hekim yaptıklarını bilerek ve isteyerek yaptığı için doğrudan kast vardır diyerek suçlanabilmektedir. Bu açıdan hekim her yaklaşımını

bilim, etik ve belirli bilimsel verilere dayandırması gerekir. Bilime dayandırılmayan unsurlarda doğrudan kast varlığından söz edilebilir. Ayrıca savunmak, suçu kabul etmektir ve kastı destekler. Bu açıdan ben suç ispat edilirse savunma yaparım, sadece ifade veriyorum, bilgi sunuyorum denilmelidir. Taksir farklı boyuttur, önce kast olmadığı, bilimsel ve kanıta dayalı olarak uygulandığı vurgulanmalıdır ve bunun da kanıtları sunulmalıdır. İlliyet/ilişki bağı yeterli değil, amaç ve güdü suç taşımalıdır.

Kanıt boyutu: a) Yap, b) Yapılabilir, c) Olguya/duruma göre yapılabilir, d) Örnek olgu sunumları ile, e) Uzman görüşü. Dolayısıyla bir hekim sadece kitabın dediğini yapmak zorunda değildir ama veriye göre yorum yapması gerekir.

- **Madde 40- Bağlılık kuralı (1) Suça iştirak için kasten ve hukuka aykırı işlenmiş bir fiilin varlığı yeterlidir. Suçun işlenişine iştirak eden her kişi, diğerinin cezalandırılmasını önleyen kişisel nedenler göz önünde bulundurulmaksızın kendi kusurlu fiiline göre cezalandırılır.** Bireyin verileri, prematürenin verileri doğrudan yazılmalıdır. Yorum farklılık gösterebilir ama verilerde farklı yazmak suç kapsamındadır. Hemşirelerin veya laboratuvar verilerinin doğrudan, gerçek olduğu gibi yazılması bu açıdan önemlidir.
- **Madde 42- (1) Biri diğerinin unsurunu veya ağırlaştırıcı nedenini oluşturması dolayısıyla tek fiil sayılan suça bileşik suç denir.** Birey, hasta tek olduğu için, buna karşı yapılan iddialar, hekim, hemşire, tüm personeli kapsar ve birleşik suç gibi gözlenir. Birbirini savunması da olayı arttırır. Her birey kendi bilimsel ve tıbbi yaklaşım gerekçesini vurgulaması gerekir. Birbirini savunmak gereksiz, savunmanın anlamı olamaz, bilgilendirme, ifade verme yeterlidir. Dayanak ve nedenler verilere dayalı ve bilim üzerine olmalıdır.
- **Madde 43- Zincirleme suç (1) Bir suç işleme kararının icrası kapsamında, değişik zamanlarda bir kişiye karşı aynı suçun birden fazla işlenmesi durumunda, bir cezaya hükmedilir.** Birey/hasta aynı olduğu için cerrahi açıdan yapılan suçlamalarda, hastayı ameliyata veren de aynı şekilde suçlanmaktadır. Bu nedenle savunma değil, bilime dayalı olarak veriler irdelenmelidir. Uzman görüşü tartışılacak bir boyut olamaz, çünkü dayanak bilimdir. Her apandisit ameliyatında apandisit saptanmayabilir ve bunun %15 civarında olabileceği genel kitap bilgisidir. Zamanla tetkikler ile bu oran azaltılabilir ama yine genel olarak olasılık gündemde olmalıdır.
- **MADDE 61. Cezanın belirlenmesi (1) Hâkim, somut olayda; a) Suçun işleniş biçimini, b) Suçun işlenmesinde kullanılan araçları, c) Suçun işlendiği zaman ve yeri, d) Suçun konusunun önem ve değerini, e) Meydana gelen zarar veya tehlikenin ağırlığını, f) Failin kast veya taksire dayalı kusurunun ağırlığını, g) Failin güttüğü amaç ve saiki, Göz önünde bulundurarak, işlenen suçun kanuni tanımında öngörülen cezanın alt ve üst sınırı arasında temel cezayı belirler.**

Birey varsayımlar ile suçlanamaz. Hasta ve hastanın olgusu sabit olduğu için dava açılabilir. Varsayımlar ancak hasta/durumun yorumunda olmaktadır. Gerçek bir davadan örnek; Vajinal doğuma raporda 25 gebelik haftasında normal doğum diye rapor yazıldığı için, iddia normal doğan bir bebek nasıl ölebilir diye sorgu yapılıyor, savcı/hâkim de bunun açıklanmasını istiyor. Hekim bunun prematüre vajinal olduğunu belirtmediği için suçlu gibi algılanması söz konusu oluyor, bilirkişi raporu ile bu açığa kavuşuyor.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde bakılmayan prematürel bu açıdan dava konusu olacaktır. Acil süre dışında sevk zinciri yapılması yasal zorunluluktur.

Taksir için amaç, güdü ve yöntem hukuk dışı olmalıdır. Hekim tedavi garantisi veremez, ama tıbbi gereksinimlere göre yaklaşım yapacağını belirtir. Bunun içinde uzmanlık önemlidir.

- **Madde 84 İntihara yönlendirme (1) Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi.** Bir hekim geleceği bilmediği için, prematürenin ölmesi veya ötenazi gibi konularda söz bile söylemesi suç kapsamına gireceği için kaçınılmalıdır.

Bazı kavramlar:

1. **Futile yaklaşımlar,** 1990 CCM, Canlandırma yapmama isteği RET/DNRO, 1974 AMA. Florida Eyaleti Yüksek Mahkemesi tarafından oluşturulan Canlandırma Yapmayı Talimatının oluşturulmasıdır. Bu talimat ölmeden önce bireyler tarafından imzalanarak verilmektedir. Bu talimatta "... in the event of my cardiac or respiratory arrest, efforts at cardiopulmonary resuscitation not to be initiated" yapılan vurgu "**Eğer Kalp ve solunum durması olur ise/eğer dolaşım açısından ölmüş isem, bu durumda canlandırma yapmayı vurgusudur.** Aynı şekilde olmak üzere wrongful life ve BEST INTEREST STANDART yaklaşımları da ailelerin lehine değil, hastaların/hekimlerin lehine yorumlanmalıdır
- 1) **Ölüm Oruçları:** Bir birey isteği doğrultusunda ölüm orucu tutabilmelidir. Bu durum bilinci yitirilene kadar sürdürülmektedir. Bilinç yitilmesi ile müebbet/ıdam hükmü alanların salındıkları (**Wernicke-Korsakoff sendromu (Korsakov psikozu)**, (Wernicke hastalığı) gibi hastalık geliştirenlerin) bilinmektedir. 1991 tarihli **Malta Bildirgesi**'nde açlık grevi, "zihinsel olarak ehliyetli ve kendi iradesiyle açlık grevine karar vermiş kimsenin belirli bir zaman için yiyecek ve/veya sıvı almayı reddetmesi" şeklinde tanımlanmıştır. Açlık grevi eyleminden farklı olarak, ölüm orucu eyleminde hiçbir gıda alınmaz. Genellikle açlık grevi eylemiyle sonuç alınmadığında, daha etkili bir eylem biçimi olduğu düşünülen ölüm orucu eylemine geçilir.
- 2) **Pasif Ötenazi; Letting to Die, temelindeki Ekonomik Nedenler:** Gerek maliyet gerek mükemmel sağlık yaşamının sağlanamayacağı nedeniyle Kamu tedavi ücretlerini Etik Kurulların onayı ile ödememekte ve aileler bu masrafı karşılayamayacağı için, pasif ötenazi, letting to die yapılmaktadır.
- 3) **Groningen Protokolü (2005):** Hollanda Kamu Savcısı 12 yaş altındaki çocuklarda yaşamın sonlanmasının aşağıdaki 4 gereksinimin tam olarak karşılanması durumunda kabul görmektedir. Bu yaklaşımın dava açılmasına engel olmayacağı belirgindir
 - **Ümitsiz ve giderilemeyen, dayanılmaz eziyetin varlığı**
 - **Ailenin yaşamı sonlandırma bilgilenme sonrası rızalarının olması**
 - **Tıbbi danışmanlığın yapılmış olması**
 - **Yaşam sonlanmasının dikkatli ve usule uygun yapılması**

NOT:

- **DNRO (Solunum ve Dolaşım Durmuş ise Canlandırma Yapmayı kavramında):** Kalp ve solunum olduğu sürece fizyoloji devam edecektir. Ötenazinin, kelime anlamı rahat ölümdür ve terminalde olan, geleneksel olarak basit yaklaşım ile bakılır ve kalbi durmuş ise zaten ölmüş kabul edilmektedir. Bu açıdan öldürmeye yardım etme eylemi ise farklı kavramdır.
- **Ötenazi:** Ölüme yardım etme, bir bakıma intihara yardım şeklindedir. Bu kabul edilemez. **Letting to die** kavramında da beslenme, oral ve sıvı damardan olarak kesilerek ölmesi beklenilmektedir. Prematürel de anne kucağında çırpınarak

ölmesinin beklenmesidir. Bu süreç saatler ve günler sürebilmektedir ve istatistik olarak belirtilmediği için ölüm oranı düşük olmaktadır. Bu kabul edilebilir olamaz.

- **Madde 85- (1) Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi.** Bir hekim hastasını kaybetme üzüntüsü ötesinde, aile tarafından da dava açılabilir. Taksirle ölüme neden olmak nedeniyle. Eski yasal 19. Yüzyıldan kalan sitemde, eski yapılanmada **İlliyet Bağı** temeldir. Her hasta ile hekim arasında illiyet/ilişki/ilinti bağı olduğu için dorudan suçlanabiliyordu. Zamanımızda suçlanabilmesi için amaç, güdü/saikü ve girişimler ve yaptıklarından yargılanabilmektedir. Dosyada tıbbi gerekçeyi bilimsel açıklayan ve devamlı bakım altında ise, yoğun bakımdaki veriler kayıtlı ise artık, eskiden kasıt üzerine mahkemeye sevk ederken, savcılık dava açmamaktadır. Eskiden para cezası 50TL civarında idi, şimdi 300TL başladığı için fark edilebilir olmuştur. Eskiden her 12 hekimden biri ceza durumunda iken, bu oran 2005 yeni TCK ile oran azalmıştır, artmamıştır.
- **Madde 90- (1) İnsan üzerinde bilimsel bir deney yapan kişi.** Deney kavramı suçtur. Deney ne olduğu ve nereye gideceği bilinmeyen yaklaşımdır, çalışma ise konu hakkında gereken yaklaşım yapılmış, Faz IIIb ve Faz IV olan bilimsel yaklaşımlardır ve etik kurulların onayı vardır. Bu açıdan insanlara, hatta hayvanlara bile deney yapılamaz, bu terminoloji kullanılmamalı, hekimlerin, sağlıkçıların lügatinde olmamalıdır.
- **Madde 94- (1) Bir kişiye karşı insan onuruyla bağdaşmayan ve bedensel veya ruhsal yönden acı çekmesine, algılama veya irade yeteneğinin etkilenmesine, aşağılanmasına yol açacak davranışları gerçekleştiren kamu görevlisi.** Bir prematüreye yapılan tıbbi yaklaşımları, aylarca süren ventilatör ile soluk alması bu şekilde yorumlayanlar olmaktadır. Buna karşın, oksijensiz olması ile çırpınışı ve asfiksiden öleceği vurgulanmamaktadır. Hekim fizyolojiyi desteklemektedir, gereksiz ve fazladan yaklaşım yapmamaktadır. Probiyotikler de doğal yapının oluşması içindir. Mikrop verip hasta etmek değildir.
- **Madde 106- (1) Bir başkasını, kendisinin veya yakınının hayatına, vücut veya cinsel dokunulmazlığına yönelik bir saldırı gerçekleştireceğinden bahisle tehdit eden kişi.** Bir hekim eğer ailenin tedaviyi kabul etmemesi ile oluşacakları söylemesi onu tehdit etmesi değildir. Bebekte, prematürede oluşacakları ifade etmek ile bilimsel öngörü tehdit kapsamında olamaz.
- **Madde 125- (1) Bir kimseye onur, şeref ve saygınlığını rencide edebilecek nitelikte somut bir fiil veya olgu isnat eden veya sövmek suretiyle bir kimsenin onur, şeref ve saygınlığına saldıran kişi.** Bir hekim prematürenin ölebileceği ve sorunları olduğunu belirtmesi ve bu konuda ailenin tutum ve davranışlarının bebeklerine gereken yaklaşımı yapmadıkları, annenin anne sütü getirmemesi gibi durumları söylemesi bir hakaret sıfatını taşımaz. Prematüre bebekleri olan ailelerin yurtdışında boşanma oranlarının yüksek olması, bizde az olması yanında, boşanacak veya ilişkileri bozulan ailelerin hekimleri, hemşireleri suçlaması sık olmaktadır. Bunun kaynağı da hakaret ettikleri şeklindedir. Hatta bunları gerekçe göstererek hepsinin kafasını patlatacağın diyen, yazılı ifade eden ailelerle karşılaşmıştır.
- **Madde 132- (1) Kişiler arasındaki haberleşmenin gizliliğini ihlal eden kimse.** Bir hekim hasta ailesine söyledikleri, hemşire ve diğer personelin de bilgisi içinde olmalıdır. Hastaya bakan bir ekip olarak ortak sorumludur. Aile hemşire bilmemelidir

dediği zaman o zaman ekibi inkâr etmektedir Hekim söylemedim diyemez, sadece konu ile ilgisiz kişilere söylenmemesi gerekir.

- **Madde 134- (1) Kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimse.** Bir prematürenin evlilik dışı doğmasının medikal hizmet açısından bir anlamı yoktur. Ancak bilgi verilmesi açısından önemlidir ki, sosyal olarak bilinmemesi gereken söylenmiş olmamalıdır. Bu duru, bazı açılardan sadece sosyal çalışmacıya ve oradan da Aile Mahkemesi kanalı ile mahkeme kararı çıkana kadar gizlenebilir. Daha sonra ise açık beyan olabilir. Yapılacaklar aileden gizlenmez ama yaşam hakkı için rıza istenmez, sadece bilgi verilir.
 - **Gizliliğin görüntü veya seslerin kayda alınması suretiyle ihlal edilmesi halinde.** Bireyin bebek olsa da görüntüleri ancak bilimsel gerekçe ile alınabilir ve ailenin bilgisi olmalıdır. Hastalık ile ilgili olanlar, hekimin özel arşivinde saklı olması temeldir. Aile ancak hekimlerin izin verebileceği görüntüleri çekebilirler. Hekimden gizli çekmek, flaş ile ekmek zararlı olacağı için kabul göremez.
 - **Kişilerin özel hayatına ilişkin görüntü veya sesleri hukuka aykırı olarak ifşa eden kimse.** Birey ancak özel görüntüleri medyaya sunabilirler, hekim dahil bunu yapamaz. Hastalık sadece özel ötesi Tıbbi olduğu için daha farklı boyuttur, eğitim amacı olmalıdır.
- **Madde 139- Şikâyet (1) Kişisel verilerin kaydedilmesi, verileri hukuka aykırı olarak verme veya ele geçirme ve verileri yok etmeme hariç, bu bölümde yer alan suçların soruşturulması ve kovuşturulması şikâyete bağlıdır.** Bazı suçlar ancak şikâyet ile dava konusu olabilmektedir. Kişisel veriler, kaydetme, verme gibi durumlar, hukuk dışı olmalı, eğitim, medikal ve diğer kamu yararı olmadan/trafikte yapılan hatalar gibi, kişisel olması ile şikâyet konusu olabilir. Bunun dışında dava konusu olmamaktadır. Aile hekimleri dava edebilmeleri için tıbbi ve eğitsel bir gerekçe olmaması gereklidir.
- **Madde 141- Hırsızlık (1) Zilyedinin rızası olmadan başkasına ait taşınır bir malı, kendisine veya başkasına bir yarar sağlamak maksadıyla bulunduğu yerden alan kimseye.** Bir şeyin, derece, süt, bez veya herhangi bir tıbbi malzemenin, aile tarafından alınması, hemşire veya hekim tarafından verilmesi, eğer not edilmemiş ise ve kapıda bekçi hırsızlık gerekçesi ile aileyi tutabilir, hukuk sorunu yaşanabilir. Bu açıdan sorun yaşanmaması açısından, bu malzemeler eğitim ve bebeğin sağlığı açısından verildiğinin kaydedilmesi sorunu çözer. Hekim/hemşire veremez denilse de eğitim amaçlı ve bazıları da geri getirme yazıları ile verilebileceği bilinmelidir. Ancak rıza olmalıdır.
- **Madde 146- (1) Hırsızlık suçunun, malın geçici bir süre kullanılıp zilyedine iade edilmek üzere işlenmesi halinde, şikâyet üzerine.** Burada olay hırsızlık değil, geri verilmesi ve belirli bir amaç için amacı ile kullanıma sunulmasıdır. Prematürel için bazı malzemelerin verilebildiği bilinmelidir ve bu kayda geçirilmelidir.
 - **Madde 147- Zorunluluk hâli (1) Hırsızlık suçunun ağır ve acil bir ihtiyacı karşılamak için işlenmesi halinde, olayın özelliğine göre, verilecek cezada indirim yapılabileceği gibi, ceza vermekten de vazgeçilebilir.** Neonatoloji de verilen malzemeler zaten acil ve ağır bir gereksinim için verilmektedir ve çoğunlukla da ceza kapsamı içinde olmazlar.
- **Madde 151- Mala zarar verme (1) Başkasının taşınır veya taşınmaz malını kısmen veya tamamen yıkan, tahrip eden, yok eden, bozan, kullanılamaz hale getiren veya**

kirleten kişi, mağdurun şikâyeti üzerine. Bir hekim tıbbi malzemeyi kullanırken, kırılması, bozulması ve diğer şekilde zarar görmesi ile, suçlanmaması, ancak tıbbi uygulama ve girişim ile cihazın bağlantılı olduğu, gerekli dikkat ve özeni gösterdiğini ortaya koymalıdır. Kullanılan eşyaların kırılma ve bozulması kaçınılmazdır ve bu nedenle devamlı kontrol ve bakım gündeme gelmektedir.

- **Madde 181- Çevrenin kasten kirletilmesi (1) İlgili kanunlarla belirlenen teknik usullere aykırı olarak ve çevreye zarar verecek şekilde, atık veya artıkları toprağa, suya veya havaya kasten veren kişi.** Birey sağlık kuruluşunda tüm malzemeleri grubuna göre; tıbbi atık, ev atığı ve cam, kâğıt gibi sınıflandırılarak atmalıdır. Mikrobiyomların korunması ve gözetmesi çevre kirliliği anlamında olamaz.
- **Madde 182- Çevrenin taksirle kirletilmesi (1) Çevreye zarar verecek şekilde, atık veya artıkların toprağa, suya veya havaya verilmesine taksirle neden olan kişi.** Birey çevre için gerekli dikkat ve özeni göstermelidir ve gereken tedbirleri almalıdır.
- **Madde 183- Gürültüye neden olma (1) İlgili kanunlarla belirlenen yükümlülüklere aykırı olarak, başka bir kimsenin sağlığının zarar görmesine elverişli bir şekilde gürültüye neden olan kişi.** Bir hekim Yenidoğan Yoğun Bakımda oluşan sesler ve yüksek sesle konuşma gibi birçok durulardan kaçınması ve gürültüyü önlemesi bir ceza hükmü olarak gereklilik şeklinde ortaya konulmaktadır.
- **Madde 185- (1) İçilecek sulara veya yenilecek veya içilecek veya kullanılacak veya tüketilecek her çeşit besin veya şeylere zehir katarak veya başka suretlerle bunları bozarak kişilerin hayatını ve sağlığını tehlikeye düşüren kimseye.** Bir besine veya doğrudan Mikrobiyom verilmesi bu kapsamda bir suç olarak tanımlanabilir.
 - Burada doğal yapının oluşturulmaya çalışıldığı, diğer bakterilerin hastane kaynaklı ve patojen olma riski olabildiği belirtilmeli
 - Anne sütünde bile bu floranın olduğu
 - Kanda ürese bile diğer patojenler gibi etki yapmasının nadir olduğu
 - Faydalarının belirtilerek, zararlı yanlarının şüpheli olduğu
 - A ve B grubu kanıtların olduğu
 - Bunun doğal flora yaratmak olduğu belirtilmelidir.

Klasik mikrop katma olsa bile, süte katılan bu türdeki mikroplardan yoğurt yapılmaktadır ki yenilebilir, gıdayı zenginleştiren özellik taşımaktadır. Klasik mikrop ötesi bir boyuttur.

 - **(2) Yukarıdaki fıkrada belirtilen fiillerin dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırı olarak işlenmesi halinde.** Birey, prematüre bu mikrobiyomlar'ı belirli usul ve esaslar içinde almakta ve devamlı kontrol içindedirler.
- **Madde 109- Kişiyi hürriyetinden yoksun kılma: (1) Bir kimseyi hukuka aykırı olarak bir yere gitmek veya bir yerde kalmak hürriyetinden yoksun bırakan kişiye.** Aileler bebeklerini taburcu edemedikleri zaman başvurdukları TCK maddesi temelde bu olmaktadır. Burada tıbbi gerekçe söylenmeli ve ortada Yaşam Hakkı, tedavi olmadan taburcu edilemeyeceği gerekçesi ortaya konulmalıdır. Hasta Hakları Birimi sizin aleyhinizde karar alsa bile Dünya ve Ülkemizde tek bir aile lehine mahkeme kararı literatür taraması ile bulunmamıştır.
- **Madde 187- (Kişilerin hayatını ve sağlığını tehlikeye sokacak biçimde ilaç yapma veya satma 1) Kişilerin hayatını ve sağlığını tehlikeye sokacak biçimde ilaç üreten veya satan kimseye.** Bir serviste bebeğin aldığı sütün içine Mikrobiyom katılması ile

hayatını tehlikeye atılacak bir ürün oluşturma olarak yorumlanamaz. Yoğurt, hatta yoğurt suyu/whey proteini, nadir durumlar dışında, zararlı olarak yorumlanmamalıdır.

- **Madde 204- Resmî belgede sahtecilik (1) Bir resmî belgeyi sahte olarak düzenleyen, gerçek bir resmî belgeyi başkalarını aldatacak şekilde değiştiren veya sahte resmî belgeyi kullanan kişi.** Bir prematürenin değerleri devamlı değiştiği için, bazı tetkikler önce ve sonrası karıştığında sanki zararlı yaklaşım gibi görülebilir. Bu açıdan zaman faktörü önemlidir. Sanki kan gazında oksijen düşük iken bir şey yapılmadığı, oksijen düzeyi yüksek iken oksijen verildiği imajı alınabilir.

Bir Savcılıktan gelen yazıda Adli Tıp sorgusunun cevaplanması istenmiştir. Bunlar;

- Kordon kanı gaz değerleri normal iken niye canlandırma yapılmış: APGAR değeri ilk dakikada 3 olduğu için canlandırma yapılmış, Kord ise doğumu göstermektedir.
- Niye oksijen verilmiş: Bebekte siyanoz olduğu için başlanmış ve düzeldiği için kesilmiştir.
- Neden ventilasyonda basınç uygulanmış ve oksijen verilmemiş: akciğeri açmak için kullanılmış ve oksijensiz verilmiştir, oda havası ile yapılmıştır, bunda da %21 oksijen vardır.
- APGAR 8 olmuş, niye yoğun bakıma alınmış, neden surfaktan verilmiştir: prematüre olduğu için takibe alınmış ve doğal gereksinim olduğundan, ufak prematüre olduğu için surfaktan da verilmiştir, akciğerin kapanması engellenmiştir, PEEP basınçlı CPAP uygulanmıştır.

Görüleceği üzere, Neonatoloji konusunda bilgi sahibi olmadan, sadece verilere göre sorgu yapılabilmektedir. Bu yaklaşımlar hasta dosyasında olması ile hukuksal bir sorun oluşmamıştır.

- **Madde 213- tehdit (1) Halk arasında endişe, korku ve panik yaratmak amacıyla hayat, sağlık, vücut veya cinsel dokunulmazlık ya da malvarlığı bakımından alenen tehditte bulunan kişi.** Bir prematürenin durumunu belirtmek, aileye veya sosyal yapıya çok ters gelebilir ve suçlama savunması içine girebilirler. Medyada buna benzer birçok yayınlar her gün gözlenmektedir. Bunlar temelde panik, nefret boyutunda ele alınmaması için, aile televizyona çıkarılmaktadır. Sonuçta ise savcılık dava konusu bile yapmamaktadır. Bu olgu sıklıkla uygulanmaktadır ve karşı dava açıldığına rastlanılmamıştır. Ancak bazı davaların aile aleyhine açıldığı ve hekimlere tazminat ödendiği mahkeme kararları da vardır.

- **Madde 250- İrtikap (1) Görevinin sağladığı nüfuzu kötüye kullanmak suretiyle kendisine veya başkasına yarar sağlanmasına veya bu yolda vaatle bulunulmasına bir kimseyi icbar eden kamu görevlisi.** Bir sağlık elemanı bu şekilde bir yaklaşım içine girmesi ile hekimlik mesleğine bir bakıma leke sürmektedir ki, reklam dahil yasak kapsamındadır.

- **(2) Görevinin sağladığı güveni kötüye kullanmak suretiyle gerçekleştirdiği hileli davranışlarla, kendisine veya başkasına yarar sağlanmasına veya bu yolda vaatle bulunulmasına bir kimseyi ikna eden kamu görevlisi.** Bir hekim ortada bir boyut olsa bile, tedavi garantisi vermediği/veremediği ve komplikasyonların da kaçınılmaz olduğu gerçeği nedeniyle, sadece dikkat, özen ve güdü açısından açıklama yapması ve bilgi/açıklama yapması

beklenir. Savunma iddia olursa yapılmalıdır ki büyük olasılıkla suç değil, tazminat olarak yorumlanır.

- **Madde 255- Nüfuz ticareti (1) Kamu görevlisi üzerinde nüfuz sahibi olduğundan bahisle, haksız bir işin gördürülmesi amacıyla girişimde bulunması için, doğrudan veya araçlar vasıtasıyla, kendisine veya bir başkasına menfaat temin eden kişi.** Bir hekim/sağlık elemanı, kendi hastasını kayırması, nüfusunu kullanması gibi yaklaşımlar başına iş açacağı için bunları idareye havale eder ve kendisi bu türdeki işlere karışmaz. Menfaat temini daha sonra kendisine daha pahalıya mal olabileceği algısındadır.
- **Madde 257- Görevi kötüye kullanma (1) Kanunda ayrıca suç olarak tanımlanan haller dışında, görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle, kişilerin mağduriyetine veya kamunun zararına neden olan ya da kişilere haksız bir menfaat sağlayan kamu görevlisi.** Bir hekim görevinin gerektirdiği acil durumlarda, doğuma geç inmesi, hastaya çağırıldığında geç gitmesi gibi nedenler olmaktadır. Zamanımızda hemşirenin etkin olması, tüm sağlık elemanlarının özel eğitimden geçmesi, canlandırmayı bilmeleri ile artık video, mesaj ve görüntü aktarımı ile gece ve gündüz iletişimin olması nedeniyle bu sorunlar büyük oranda çözüme kavuştuğu görülmektedir. Artık nerede olunursa olsun iletişim sağlanabilmekte, görüşler alınabilmektedir.
- **Madde 267- İftira (1) Yetkili makamlara ihbar veya şikâyetle bulunarak ya da basın ve yayın yoluyla, işlemediğini bildiği halde, hakkında soruşturma ve kovuşturma başlatılmasını ya da idari bir yaptırım uygulanmasını sağlamak için bir kimseye hukuka aykırı bir fiil isnat eden kişi.** Bu hasta aileleri tarafından yapılmaktadır, ama olgu/hasta/prematüre gerçek olması ve ailenin sübjektif algıları ve üzüntüsü nedeniyle bu şekilde yaklaşabileceği öngörülmektedir. Sorun Hasta Hakları ve aracı olanlarda olacağı ve dava ancak bunlara açılabilceği dikkate alınmalıdır. Bu açıdan her iddiaya karşı, karşı dava durumunun da gündeme gelmelidir.
- **Madde 280- Sağlık mesleği mensuplarının suç bildirmemesi (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu.** Hekimler/sağlık elemanları arasında birbirlerini korudukları şeklinde vurgular, bu madde ile olamayacağı ortadadır. Bu yaklaşım suç kapsamındadır. Hekimler sadece bilimsel/tıbbi gerekçeleri daha iyi anladıkları için olayda suç unsuru görmeyebilirler. Ancak toplantılarda, olgu takdimlerinde yapılanlar, çok ağır tenkit olsa bile, suç unsuru var ise, bunlar mutlaka idareye iletilmesini gerekli kılar. Nitekim birçok etik kurullar, bilim kurulları bu amaçla toplanmaktadır. Bir itiraz olduğunda bu oylama ile giderilemez. Mutlaka bilimsel açıklama yapılmasını gerekli kılar. Oyalama bilimde geçerli değildir.
- **Madde 281- Suç delillerini yok etme, gizleme veya değiştirme (1) Gerçeğin meydana çıkmasını engellemek amacıyla, bir suçun delillerini yok eden, silen, gizleyen, değiştiren veya bozan kişi.** Bir hekim hasta dosyasındaki bir veriyi, kan gazı sonuçlarını gizlemesi veya farklı yazması ile bu maddeden suçlanabilir. Prematürelerin verilerinin dosyaya yazılarak irdelenmesi ise bunun gizlenmediği anlamındadır. **Haber doğru, yorum hürdür** prensibi ile bunun farklı yorumlanması suç kapsamında değildir, ancak yorumlayan konusunda uzman, bilirkişi niteliğinde olmalıdır. Dayanaklarda bilimsel olmalıdır. Kanıta Dayalı Tıp Kavramında uzman görüşü zaten bulunmaktadır.

Yorum

Hekimler/sağlık elemanları temelde amaç ve güdüsü insanın iyiliği ve sağlıklı olması temelinde yaklaşır. Bireyin sağlığı temel iken, bunun toplum boyutunu da dikkate alırlar ve özen gösterirler. Yaklaşımları bireylere ve verilere göre farklı olacağı için, bunun Tıp Bilimi açısından dayanakları ve gerekçeleri ortaya konulmalıdır. Sağlık yaklaşımlarında hasta dosyasında bunlar zaten var olması öngörülmektedir. Hemşire ve eczacıların hekim emrinde olmadığı ve kendi bağımsız oldukları ve hasta temelinde yaklaşımı benimsemeleri ile yapacakları ve ilacı verecekleri öngörülür. Dolayısıyla eşgüdüm ve iş birliği, bilimsel temel ile oluşturduğu kabul edilir. Bir ekip çalışmasıdır. Neonatoloji Yoğun Bakım Üniteleri başka usul ile çalışmaları da olanaksızdır.

Yaşam Hakkı Temel Haktır/Rıza Gerekmez/Bilgi verilmelidir

Kanunlarda açık ifade olması gereken durumlar konusu aşağıda ele alınacaktır.

Rızası olmadan yapılacak yaklaşımlar:

- **İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi**: *Madde 8 – Acil Durum; Acil bir durum nedeniyle uygun muvafakat alınmadığında, ilgili kişinin sağlığı için gerekli olan herhangi bir tıbbi müdahale derhal yapılabilir.*
- **Hasta Hakları**
 - RIZA ARANMAYAN DURUMLAR: Tıbbi zorunluluklar (yaşam hakkı temel olarak, acil canlandırma müdahaleleri gibi) ve çocuklarda zorunlu olan aşılama bu kapsamdadır. Önerilen aşılarda rıza gerekir.
 - KABUL EDİLEMEYEN RIZA: Kanunda yazılı durumlar dışında rıza şartı getirilmektedir. Hasta Hakları Yönetmeliğinde rıza şartı aranmayan durumlar iletilmektedir. Bunlar;
 - Standart Dışı Bilgilendirme: Birinci fıkrada belirtilen Bilgilendirilmiş Onay Formundaki standartlara aykırı olarak alınan
 - Bilgilendirme yapılmadan alınan rıza
 - Hasta haklarına ve yasalara uygun olmayacak şekilde alınan
 - Belli bir süreyi aşmış gebeliğin, tıbbi zaruret olmadan sonlandırılması için verilen
 - Ötenazi, DNR (Do not Resüsite = Resüsitasyon yapmayın talimatı) için verilen
 - Baskı, tehdit, eksik bilgilendirme ya da kandırma yoluyla alınan onaylar

Rıza olmadan yapılacak eylem boyutu

1.-Kanunsuz emir: MADDE 137- *Kamu hizmetlerinde herhangi bir sıfat ve suretle çalışmakta olan kimse, üstünden aldığı emri, yönetmelik, tüzük, kanun veya Anayasa hükümlerine aykırı görürse, yerine getirmez ve bu aykırılığı o emri verene bildirir. Ancak, üstü emrinde ısrar eder ve bu emrini yazı ile yenilirse, emir yerine getirilir; bu halde, emri yerine getiren sorumlu olmaz.*

Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz.

Askerî hizmetlerin görülmesi ve acele hallerde kamu düzeni ve kamu güvenliğinin korunması için kanunla gösterilen istisnalar saklıdır.

YORUM

Kişinin bireysel hakları temelinde rıza olmadan yaklaşım yapılmasını, yine yasal engeller dışında onay vermemektedir.

Rıza, hukuka uygun ise geçerlidir. En belirgin boyut nikâhta belirtilmektedir.

“Her biriniz, karı ve koca olmak için, evlenmek için, kendi rızanız ile başvurduunuz. Bizlerde herhangi bir yasal engel olup olmadığını araştırdık. Herhangi bir engel olmadığı için, uygun olduğuna karar verdik. Bir daha şahitler önünde rızanızı açıkça belli eder misiniz? Sen..., ... İle evlenmeyi kabul ediyor musun? Evet ediyorum. Sen İle evlenmeyi kabul ediyor musun? Evet ediyorum. Bizde karşılıklı açık ve yazılı rızanızı onaylıyoruz, gereken hukuki bağlar kurulmuş, nüfus idaresine de bildirilmektedir. Bu evlilik cüzdanı da bunun ifadesidir.”

Burada dikkat edilmesi gerekenler:

- 1) Serbest rıza ile başvurmaları gerekiyor ve gerekli hukuksal işlem tamamlanmalıdır. Yargıtay ameliyatlarda rızanın yazılı olmasını öngörmektedir.
- 2) Hukuksal engel olup olmadığı analiz ediliyor. Eskiden hukuka uygunluk deniliyordu, yeni yaklaşımda yasak boyutuna bakılmaktadır, yasa ile engellenmeyenler yapılabilir. Bireyin hür iradesi ile bazı durumlarda, hastalık durumları gibi, bilgilenme ile kabul edilebilmektedir.
- 3) Uygun olduğuna dair onay alınması. Hukukta yasak olmadığı sürece onay verilmektedir. İtirazlar için listeye/ilana çıkmakta, duyuru olarak asılmaktadır. Hristiyanlıkta olduğu gibi karşı çıkma boyutu farklı olarak işletilmektedir.
- 4) Sözlü ve yazılı beyan edilmektedir. Kabul etme sadece sözlü değil, en az iki şahit ile açık, toplumsal ortamda, gizli olmayan şekilde rıza beyanı yapılmaktadır.
- 5) Bu işlemten sonra evlilik belgesi veriliyor ve tüm hukuksal aile boyutu işlemektedir.
- 6) İnanç ile yapılanlar hukuk işlemi içinde kabul görmez ve bireyin arzusuna göre yapılır. Ancak sanki resmi nikâh gibi yorumlama durumunda, kamu görevini usulsüz kullanmaya girer. Dini nikâh olarak yorumlananlar ise yasak olmadığı için ceza kapsamında değildir ama rıza olsa bile onaylanma durumu oluşmadığı için, aile boyutunda ve hukuksal hakları kazanmış olamazlar.

İnanç, düşünce ve kanaat hürriyetinin kullanılmasını engelleme: Madde 115- (1) Cebir veya tehdit kullanarak, bir kimseyi dini, siyasi, sosyal, felsefi inanç, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya veya değiştirmeye zorlayan ya da bunları açıklamaktan, yaymaktan meneden kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (2) Dini inancın gereğinin yerine getirilmesinin veya dini ibadet veya ayinlerin bireysel ya da toplu olarak yapılmasının, cebir veya tehdit kullanılarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla engellenmesi hâlinde, fail hakkında birinci fıkraya göre cezaya hükümlenir. (3) Cebir veya tehdit kullanarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla bir kimsenin inanç, düşünce veya kanaatlerinden kaynaklanan yaşam tarzına ilişkin tercihlerine müdahale eden veya bunları değiştirmeye zorlayan kişiye birinci fıkra hükmüne göre ceza verilir.

Kamu görevinin usulsüz olarak üstlenilmesi: Madde 262- (1) Bir kamu görevini, kanun ve nizamla aykırı olarak yerine getirmeye teşebbüs eden veya terk emri kendisine bildirilmiş olduğu halde görevi sürdüren kimseye üç aydan iki yıla kadar hapis cezası verilir

Çocuğuna bakamayan, özellikle yaşam hakkına saygı duymayan ailenin elinden çocuk alınıp, koruma ve gözetim altına Aile Mahkemelerinin kararına göre alınmaktadır.

5395 Sayılı ve 15/7/2005 tarihli ÇOCUK KORUMA KANUNU: Koruyucu ve destekleyici tedbirler
Madde 5- (1) Koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir. Bunlardan; d) Sağlık tedbiri, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına,

Medeni Kanun: Rızanın aranmaması: a. Koşulları: **Madde 311-** Aşağıdaki hâllerde ana ve babadan birinin rızası aranmaz: 2. Küçüğe karşı özen yükümlülüğünü yeterince yerine getirmiyorsa

Sonuç: Her rıza hukuka uygun değildir ki yasal olarak yasaklanan durumlar için rıza geçerli olamaz. Onay da verilemez. Nikahsız birliktelikte boşanma işlevi yapılır (Medeni Kanun).

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi

- Tabip mesleğini icra ederken, hiçbir tesir altında olmadan, bilim ve vicdanı ile hareket eder ve buna göre tedaviyi seçmekte de serbesttir.

Madde 6 – Tabip sanat ve mesleğini icra ederken, hiçbir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatine göre hareket eder. Tabip, tatbik edeceği tedaviyi tayinde serbesttir.

- Tabip tüm tıbbi ve sosyal yaklaşımlarında etik olması beklenir, sadece yasalara uymak değil, etik boyutu içinde rol model olmalıdır.

Madde 7 – Tabip ve dış tabibi sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlak ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.

Son yıllarda Yargıtay Kararları aşağıda sunulmaktadır.

1. Yaşamsal tehlikeye girerse rıza aranmaz. (Şerh No: 14426 - Türkçeleştirilen: Özge YÜCEL- Tarih: 30-03-2013 13:42)
2. Tıbbi zorunluluklar ve yasalarda yazılı durumlar dışında rıza aranır. (Şerh No: 13242 - Türkçeleştirilen: Zeliha İlknur DENİZER- Tarih: 26-03-2012 14:02),

Hakkın Kullanılması

Hekimler bir yaklaşım/tedavi yapmadan önce amacı ve güdüyü tanımlar ve belirli bir yöntem/medikal uygulamalarda bulunmaktadır. Bu yaklaşımda başlıca amacı Kanıtı Dayalı Tıp Kavramında yaklaşmaktadır.

Başlıca yaklaşım gruplarını tanımlarken üç seçenek önüne gelmektedir.

Verilerin sınıflandırılması

- **Yararlı, faydalı olabilecek çalışmalar.** Faydalı olduğu belirtilen ilaçlar bile olguya göre irdelenmesi yapılmalıdır
 - **Farmasitik:** Bir ilacın etkinlik boyutu ve elde edilen sonuçları, yapısı ve farmakolojik özellikleri önce ortaya konulmalıdır.

- **Farmakodinamik:** İlacın dinamikleri bebeğe göre belirlenmelidir.
 - **Farmakokinetik:** Neonatoloji de insandaki durumu belirlenmelidir.
- Bir amino- glikozitler sıvı içinde eridiği için, prematürelde ilk doz iki kat olabilir, sonraki doz ise böbrek ıtrahı, idrar çıkamaya göre ayarlanır. Gentamisin uygun dozda bile toksik düzeye çıkabilir. Ancak ilacın verilmesi için gerekçe olmalıdır.
- **Zararlı olabileceği düşünülen çalışmalar.** Direnç durumuna göre ilaç seçilebilir ama prematürelde yan etki, ters etkileşim gözlenebilir. Trombositopeni gelişmesi ile tümünden ilaçtan vazgeçilebilir. Bu açıdan hekimliğin ilk kuralı zararımız dokunmaması olması nedeniyle bu boyut öne çıkmaktadır. En ideal ve en iyi olan bile bir olgudaki etki nedeniyle kullanılmayabilir.
 - **Yarar ve zarar konusunda desteklemeyen çalışmalar.** Bir tıbbi yaklaşım, plasebo etkisi olabilir. Herhangi bir bilimsel yararı olmasa bile, bireyin algısı ile iyi geleceği algısı ile yararlanabilir. Dolayısıyla ağrı veya benzeri durumlar için bu önemli olabilir. Bir başka açıdan, insanın hoşuna giden bir durum veya bir canı acıdığı zaman endo-morfin üretilmesi ile kendine rahat hissedebilir veya ağrısı geçebilir. Bir savaşta bacağı kopsa bile bunu sonra hissedebilenlerden söz edilir. Bunlar sübjektif ve net tanımlanamayanlardır. Ayrıca bazı yaklaşımlardan da söz edilir. Zakkumdan iyileşen bilinmemekte ancak, zakkum içen ve tıbbi tedaviye direnme gücü bulanlardan iyileşenler bilinmektedir. Bunlar bizi zakkum iyileştirdi deseler bile, iyileşenler tıbbi tedavi görmüşlerdir, ki ortada gerçek, bir algı unsurudur.

Yorum

Fayda tanımlaması da Kanıt Düzeyine göre ayırım esas alınmaktadır. Yararlı olan boyutu kanıt düzeyine göre yaklaşım yapılmaktadır. Sübjektif boyut her zaman için hekimlikte desteklenir ama bilimsel gerekçe olarak belirtilemez.

Kanıt Düzeyleri ve Önem Dereceleri

Kanıtların elde edilmesi ile istatistiksel boyut bunun düzeyinin saptanmasında önemli yer tutmaktadır.

Kanıt Düzeyi

1. **Yap:** Sistemik derleme, Randomize klinik çalışmalar:
2. **Yapılabilir:** Kontrollü Çalışmalar
 - a. Sistemik derlemeler, Kohort
 - b. Kohort çalışmalar, izlemde kalan %80 olan randomize klinik çalışmalar
3. **Olguya/duruma göre yapılabilir:** Olgu Kontrollü Çalışmalar
 - a. Sistemik derleme, olgu kontrol çalışmalar
 - b. Olgu kontrol çalışmalar
4. **Örnek olgu sunumları ile:** Olgu serileri, kontrolsüz Kohort veya randomize klinik çalışmalar

Uzman görüşü: Uzman görüşü, eleştirel değer biçmeye dayalı olmayan çalışmalar

Yorum

Genel olarak kanıt düzeyine göre olaya bakılacak olursak:

1. **Yap:** Sistematik derleme; %5 civarında hatalı olabileceği dikkate alınmalıdır. Bu bilgiler tıp kitapları ve rehberlerde belirtilenlerdir. Devamlı değişen tıp kavramına uygun olmadığı ve çalışmaların bir süreç alacağı dikkate alındığında 5 yıl önceki verilerden oluşmaktadırlar.
2. **Yapılabilir:** Kontrollü Çalışmalar da %15-25 kadar bir hata söz konusudur. Bu sonuçlar daha güncel olup 2-3 yıl önceki bilgi ve çalışmaları kapsamaktadır. Daha geniş çalışmalar ile bu grup A grubuna ilk basamağa çıkabilecek verileri kapsamaktadır.
 - a. Sistematik derlemeler, Kohort olanlarda, yapılabilirlik durumu, bir başka deyişle hata payı düşük olmaktadır.
 - b. Kohort çalışmalar, izlemde kalan %80 olan randomize klinik çalışmalar olmasına karşın, serilerin artması beklenilmektedir.
3. **Olguya/duruma göre yapılabilir:** Olgu Kontrollü Çalışmalar, özellikle prematüreldeki çalışma bu yapıdadır. Sonuç belirli bir kesimi kapsamaktadır.
 - a. Sistemik derleme, olgu kontrol çalışmalarda Neonatoloji Bilim Dalı açısından bu kapsamda olmaktadır.
 - b. Olgu kontrol çalışmalar ile prematüre ve diğer sorunlu olanlarda yapılan yaklaşımlardır.
4. **Örnek olgu sunumları ile:** Olgu serileri, kontrolsüz Kohort veya randomize klinik çalışmalar ile sınırlı elde edilen sonuçlar bir örnek olma boyutunu getirmektedir.
5. **Uzman görüşü:** Uzman görüşü, eleştirel değer biçmeye dayalı olmayan çalışmalar ve olaya farklı açı getirmesi açısından önemlidir.

YAP (A)

1++ Bireysel yanılı az
 1+ Yanlı olma riski az
 1- Yüksek yanlı olma durumu

YAPILMALI (B)

2++ Yanlılık riski düşük, kontrol çalışması var
 2+ Karışıklık yapacak yanlılık riski az
 2- Yanlılık riski yüksek

OLGUYA GÖRE (C)

3. Vaka serileri, analitik olmayan çalışmalar

UZMAN GÖRÜŞÜ-ARAŞTIRMA (D)

4. Konye Kararları, ortak değerlendirme ile alınan kararlar Deneysel çalışmalar (Etik Kurul kararları gereklidir)

Şekil/Grafik 15/1: Kanıt Düzeyine göre yanılma boyutu ve yanlılık oranı (Balık sırtı, devam eden ok görünümü, devamlı şartlara, durum göre, yeni verilere, kanıtlara göre karar değişebileceği algısı açısından kullanılmıştır)

Başka Bakış Açısı

- **ilaç veya yaklaşım/girişimlerin gerekçesi:**

- Etkisini sağlayan etken yok ise; Sürfaktan verilmesi ile ilgili ilk yayınlanan çalışmalarda yayınlardan iki tanesi çıktığında etkisi olmadığı görüşü ortaya çıkmaktadır. Sürfaktan, yeterince ventilasyon yapılmaz ve bebeğe göre ventilasyon/perfüzyon sağlanmaz ise etkisiz olacaktır. Bu açıdan sadece surfaktan verme ile RDS Tip 1/Hyalen Membran/ Sürfaktan Eksikliği etkisiz olacaktır. Bu nedenle sadece verilen olgular ile çalışmalardaki sonuçlar negatiftir, etkisizdir.
- Yeni fizyopatolojik durum gelişmesi; Bebeklerin daha sonra akciğerleri kapanabilir ve surfaktan yapılamaz ise veya hızla tüketiliyorsa, bu nedenle tekrar verilmesi gündeme gelmelidir. Basit olarak verilmeden önce esneklik/komplians parametreleri bakılır ve verildikten sonra iyileşme gözleniyor ise etkinlik sağlanmış demektir. Bu surfaktan tekrarlanması değil, yeni bir gerekçe ile verilmesidir
- Farklı amaçlar ile verilmesi; Prematürelde immüno-globülinlerin sepsisten korumadığı gösterilmiştir. Bir erişkinde bile tam sağlıklı iken kana mikrop karışması ile sepsisten koruması beklenilmezdir. Bu nedenle bakılan parametre farklı olmalıdır. Bizim (Dr. C Sandıklı Uzmanlık Tezi) bir çalışmamızda, tek doz verilen immün-globülin IgG ile prematürelde düşük olan düzey, normal seviyeye gelmekte ve bu devam etmektedir. Yorum, bebeklerin İmmünoglobulin yapıma devam ettikleri yönündedir.
- Anne sütü sarılık yapmaz; Anne sütü alan bebeklerde kan bilirubin düzeyi 2-6 mg/dL yüksek olabilir ama beklenen düzey 12 mg/dL olması ve kan değişimi için 20-25 mg/dL gereksinim olması nedeniyle anne sütünün kan değişimine neden olacağı söylenemez. Sadece bilirubin çok az bir oranda yüksek olabilir.
- İnsancıl kullanım; Bazı yaklaşımlar çalışmaların ilk aşaması veya etkinliği tam olmasa veya ruhsatlandırması farklı olsa da tıp bilimi içinde bir boyutu varsa da verilebilir. Prematürelere uygulanan sildenafil (Viagra) temel etkisi yerine, çalışmalarda ek etkisi öne çıktığı için ruhsatı farklıdır ve Neonatoloji de kullanımı farklıdır. Bu açıdan İnsancıl Kullanım amacı ile birçok ilaç kullanılmaktadır. Kanımca Mikrobiyomlar her bebeğin insancıl kullanım olarak verilmesi bir hak olmalıdır. İnsancıl kullanım farklıdır. Üzerinde belirli çalışma yapılmış ve yayın olarak sunulmuş, buna karşın ruhsat tanımı yapılmamış ilaçların kullanımınıdır. Bu türdeki kullanım Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından 03.05.2016 tarihinde "Endikasyon Dışı İlaç Kullanımı Kılavuzu" olarak güncellenmiş olup konu ile ilgili olarak 06.05.2016 tarihide duyuru yapılmıştır.
 - Hasta Haklarında İnsancıl gerekçe ile ilaç kullanımı maddesi. *Alışılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanması: Madde 27- Klinik veya laboratuvar muayeneleri sonucunda bilinen klasik tedavi metotlarının hastaya fayda vermeyeceğinin sabit olması ve daha evvel deney*

hayvanları üzerinde kâfi derecede tecrübe edilmek suretiyle faydalı tesirlerinin anlaşılması ve hastanın rızasının bulunması şartları birlikte mevcut olduğunda, bilinen klasik tedavi metotları yerine başka bir tedavi usulü uygulanabilir. Ayrıca, bilinen klasik tedavi metodu dışındaki bir metodun uygulanabilmesi için, hastaya faydalı olacağı ve bu tedavinin bilinen klasik tedavi usullerinden daha elverişsiz sonuç vermeyeceğinin muhtemel olması da şarttır. Evvelce tecrübe edilmemiş bir tıbbi tedavi ve müdahale usulü, ancak zarar vermeyeceğinin ve hastayı kurtaracağı mutlak olarak öngörülmesi halinde yapılabilir.

- **Mikrobiyomlar farklı ele alınmalıdır**
 - **Fizyolojik Boyut:** Gastro-intestinal sistemde flora gelişmektedir. Bu flora eğer antibiyotik veya benzeri yaklaşım yapıldığında bozulduğu gözlenmektedir. Ne alması konusu da yine fizyolojik olarak saptananların, dışarıdan verilmesi, doğanın yerine konulmasıdır.
 - **Nekrotizan Enterokolit (NEK) Önleme:** Olay kanlanma ve en erken ve en sık bozulan barsak kanlanması ve epitel işlevi açısından önem ortada iken bunun bakteriler ile oluşmasını beklemek doğal olmasa gerek. Yapamayacakları bir işlevi beklemektir. Ama sonuçta etkinlik kanıtlanmıştır denilse bile, burada yorum farkı olmalıdır. Anaerobik bakteriler ve *Candida* yerine Mikrobiyomlar olursa, pH asit olacak diğerleri üremeyeceklerdir. Kana karışımlar bile Mikrobiyomlar burada üreyemezler. Barsak epitelinde yapımları ve koruyucu boyut oluşturmaları ile bir engel olmaktadır. Ancak yorum yapılan etkiler olmalı, yoksa NEK olmamalıdır. Sebep ve sonuç ilişkisi tam olmadığı kanısına varılmaktadır.
 - **Doğal olan ile çalışmaların anlamı sorgulanmalıdır.** Yediğimiz yoğurt binlerce yıldır olan ve anne sütü ile geçen parametreler ile ortada iken, vajinal doğum ile flora ile sezaryen doğum ile oluşan farklı flora varken, bu değişimin sorgulanması elbet yapılmalıdır. Ama, doğanın bozulması bile sorgulanmalıdır. İspat edilmesi ile uygulanması arasında gerekçe farklı olabilir ama yaklaşım boyutu aynıdır.
- **Doğal yapının korunması ile ilaç olarak uygulamanın farklılığı ayrılmalıdır.**
 - Mikrobiyomlar ilaç olarak kullanılması yanında gerçekte ilaç ve tedavi amaçlı değil, doğal yapının korunması olarak ele alınmalıdır.

Rıza Bilgilendirmeden sonra Alınabilir

Tüm Tıbbi yaklaşımlarda bilgilendirmeden sonra rıza alınarak yapılmalıdır. Neonatoloji de tıp bilimine karşın aile rıza göstermez ise hukuk boyutu devreye girilerek rıza gerektirmeyen kapsamı ile gerekenler yapılmalıdır. Ceza Kanununda belirtilenler için bilgilendirme şartı yoktur, suç, suçtur. Diğerleri için bilgilendirme yapmadan rıza alınmaz ve ikna da yasak kapsamındadır ki beyin yıkama gibi yorumlanabilir. Bazı durularda Yaşam Hakkı gibi tıbbi yaklaşımlarda rıza şartı alınmaz, sadece bilgi verilir.

İlk planda Rıza alınması konusundaki Hukuksal Boyut ele alınacaktır.

Rıza alınması konusundaki Hukuksal Boyut Ulusal

1.-Anayasanın 17. Maddesi; Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.

- Tıbbi zorunluluklar ve Kanunda yazılı haller dışlanmaktadır. Hasta Hakları yapılanmasında bu konu öne çıkmaktadır

2.-5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu Madde 26; Kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin olmak üzere, açıklandığı rızası çerçevesinde işlenen fiillerden dolayı kimseye ceza verilmez

- Kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği durum olmalıdır. Bu çocukları/bebeklerinin yaşam hakkı yoktur. Kendi canı bile bilinç yitirince yine müdahale/canlandırma yapılması beklenilmektedir.

3.-4721 Sayılı Medeni Kanun; E. Usul: 1. Genel olarak, Madde 436- 1. Karar verilirken ilgilinin bunun sebepleri hakkında bilgilendirilmesi ve karara karşı denetim makamına itiraz edebileceğine yazılı olarak dikkatinin çekilmesi zorunludur,

- Karara karşı itiraz hakkı olduğu, ancak Yaşam Hakkı konusundaki karar dahil, tüm kararların Denetim Mekanizmasına olabileceği, hekimin elini durduramayacağı anlaşılmaktadır. Yetkili makama ancak itiraz edebilecektir.

4.-1219 Sayılı Tababet ve Şua-batı Sanatlarının Tarzı İcrasına dair Kanununun 70. Maddesi; Madde 70 – Tabipler, yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatini alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.)

- İfade veremeyecek, kısaca bir ailenin bebeği konusunda yaşam hakkında ifade edemeyeceği için yine engel teşkil etmemektedir.

5.-Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (Resmî Gazete: 19.2.1960, No: 10436); 13-14/2. Maddesi, MESLEKDAŞLARIN HASTALARI İLE MÜNASEBETLERİ:

MADDE 13- Tabip ve dış tabibi, ilmî icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez. Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır. Tabip; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli veya bendeni mukavemetini azaltacak herhangi bir şey yapamaz.

MADDE 14- Tabip ve dış tabibi, hastanın vaziyetinin icabettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatini korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir. Tabip ve dış tabibi, hastasına ümit vererek teselli eder. Hastanın maneviyatı üzerine fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gereken tedbirlerin hastaya açıkca söylenmesi lâzımdır. Ancak, hastalığın, vahim görülen akibet ve seyri saklanması uygundur. Maş'um bir pronostik hastanın kendisine çok büyük bir ihtiyatla ihsas edilebilir. Hasta tarafından, böyle bir pronostiğin ailesine açıklanmaması istenilmemiş veya açıklanacağı şahıs tâyin olunmamış ise, durum ailesine bildirilir

- Hekim bilimsel olmayan bir yaklaşımı, hastanın arzusu ile yapamayacağı
- Ümit vererek teselli eder
- Mutlak şifa/tedavi ile neticelenmesi sonucu nedeniyle sorgulanamaz

6.-Türk Ticaret Kanunu, Madde 1530: *Aksine bir hüküm bulunmadığı takdirde, ticari hükümlerle yasaklanmış işlemler ve şartlar batıldır*

- Yasak dışındaki yaklaşımlar yapılabilmektedir. Eski tanımlama hukuk usul ve esaslara uyma zorunluğu getiriyordu, burada usuller çok geniş temelde alınmakta, esaslarda kanunla yasaklanmış olanlar ile sınırlanmaktadır.

7.-2238 Sayılı Doku ve Organ Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanunun

7. Maddesi; *Bilgi verme ve araştırma yükümlülüğü: Madde 7 – Organ ve doku alacak hekimler: a) Vericiye, uygun bir biçimde ve ayrıntıda organ ve doku alınmasının yaratabileceği tehlikeler ile bunun tıbbi, psikolojik, ailevi ve sosyal sonuçları hakkında bilgi vermek; b) Organ ve doku verenin, alıcıya sağlayacağı yararlar hakkında vericiyi aydınlatmak; c) Akli ve ruhi durumu itibariyle kendiliğinden karar verebilecek durumda olmayan kişilerin vermek istedikleri organ ve dokularını almayı reddetmek; d) Vericinin evli olması halinde birlikte yaşadığı eşinin, vericinin organ ve doku verme kararından haberi olup olmadığını araştırıp öğrenmek ve öğrendiğini bir tutanakla tespit etmek; e) Bedel veya başkaca çıkar karşılığı veya insancıl amaca uymayan bir düşünce ile verilmek istenen organ ve dokuların alınmasını reddetmek; f) Kan veya sıhri hısımlık veya yakın kişisel ilişkilerin mevcut olduğu durumlar ayırık olmak üzere, alıcının ve vericinin isimlerini açıklamamak; Zorundadırlar.*

- Karar verme durumunda olmayanların rızası geçerli değildir. Ailenin bebek yaşamı ile ilgili Yaşam Hakkını engelleyici tek bir hakkı bulunmamaktadır.

8.-Hasta Hakları Yönetmeliği; *(Değişik: Resmî Gazete 8/5/2014-28994): Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı; Madde 15-,*

1998 “Bilgilendirme Kapsamı: *Hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, Önerilen tedavi yönteminin türü, Başarı şansı ve süresi, Tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, Verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, Hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, Olası tedavi seçenekleri ve riskleri,*

2014 “Bilgilendirmenin Kapsamı: *Hastaya; a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyreceği, b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi, c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri, ç) Muhtemel komplikasyonları, d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri, e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri, f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri, g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir.”*

- Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve risklerden söz edilmektedir ki, burada yaşam hakkını engelleme hakkını kapsamının olanaksız olduğu ortadadır.

ULUSLARARASI DAYANAK:

1. 1981 Lizbon Bildirgesi: Hasta Hakları, 7. Bilgilendirme hakkı

a. Hasta kendisiyle ilgili tıbbi gerçekler dâhil olmak üzere sağlık durumu konusunda tam olarak bilgilendirilme ve kendisi hakkındaki tıbbi kayıtlara ulaşma hakkına sahiptir. Bununla birlikte hastanın kayıtlarında bulunan ve üçüncü bir kişiyi ilgilendiren bilgiler bu kişinin onayı olmaksızın hastaya verilmemelidir.

b. İstisnai olarak, eğer hastaya verilecek bilginin onun yaşamı veya sağlığı üzerinde ciddi zararları olacağına inanılıyorsa hasta bilgilendirilmeyebilir.

c. Bilgilendirme yerel kültüre uygun olarak ve hastanın anlayabileceği şekilde yapılmalıdır.

d. Hastalar bir başka kişinin yaşamının korunması için gerekli olmadığı sürece ve kesin olarak belirttikleri takdirde bilgilendirilmeme hakkına sahiptir.

e. Hastalar kendileri yerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptir.

- Burada “bilginin onun yaşamı veya sağlığı üzerinde ciddi zararları olacağına inanılıyorsa hasta bilgilendirilmeyebilir” denilmektedir. Kısaca zarar unsuru öne çıkıyorsa bilgilendirme ortadan kaldırılabilmektedir.

2. Amsterdam, 28–30 Mart 1994,

2. Bilgilendirme

2.1. Sağlık servisleri ve bu servislerin en iyi nasıl kullanacağı konusundaki bilgi herkes için ulaşılabilir olmalıdır. 2.2. Hastalar, durumları ile ilgili tıbbi gerçekleri, önerilen tıbbi girişimleri ve her bir girişimin potansiyel risk veya yararlarını, önerilen girişimlerin alternatiflerini, tedavisiz kalmanın sonucunu, tanı, prognoz ve tedavinin gidişi konularını içerecek şekilde sağlık durumları konusunda tam olarak bilgilendirilmeye hakkına sahiptir.

2.3. Bilgilendirme, yalnızca bilgi vermemenin hasta üzerine açık ve olumlu bir etkisinin olacağına inanmak gibi geçerli bir nedenin olduğu zamanlarda kısıtlanabilir.

2.4. Bilgi, hastanın anlama kapasitesine uygun bir yolla ve yabancı teknik terminoloji kullanımını en aza indirerek iletilmelidir. Hasta ortak dil konuşmıyorsa çeviri yapılabilir.

2.5. Hastalar kesin olarak belirttikleri takdirde bilgilendirilmeme hakkına sahiptirler.

2.6. Hastalar kendi yerlerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptir.

2.7. Hastalar ikinci bir görüş alma imkânına sahip olmalıdır.

2.8. Sağlık kurumuna kabul edilen hastalar, kendilerine bakan sağlık personelinin kimliği, mesleki durumu, o kurumda kaldığı ve bakıldığı sürece uyacağı kurallar ve rutin işlemler konularında bilgilendirilmelidir.

2.9. Hastalar, sağlık kurumundan taburcu edildiklerinde tanıları, tedavileri ve bakımlarını içeren bir yazılı özet alma ve isteme imkânına sahiptir.

3. Onay

3.1. Hastanın bilgilendirilmiş onayı herhangi bir tıbbi girişimin ön koşuludur.

3.2. Hasta tıbbi girişimi reddetme veya durdurma hakkına sahiptir. Reddedilen veya durdurulan tıbbi girişimin getireceği sonuçlar hastaya dikkatli bir şekilde açıklanmalıdır.

3.3. Hastanın iradesini beyan etmesinin mümkün olmadığı ve acilen tıbbi girişim yapılması gereken durumlarda, daha önceden bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa hastanın onayı varsayılarak girişim yapılabilir.

3.4. Hastanın yasal temsilcisinin onayının gerektiği ve önerilen girişimin acil olduğu durumda eğer temsilcinin onayı zamanında alınamıyorsa tıbbi girişim yapılabilir.

3.5. Yasal temsilcinin onayı gerektiği zaman, hastalar (çocuk veya erişkin olsun) durumlarının izin verdiği ölçüde yine de karar alma sürecine dâhil edilmelidir.

3.6. Yasal temsilcinin onay vermeyi reddettiği durumda, doktor veya diğer sağlık personelinin görüşü girişimin hastayı ilgilendirdiği yolunda ise, karar mahkemeye veya hakem heyeti benzeri merciye bırakılmalıdır.

3.7. Hastanın onay vermesinin mümkün olmadığı ve yasal temsilcisinin bulunmadığı veya bu amaçla seçilmediği bütün diğer durumlarda hastanın istekleri tahmin edilerek ve hesaba katılarak alternatif karar alma biçimi için uygun önlemler alınmalıdır.

3.8. İnsan vücudunun bütün parçalarının kullanımı ve korunması için hasta onayı gereklidir. Tanı, tedavi ve hasta bakımı için madde kullanımı gereken durumlarda onay varsayılarak davranılabilir.

3.9. Klinik çalışmalara katılım için hastanın bilgilendirilmiş onayına ihtiyaç vardır.

3.10. Hastanın bilgilendirilmiş onayı) bilimsel araştırmalarda dâhil edilme için önkoşuldur. Bütün araştırma protokolleri uygun etik kurul onayı işlemlerinden geçirilmelidir. Bu gibi araştırmalar, yasal temsilcisinin onayı olmadıkça ve hastayı ilgilendirmedikçe kendi iradesini beyan edemeyen

hastalarda yapılmamalıdır. Bu konuyla ilgili bir istisna, önemli bir değeri olan, alternatif yöntemleri olmayan ve başka araştırma öznesi bulunmayan araştırmalardır. Böyle bir durumda risk ve/veya yük çok azsa, kişinin itirazı yoksa hastanın sağlığına doğrudan bir yararı olmasa da kapasite eksikliği olan bireyler gözleme dayalı araştırmalara dâhil edilebilir.

- Burada bir vurgu bulunmaktadır; *“Bilgilendirme, yalnızca bilgi vermemenin hasta üzerine açık ve olumlu bir etkisinin olacağına inanmak gibi geçerli bir nedenin olduğu zamanlarda kısıtlanabilir”* yaklaşımı ile aileye bebeğin Yaşam Hakkı ile ilgili bilgisinin olabileceği ama karar konusunda olamayacağı ifade edilmelidir.
- Acil durumlarda da tıbbi girişim yapılmasını gerekli görmektedir. Belirtilen, aynen; *“Hastanın iradesini beyan etmesinin mümkün olmadığı ve acilen tıbbi girişim yapılması gereken durumlarda, daha önceden bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa hastanın onayı varsayılarak girişim yapılabilir”*. Miami DNRO (Canlandırma Yapmayın Beyanı/solunum ve dolaşım durmuş ise), bu belgeyi avukat, hastane yönetimi, hekim ve hasta imzalamaktadır. Solunum ve kalp atımı durduktan sonra canlandırma yapmayın beyanıdır. Kalbi atıyorsa veya solunumu varsa fizyolojik destek yapılmasını gerekli kılar.

3. 1995 Dünya Tabipler Birliği, Bali/Endonezya Bildirgesi;

Bilgilendirme hakkı

- Hasta kendisiyle ilgili tıbbi gerçekler dâhil olmak üzere sağlık durumu konusunda tam olarak bilgilendirilme ve kendisi hakkındaki tıbbi kayıtlara ulaşma hakkına sahiptir. Bununla birlikte hastanın kayıtlarında bulunan ve üçüncü bir kişiyi ilgilendiren bilgiler bu kişinin onayı olmaksızın hastaya verilmemelidir.*
- İstisnai olarak, eğer hastaya verilecek bilginin onun yaşamı veya sağlığı üzerinde ciddi zararları olacağına inanılıyorsa hasta bilgilendirilmeyebilir.*
- Bilgilendirme yerel kültüre uygun olarak ve hastanın anlayabileceği şekilde yapılmalıdır.*
- Hastalar bir başka kişinin yaşamının korunması için gerekli olmadığı sürece ve kesin olarak belirttikleri takdirde bilgilendirilmeme hakkına sahiptir.*
- Hastalar kendileri yerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptir.*

- Burada da *“eğer hastaya verilecek bilginin onun yaşamı veya sağlığı üzerinde ciddi zararları olacağına inanılıyorsa hasta bilgilendirilmeyebilir”* denilmektedir. Bilgilendirmeme belirli bir gerekçe varsa yapılmayacağı, dolayısıyla rızanın bilgilendirme yapmadan alınacağı yargısı ortaya çıkmaktadır.

4. HASTA HAKLARINA İLİŞKİN AVRUPA STATÜSÜ (ANA SÖZLEŞMESİ) * Roma, Kasım 2002.

3.Bilgi Hakkı

- *Her bireyin kendi sağlık durumu hakkında, mevcut sağlık hizmetleri ve onlardan nasıl yararlanabileceği konusunda ve tüm bilimsel araştırma ve teknolojik yenilikler ile ilgili bilgi alma hakkına sahiptir.*
- *Sağlık hizmetleri, sağlık hizmeti verenler ve profesyoneller, hastanın dini, etnik ve dil özellikleri göz önünde bulundurularak hastaya onun anlayacağı şekilde bilgi vermek zorundadır.*
- *Sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilerin kolay ulaşılır olması gerekir, bürokratik engellerin kaldırılıp, sağlık elemanlarının eğitilmesi ve bilgi materyallerinin hazırlanıp dağıtılması sağlanmalıdır.*

- Hastaların kendi dosyalarında ve kayıtlarında kendileri ve hastalıkları ile ilgili bulunan bilgileri alma, fotokopi ile çoğaltma, soru sorma ve hata varsa onların düzeltilmesini talep etme hakkına sahiptir.
- Hastanede yatan hasta sürekli ve tam olarak alınması gereken bilgileri alma hakkına sahiptir, bu özel bir "eğitmen (bilgi verme elemanı)" ile garanti edilebilir.
- Her birey, bilimsel araştırma, farmasötik tedavi ve teknolojik yenilikler ile ilgili bilgi alma hakkına sahiptir. Bu bilgiyi kamu veya özel kaynaklardan edinebilir yeter ki doğru, güvenilir ve açık (şeffaf) olsun.

4-Rıza (onay) Hakkı

- Kendi sağlığı ile ilgili kararlara iştirak edebilmesi için (kendi sağlığı ile ilgili kararlar alabilmesi için) her birey ilgili bilgileri alma hakkına sahiptir. Bu bilgiler bilimsel araştırmalar katılım dâhil olmak üzere herhangi bir işlem ve tedavi için şarttır.
- Sağlık hizmeti verenler ve profesyoneller (meslek sahipleri) gerçekleştirecek herhangi bir ameliyat veya tedaviye ilişkin tüm bilgileri- riskleri, sıkıntıları, yan-etkileri ve alternatif durumları ile ilgili bilgiler dâhil olmak üzere- hastalara vermek zorundadır. Bu bilgi önceden (en azından 24 saat önce) verilmeli ki hasta durumu konusunda kendi seçimini yapabilsin.
- Sağlık hizmeti verenler ve profesyoneller (meslek sahipleri) hastanın sahip olduğu dili kullanmalı ve onun anlayacağı şekilde (teknik terimlere/mevzuata/zemine yabancı olduğunu düşünerek) bilgileri aktarmalıdır.
- İlgili onay vermek için yasal bir temsilcinin gerektiği tüm durumlarda, hasta ister çocuk ister yetişkin olsun ister anlayacak veya karar verecek durumda olmasın yine de verilen kararlar ile mümkün merteye ilgili olacaktır. (Yani hasta katılabileceği kadar katılacak verilen kararlara). Hastanın ilgili onayı bu kapsamda (bazda) alınmalı.
- Hastanın tedavi veya tıbbi müdahaleye itiraz etme hakkı veya tedavi sürecinde kararını değiştirip devam edilmesine karşı itiraz etme hakkı vardır.
- Hasta sağlık durumu ile ilgili bilgilendirilme konusuna itiraz hakkına sahiptir.

TOPLAM 14 Hak tanınmaktadır. Bunlar: **1.Koruyucu Tedbirlerin Alınması Hakkı, 2.Yararlanma Hakkı, 3.Bilgi Hakkı, 4-Rıza (onay) Hakkı, 5-Özgür Seçim Hakkı, 6-Özel ve Gizlilik Hakkı, 7-Hastaların Vaktine Saygı, 8-Kalite Standartları Hakkı, 9-Güvenlik, 10-Yenilik Hakkı, 11-Gereksiz ağrı/acı ve Sıkıntidan Sakınma Hakkı, 12-Kişisel Tedavi Hakkı, 13-Şikâyet Hakkı, 14-Tazminat Hakkı.**

- Burada tedavi ve tıbbi müdahaleye itiraz etme hakkı olduğu belirtilmekte, durdurma ve ortadan kaldırma hakkından söz edilmemektedir. İtiraz kabul edilmez ise yapılması beklenilmektedir.

Mahkeme Boyutu

Olayın Mahkeme boyutunda, savcının da suçlamak için oluşturduğu gerekçe, dava dosyası boyutu konusu değerlendirilmektedir.

- Hayali değil, gerçek oluşmuş somut fiil olmalıdır. Tıp yaklaşımlarında olay sıklıkla kesindir. Ancak bazı durumlarda hastaya zararlı ilaç/müdahale ederek sağlığını bozma niyeti olduğu şeklinde iddialar bu nedenle kast unsuru oluşmadığı, sağlık için verildiği için, geçerliliğini yitirir. --- Cezanın belirlenmesi: MADDE 61.- (1) Hâkim, somut olayda;
- Acil sokakta yapılan yaşamsal yaklaşım, muayene ederken odada yapılan ile hastanede ekip olarak yapılanlar farklı irdelenir. Tümünde 112 veya medikal olarak **haberli** müdahale etmesi beklenir. --- a) Suçun işleniş biçimini

- Hekimlikte kullanılan tüm cihazlar, ilaçlar zararlı olabileceği için, bazı iddialar yapılır, medyada buna dayanarak gözlenir, yapılma amacı sağlık olduğu için genel sorguda kalması gerekir. --- b) Suçun işlenmesinde kullanılan araçları,
- Müdahale yeri ve zamanı sağlık boyutuna uygun olması gerekiyor. Yoğun Bakım gereken durumu, ayaktan bakım ile yapılamaz. --- c) Suçun işlendiği zaman ve yeri
- Sağlık boyutu ama burada acil olması yanında, kontrol, rutin, hasta, yoğun bakım ve yaşam sınırında olmak gibi boyutlar farklıdır. Önem ve değeri şeklinde yapılandırılmaktadır. --- d) Suçun konusunun önem ve değerini,
- Hekim sağlık açısından yaklaşım yaparken, örneğin, bir ilacın, farmasitik, farmakokinetik ve farmakodinamik boyutu ile her bireye etkileşimini irdelemesi ve buna göre dozu, verilışı bireye göre uyarlamalıdır. Bu açıdan her olguda bu boyut, zarar ve tehlikenin ağırlığı olarak değerlendirilmektedir. Yan etki ve yan tesir oluşabilir ama onların erken tanımlanması ile sorun yaratmadan tıbbi yaklaşım yapılmalıdır. --- e) Meydana gelen zarar veya tehlikenin ağırlığını,
- Hekimlerin sıklıkla suçlanması, usul olarak yapılan yaklaşımdır. İddia hekim bilerek ve isteyerek vermiştir şeklindedir. Hekim evet tüm yan etki ve yan tesirlerini bilerek vermektedir. Ancak, daha sonraki madde de öne sürüldüğü gibi güdülen amaç bireyin sağlığıdır. Bu maddede, olay kasıt ile (bilerek ve arzularak), taksir (dikkat ve özen eksikliği) ile oluşan zararın ağırlığıdır. --- f) Failin kast veya taksire dayalı kusurunun ağırlığını,
- Hekimler; ruhsal hasta olanlar ancak insan sağlığı aleyhine davranabilir. Hekimler, bireylerin sağlığının ve şerefi ve haysiyetinin olumlu yönde olması için meslek sahibidirler. Etik ilkeler tedavi garantisi vermez. Etik ilkeler olarak hekimlerin görevleri bu şekildedir. Hekimlerin amacı ve güdüsü daima sağlık ve bireyin iyiliği şeklindedir. -- g) Failin güttüğü amaç ve saiki,

Yorum

Hekim ile hasta arasında ilişkiler sözleşme olarak değerlendirilmektedir. Eski yasada yasaya uygun olması istenirken, zamanımızda yasaklanmayan özellikler olmadığı sürece geçerli olarak irdelenmektedir. Medeni Kanun'da ise örf boyutunun olabileceği ifade edilmektedir.

Medeni Kanun ise sosyal açıdan olan Yasa olup, burada alınan kararların kültürel boyutu vardır.

- **Medeni Kanun; Madde 1-** *Kanun, sözüyle ve özüyle değındiğı bütün konularda uygulanır. Kanunda uygulanabilir bir hüküm yoksa hâkim, örf ve âdet hukukuna göre, bu da yoksa kendisi kanun koyucu olsaydı nasıl bir kural koyacak idiyse ona göre karar verir. Hâkim, karar verirken bilimsel görüşlerden ve yargı kararlarından yararlanır.*
- **Sözleşmenin kurulması: Borçlar Kanunu'nda:** I. İrade açıklaması: 1. Genel olarak: *MADDE 1- Sözleşme, tarafların iradelerini karşılıklı ve birbirine uygun olarak açıklamalarıyla kurulur. İrade açıklaması, açık veya örtülü olabilir.* 2. İkinci derecedeki noktalar: *MADDE 2- Taraflar sözleşmenin esaslı noktalarında uyuşmuşlarsa, ikinci derecedeki noktalar üzerinde durulmamış olsa bile,*

sözleşme kurulmuş sayılır. İkinci derecedeki noktalarda uyuşulamazsa hâkim, uyuşmazlığı için özelliğine bakarak karara bağlar.

- **2011 Türk Ticaret Kanunu, Madde 1530:** “Aksine bir hüküm bulunmadığı takdirde, ticari hükümlerle yasaklanmış işlemler ve şartlar batıldır”, demektedir. Yasaklamalar ancak yasal düzenleme, kanun veya yönetmelikler ile oluşabilir. Düzenlemeler için yasak konulamaz ki hekim hasta ilişkisi bir sağlık sözleşmesi ile oluşan bir boyut olarak kabul edilmektedir.

Yaşam Hakkı Boyutu

Yaşam hakkı konusunda AVRUPA Konsey Kılavuzu 2006 göre; Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi başvuru olarak ele alınacak öncelikli ilk iki ilkedir. Bizim kültürümüzde **“Kul Hakkı”** olarak belirtile bile daha sonra Kamu hakkı öne çıkarılarak bu hak tanınmaz boyuta gelmiştir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin ilk iki temel ilkesi

- 1) Birey hakları önceliklidir *“Civil liberties”*,
- 2) Bireyin hakları her türlü zorlamalara karşı korunmalıdır; *“the right to legal recourse when their rights have been violated, even if the violator was acting in an official capacity”*

Avrupa Konsey Kılavuzu (2006)

- Yaşam hakkı ilk sayılan haktır. Alındıktan sonra geri verilemez
- İlgili Madde katı şekilde yorumlanmalıdır
- Doğmamışın yaşamı da korunmalıdır
- Ölüm olayları araştırılmalı (Yükümlülük)
- Yaşamın ne olduğu ne zaman başladığı ve sona erdiği konuları açıklığa kavuşmamıştır
- Hamileliğin sonlanması sadece annenin özel hayatının bir meselesi şeklinde değerlendirilemez
- Kişi aksini tercih etmedikçe, ölüme yaklaşmış veya ölmek üzere olan bir kişiye yan etkisi bireyin yaşamını kısaltsa dahi yeteri kadar ağrı kesici verilmeli ve hafifletici tedavi uygulanmalıdır.
- Ölüme yaklaşmış veya ölmek üzere olan kişilerin ölme arzularının tek başına ölümü amaçlayan eylemleri icra etmeyi hukuken haklı göstermeyeceğini tanıyarak
- Yaşam tehlikede olmadıkça ölümcül güç kullanılamaz (mülkü korumak amaçlı öldürme kabul edilemez)
- Güç kullanma mutlak şekilde gerekli olandan daha fazla olmamalıdır.
- Yaşam hakkını koruma yükümlülüğü hastaneler açısından hastalarını korumak denetim ve yönetiminin olması şartı ve hastanelerde meydana gelen ve ilgili tıbbi kişinin sorumluluğunu gerektirebilecek ölüm nedeninin tespit edilmesinde etkili bir uyarı sisteminin oluşturulması yükümlülüğünü de içermektedir.
- *İnsan Haklarına Saygı Zorunluğu: Her bireyin hür ve eşit onuru ve hakları olduğu belirtilmektedir. Birbirleri ile kardeşlik bağı ile bağlı olduğu belirtilmektedir.*
- *HER BİREY AYNIDIR, HAKLARDA EŞİTİRLER. HER BİREY AYNI TÜRÜN ELEMANIDIR.*
- *Her bireyin yaşam hakkı, hürriyeti/özgürlüğü ve birey olarak güvenliği olmalıdır. İşkencenin yasaklanması da bu kapsamdadır.*

- 1. “Yaşam’ın ne olduğu ya da ne zaman başlayıp ne zaman sona erdiği –açıklığa kavuşturulmamıştır
- 2. Eğer biri yaşam hakkından keyfi olarak mahrum bırakılırsa diğer tüm haklar anlamsız olacaktır
- 3. devletler ölüm olaylarını araştırma “pozitif yükümlülük”
- 4. doğmamış yaşama kapsamında koruma yolları verildiği açıktır
- 5. hamileliğin sonlanmasının sadece annenin özel hayatının bir meselesi olduğu şeklinde yorumlanamaz

Avrupa Konsey Kılavuzu 2015: Yaşamın son döneminde tıbbi tedavide karar verme sürecine ilişkin kılavuz.

Bu Kılavuzun amacı, halkı ve sağlık profesyonellerini bilgilendiren, yararlı bir kaynak sunabilmektir. **Yaşamın son döneminde ölmekte olan hastalara verilecek tıbbi tedaviye ilişkin karar vermede** zorluklarla karşılaşan sağlık profesyonellerine, hastalara, hasta yakınlarına ve ilgili herkese yardım edebilmek ve bu konudaki tıbbi uygulamaları geliştirmek amaçlanmıştır. Bu Kılavuz, aynı zamanda, yaşamın son döneminde, tıbbi tedavide karar verme sürecine ilişkin, yaşadığımız toplumlarda yürütülmekte olan tartışmalara yol gösterecek bir kaynak olarak; sürece yön veren ilkelerin ve gerçekleştirilecek uygulamaların temel ölçütlerini ortaya koymaktadır.

Bölüm 4: Sonuç

Yaşamının son dönemindeki hastaya verilen tıbbi tedavi ile ilgili karar alma sürecinin dikkatle incelenmesi, nitelikli sağlık hizmetinin parçasıdır; asıl amacı, hayatının sonunda, ölmekte olan hastaya saygı ile yaklaşılmasını güvence altına almaktır.

Çocuk Hakları Sözleşmesi 2 Eylül 1990

Madde 6

1. Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.
2. Taraf Devletler, çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.

Madde 3

1. Kamusal ya da özel sosyal yardım kuruluşları, mahkemeler, idari makamlar veya yasama organları tarafından yapılan ve çocukları ilgilendiren bütün faaliyetlerde, çocuğun yararı temel düşüncedir.

2. Taraf Devletler, çocuğun anne-babasının, vasilerinin ya da kendisinden hukuken sorumlu olan diğer kişilerin hak ve ödevlerini de göz önünde tutarak, esenliği için gerekli bakım ve bu amaçla tüm uygun yasal ve idari önlemleri alırlar.

3. Taraf Devletler, çocukların bakımı ve korunmasından sorumlu kurumların, hizmet ve faaliyetlerin özellikle güvenlik, sağlık, personel sayısı ve uygunluğu ve yönetimin yeterliliği açısından, yetkili makamlarca konulan ölçülere uymalarını taahhüt ederler.

Madde 24

1. Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkında yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.

2. Taraf Devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve özellikle:

- a) Bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi;
 b) Bütün çocuklara gerekli tıbbi yardımının ve tıbbi bakımın; temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine önem verilerek sağlanması;
 c) Temel sağlık hizmetleri çerçevesinde ve başka olanakların yanı sıra, kolayca bulunabilen tekniklerin kullanılması ve besleyici yiyecekler ve temiz içme suyu sağlanması yoluyla ve çevre kirlenmesinin tehlike ve zararlarını göz önüne alarak, hastalık ve yetersiz beslenmeye karşı mücadele edilmesi;
 d) Anneye doğum öncesi ve sonrası uygun bakımın sağlanması;
 e) Bütün toplum kesimlerinin özellikle anne- babalar ve çocukların, çocuk sağlığı ve beslenmesi, anne sütü ile beslenmesinin yararları, toplum ve çevre sağlığı ve kazaların önlenmesi konusunda temel bilgileri elde etmeleri ve bu bilgileri kullanmalarına yardımcı olunması;
 f) Koruyucu sağlık bakımlarının, anne- babaya rehberliğini aile planlaması eğitimi ve hizmetlerinin geliştirilmesi; amaçlarıyla uygun önlemleri alırlar.
3. Taraf Devletler, çocukların sağlığı için zararlı geleneksel uygulamalarının kaldırılması amacıyla uygun ve etkili her türlü önlemi alırlar.

BİRLEŞMİŞ MİLLETLER, İNSAN HAKLARI EVRENSEL BİLDİRGESİ 10 Aralık 1948

Başlangıç: İnsanlık ailesinin bütün üyelerinde bulunan onurun ve onların eşit ve vazgeçilmez haklarının tanınmasına,

Madde 3: Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır.

Bölüm 1; Madde 2: 1-Herkesin yaşama hakkı kanunla korunur.

Kısım 1; Madde 6: 1-Taraf Devletler, her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler.

İlke2: Çocuk, özel olarak korunur, yasalar ve başka yollarla sağlıklı ve normal biçimde, özgürlük ve saygınlık koşullarında bedensel, zihinsel, ahlak, manevi ve toplumsal olarak gelişmesine olanak sağlayacak fırsat ve kolaylıklardan yararlanır. Bu amaçla çıkarılacak yasalarda, çocuğun çıkarları önde gelir.

İlke4: Çocuk toplumsal güvenlik olanaklarında yararlanır. Sağlık içinde ve yetişme hakkı vardır. Bu amaçla kendisine ve annesine özel bakım ve korunma olanakları sağlanır. Bu olanaklar doğum öncesi ve doğum sonrası bakımı da içerir. Çocuğun, yeterli beslenme, barınma, eğlenme ve sağlık hizmetlerine hakkı vardır.

Madde 12: 1-Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin erişilebilir en yüksek bedensel ve ruhsal sağlık standardından yararlanma hakkını tanır.

2-Bu Sözleşmeye Taraf Devletlerce bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek üzere yapılacak girişimler: Ölüm doğum oranı ve çocuk ölümlerinin azaltılması ve çocuğun sağlıklı gelişmesi için önlemler alınması;

Hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve bakım sağlayacak koşulların yaratılması için gerekli olan önlemleri içerir.

Madde 24: 1-Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanması hakkında yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.

2-Taraf Devletler, bu hakkın tam olarak uygulanmasını takip ederler ve özellikle: Bebek ve çocuk ölüm oranlarının düşürülmesi; Bütün çocuklara gerekli tıbbi yardımın ve tıbbi bakımın; temel

sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini önem verilerek sağlanması; Temel sağlık hizmetleri çerçevesinde ve başka olanakların yanı sıra, kolayca bulunabilen tekniklerin kullanılması ve besleyici yiyecekler ve temiz içme suyu sağlanması yoluyla ve çevre kirlenmesinin tehlike ve zararlarını göz önüne alarak, hastalık ve yetersiz beslenmeye karşı mücadele edilmesi; Anneye doğum öncesi ve sonrası uygun bakımın sağlanması; Bütün toplum kesimlerinin özellikle ana-babalar ve çocukların, çocuk sağlığı ve beslenmesi, anne sütü ile beslenmenin yararları, toplum ve çevre sağlığı ve kazaların önlenmesi konusunda temel bilgileri elde etmeleri ve bu bilgileri kullanmalarına yardımcı olunması; Koruyucu sağlık bakımlarının, ana-babaya rehberliğini, aile planlaması eğitimi ve hizmetlerinin geliştirilmesi; amaçlarıyla uygun önlemleri alırlar.

Yorum

Temel felsefede bazı sorgular gündeme gelmektedir. 5 N ve 1 K programı gibi, İngilizce 'de de "Wh- "olarak başlayan bir sorgular yumağıdır.

- **Ne:** Doğal flora Mikrobiyomlar verilmektedir.
- **Neden:** Patojen flora yerine doğal, anne sütündeki flora sağlanmaya çalışılmaktadır.
- **Niçin:** Belirgin faydaları saptanmış ve kanıta dayalı olarak ortaya konulmuştur.
- **Nasıl:** Ruhsatlanmış olanlar ruhsatta belirtilen usullerle.
- **Ne şekilde:** Beslenme değil, pasaj açık kalması şeklinde bile verilebilir.
- **Kim;** Hangi sistem/organ ve kişi: Tıbbi açıdan sorumluluk taşıyanlar vermelidir. Ortak sorumluluk taşımaktadırlar. Verilmeme gerekçesinin bilimsel dayanağı zayıftır.

Mikrobiyom konusunda da doğal yapının korunması ve gözetilmesi varken ve ayrıca birçok A ve B grubu yaygın ortada iken Prematüreler olmak üzere Neonatoloji 'de verilmemesinin savunmasının yapılması olanaksız görülmektedir.

Mikrobiyomların verilme gerekçesi, sepsis oluşmasını önleme, NEK önleme gibi bir yaklaşım yerine, doğal yapının ve barsak florasının oluşması temel ilke, gerekçe olmalıdır.

Mikrobiyom verilmediğinde oluşacak flora kabul edilebilir olmadığına göre, bunun mutlaka yararlı boyuttaki olanlarla sağlanmasının yapılacağı şeklinde gerekçe olmalıdır. Kanda üretilse bile, burada sepsis nedeni olup olmadığı anlamlı olmalıdır.

Gerekçe boyutunda farklı yaklaşım gereklidir.





Hukuk

16

Kanıtların, Bulguların Güvenliği: Kanıt/Bilime Dayalı Tıp

M. Arif Akşit, Mehmet Kuşku**, Abdülkadir Kırkgöz**, Gülseren Oktay****

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Uzman Dr. Pediatrisyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi, Acıbadem*

Mikrobiyomlar konusunda giderek artan sayıda çalışmalar olduğu gözlenmektedir. Kanıt düzeyine göre etkin olanların uygulanması önerilmesi esas olan olmalıdır. Ancak, probiyotiklerin fizyolojik flora olduğu temelinde, sağlıklı boyut olması açısından kanıt değil, doğanın uygulanması, anne sütü ile floranın pekişmesi gündeme gelmelidir.

Mikroplar ile ilgili olan floranın oluşumu ve bu boyutun kanıt olarak ortaya konulması tedavi ve fizyolojinin oluşması açısından önemli boyut olmaktadır.

Kanıt düzeyleri ile yayınlar gözden geçirilmektedir.

Özet

Kanıtların, bulguların güvenliği: Kanıt/Bilime Dayalı Tıp

Amaç: Bulguların bilimsel olarak değerliliği ortaya konulmalı ve buna göre yaklaşım yapılması öngörülmelidir. Önemli ve önemi az olan ile yarar ile zarar veya fayda ile zarar

saptanmayanların belirlenerek davranışları yapılandırılmalıdır. Mikrobiyomlar konusunda da kanıt boyutu irdelenmektedir.

Dayanaklar: Kanıta Dayalı Tıp Kavramında olay incelenmiştir.

Giriş: Verilerin güvenilirliği ve Neonatoloji evresinde Mikrobiyomların anlamı ortaya konulmaya çalışılmaktadır.

Yaklaşım: Çalışmaların Yöntemi başlıca gruplandırılması; 1) Sistematik derleme, Randomize klinik çalışmalar, 2) Kontrollü çalışmalar; a) Sistematik derlemeler, Kohort, b) Kohort çalışmalar, izlemde kalan %80 olan randomize klinik çalışmalar, 3) Olgu Kontrollü çalışmalar, a) Sistemik derleme, olgu kontrol çalışmalar, b) Olgu kontrol çalışmalar, 4) Olgu serileri, kontrolsüz Kohort veya randomize klinik çalışmalar, 5) Uzman görüşü, eleştirel değer biçmeye dayalı olmayan çalışmalar olarak gruplandırılmaktadır.

Kanıta Dayalı Tıp Uygulamalarında İzlenecek Adımlar ve Etik; QUORUM

BİLDİRGESİ (Quality of Reporting of Meta-Analysis), bu konudaki Adımlar ve Etik

Boyut, Temel Etik Değerle Bilimsel Çalışmalarda Etik Değerlendirme Ölçütleri,

Bilimsel Çalışmalarda Başlıca Gözlenen Etik Sorunlar Çalışmaları Değerlendirme

Boyutu, Çalışma Sonuçlarının Kullanılması açısından irdelene, Çalışmanın Sonuçları Ne

kadar Önemsemelidir ve verilerin Kalitesinin Değerlendirilmesi konuları işlenmiştir.

Elde Edilenler/Sonuç: Neonatoloji Bilim Dalında yaşamın ilk basamakları olduğu için, Mikrobiyomlar'a yapılan çalışmaların kanıt düzeylerinin bilimsel anlamı bu Bölümde ele alınmaktadır.

Yorum: Neonatoloji döneminde sağlıklı flora oluşması önemli yaşamsal boyut olduğu kanıta dayalı tıp kavramında gözlenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Neonatoloji, Mikrobiyomlar ve Kanıta Dayalı Tıp

Outline

The Reliability of the findings, evidences; Evidence/Science Based Medicine

Aim: The findings, evidences evaluations are depending on the Evidence Based Medicine perspective. To be benefit value or to be harm or even no effect will be a scientific conclusion be confirmed. Microbiomes therefore very important for this aspect at the Neonatology Period

Groundings: The Evidence/Scientific Based Medicine perspective is evaluated at this Chapter.

Introduction: The validation of the findings is very important, whether to decide to give or not give conclusion at the Neonatology Period.

Proceeding: The researches are evaluated as; 1) Systemic collection, randomised clinical researches, 2) Controlled studies; a) Systematic collective studies, chord, b) Chord researches, mostly depend on observations, 3) Case report studies, a) Systemic case control studies, b) Case control researches, 4) Case series, non-controlled chord or randomised ones, 5) Expert opinion.

The fundamentals at the studies, Quorum Declarations (Quality of Reporting of Meta-Analysis), the stages of the researches and ethical concepts, basic ethical considerations, the problems at the researches, the benefit at the findings, the importance of the results are also considered at this Unit.

Results: The microbiomes research on the Neonatology is important evidences, thus, they are making obligations for physician to use them.

Conclusion: Mycobiomes are important for physiological flora establishing, as evidence based medicine.

Key Words: Neonatology, microbiomes, Evidence/Scientific Based Medicine

Kanıtı Dayalı Tıp

Ergör, G. Kanıtı Dayalı Tıp Nedir? Ergör G. Kanıtı dayalı tıp, Modern Tıp Seminerleri Dizisi, Sayı: 27, Güneş Kitapevi Yayınları, Ankara, 2003, sayfa 1–6.

Gözlediğimiz veya saptadığımız birçok veri ve durum olmaktadır. Bunun yorumunu yaparken ne kadar gereği tanımlamaktayız?

Kanıtı Dayalı Tıp Kavramı bu açıdan öne çıkmaktadır. Söylenenlerin birçoğunun kanıt düzeyi düşüktür ve sadece bireysel görüş anlamındadır.

Tarihte bazı Devletler Evrenin düz olduğu ve Güneşin Dünya etrafında döndüğünü söylemişler ve her sabah ve akşam olanları bizzat göstererek bu bulguyu belirtmişlerdir. Galileo ifade ettiğinde aforoz ilan edilmiş ve buna göre yaklaşım yapılmıştır ancak bu dönemde Doğu alemleri evrenin yuvarlak olduğunu ve hesaplarını yapmıştır. Atın kaç adet dişi vardır sorusu üzerine klişe bunu din kitaplarında aramış ve ahıra gidip bakalım diyen ise aforoz edilerek dışarı atılmıştır.

Önce **“Haber doğru, yorum Hür”** olmalıdır ki tam tersi yapılmaktadır ve bu doğruya ulaşmamızı yorumların geçerliliğinin yitirilmesine neden olmaktadır.

Bakış Açısı

Doğa ve çevre fizik ötesi sosyal boyutları da olan bir olgudur.

- Bahçede çimler arasındaki yabancı otları tek tek kökten temizlerken, 5 yaşındaki oğlumun soruları halen aklımdadır.
“Baba, bu bitkiler çok zararlı değil mi? Hayır oğlum, çok faydalı ama bunların kökleri ve toprağa tutunmaları daha güçlü olduğu için, ektiğimiz çimlerin büyümesi için bunları topluyoruz. Çevredekileri ise koruyoruz, yani bahçe dışındakileri ise geliştiriyoruz”
- “Baba niye tek tek topluyoruz, zaman alıyor, ilaç döksek olmaz mı? Ot mücadele ilaçları var ama, hem doğada kalıcı etki yapıyor, bunun yanındaki gül ve diğerlerine zararı olacak, ayrıca tek, tek toplamak daha güçlü oluyor ve toplananlarında dışarı dikilmesi olanaklı oluyor. “
- “Baba, dışardakileri nasıl destekliyoruz? Onlara da gerekli gübreleme yapılıyor ama diken değil, doğal çiçekli bitki olsun diye, doğal çiçekli bitkilerden ekıyoruz. Diken ve diğerlerini de kontrol ediyoruz. “

Dolayısıyla faydalı, zararlı gibi tanımlamalardan önce, fayda kime göre, zarar kime göreydi tanımlamalıyız.

Kanıt Düzeyleri ve Önem Dereceleri

Öncelikle elde edilen kanıtların nasıl toplandığı konusu gündeme gelmektedir.

Çalışmaların Yöntemi

1. Sistemik derleme, Randomize klinik çalışmalar
2. Kontrollü Çalışmalar
 - a. Sistemik derlemeler, Kohort
 - b. Kohort çalışmalar, izlemde kalan %80 olan randomize klinik çalışmalar
3. Olgu Kontrollü Çalışmalar
 - a. Sistemik derleme, olgu kontrol çalışmalar
 - b. Olgu kontrol çalışmalar
4. Olgu serileri, kontrolsüz Kohort veya randomize klinik çalışmalar
5. Uzman görüşü, eleştirel değer biçmeye dayalı olmayan çalışmalar

Yorum

1.GRUP-Yapınız: Cochrane gibi kuruluşlar sistemik derleme veya randomize klinik çalışmaları zaman zaman toplayarak, etkinlik ve güvenilirlik boyutunu gündeme getirirler. Bu şekilde istatistiksel olarak kanıtlanmış olsa bile bunun ancak bireyde %5 oranında uyum sağlamayacağı gündeme gelmelidir. Yasal açıdan ve rehberlerde bu boyutlar gündeme gelmektedir. Kısaca temel bilgi sıfatındadırlar. Ayrıca hekimler her zaman istatistiğe bile girmeyen durumlar ile karşılaşabileceği algısı içinde olmalıdırlar ve buna göre eğitim görürler. Binde bir bile olsa o olgu için %100 anlamındadır, o olguyu itemezsiniz. Prematürelde de yaşayabilir veya yaşayamaz algısını yapmak, hiçbir hukuk sisteminde kabul görmemektedir.

2.GRUP-Yapabilirsiniz: Kontrollü alışmalarda ise bireye uyumsuzluk oranı %15-25 civarındadır. Bu nedenle izlem öne çıkmaktadır. Dörtte bir olgunun sorun yaratması veya bireysellik göstermesi bir tedavide önemli boyut oluşturmaktadır.

3.GRUP-Olguya Özgü: Kontrollü olsa veya olmasa da bir ilacın Trombositopeni yapması bilgi olarak olmasa da hastada saptamış iseniz, ilacı değiştirmeniz veya ilacın verilmesini kesmeniz gerekebilir. Kesmeyebilirsiniz ama bu yine bir tıbbi gerekçe ile yapılacak bir durumdur.

4.GRUP-Özel bilgiler: Kontrollü olmayan bireylerin bazı verileri ele alarak yaptıkları görüşlerdir. Bu genelleştirilemez, yaygınlaştırılmaz, sadece bir uyarı olarak ele alınabilir. Televizyondaki birçok konu bu düzeydedir. Sıklıkla kanser yapar denilerek söylenir ki bu doza bağlı ve sürece bağlı bir durumdur. Kanser kendi hücremizdir ve devamlı oluşur, doğal öldürücü hücreler gibi savunma ile yok edilirler. Sigara bile günde 5 adetten az içilmesi ile kanser oranını arttırmadığı şeklinde yayımlar vardır, tam etkisi günde 25 adet olması ile oluştuğu bilgiler vardır. Ancak yasaklanma, daha doğrudur içilmesinin kısıtlanması, bir adedi bile solunumda sorunlara neden olmaktadır. Benim sağlıklı, dumansız ortam doğal

hakkımdır gerekçesi ile yasaklanmıştır. Yoksa kanser yapıyor savunması ile içilmesi yasaklanmaz, sadece uyarı getirilebilir, zaten bu aşamalardan sonra yasaklanmıştır. Televizyonda bu nedenle söylenenlerin dayanakları sadece kişisel görüş ve uyarı niteliğinde ele alınmalıdır.

5.GRUP-Uzman Görüşü: Konu ile ilgili çalışmış ve uzmanlığı olan kişilerin yorumlarıdır. Bunlar daha ziyade biraz felsefe içeriği taşımaktadır. Konu doğru veya yanlış olarak ta yorumlanamaz, sadece bir boyut kazandırmaktadır.

Bazı örneklerle boyut anlaşılmasına çalışılacaktır.

1. Sunum Tarzı

Mehmet Oz (Prof. Dr. Mehmet ÖZ): Oz büyücüsü tüm Batının bildiği bir hikâye ve filmidir. Bu açıdan yaklaşımları bir bakıma mucizevi gibi yorumlanan bir yaklaşım getirmektedir. Eşinin medya ile ilgili olması da sunumları çok boyutlu olmaktadır. Bir sorun nedeniyle yargılanmasını, yine bir TV kanalında tam İngilizce olarak dinledim ve aktarayım. Tam net olmasa da benzer konuşma idi.

-**Komisyon:** Belirtilen ürünü ben de kullanıyorum ama, siz uzman varken, firma sahibini, hekim olsa bile, onu konuşturduunuz ve faydalıdır dedirtiniz. Bu kişi böyle deyince düzeltip, hayır faydalı olabilir demediniz ve uzman hekim sadece doğrudur dedi, konuşmadı, konuşturmadığınız anlamına gelir. Hekimlikte reklam yasaktır ve üretici konuştu, tam tersi susması gerekirdi

-**Mehmet Öz:** Haklısınız müdahale edip, uzmanın konuşması gerekirdi ve ben yönetici olarak onu konuşturmamam gerekirdi. Her türlü hak edişe razıyım.

2. FDA ile sunulan bilgi çatışması

FDA Resmî sitesinden: Mono Sodium Glutamat; 22/07/2014 Tarihli notundan alınmıştır:

Glutamik asit proteinin normal vücudumuzda olan bir amino asidin tuzudur.

Genellikle 1908 yılından bu yana, besinlere domates ve peynire katılarak lezzet katması amaçlanmaktadır.

Zararları: Genel olarak güvenli olarak bilinir (GRAS). Birçok kişi yan etki ve zararlarından söz edilmiş ise de saptanamamıştır. Glüten de kapsamaz. Baş ağrısı ve kusma tanımlanmış ise de buna bağlı olduğu gösterilememiştir. 1990 yıllarındaki çalışmalar güvenli olduğunu göstermiştir. 0,5 gram katılan doz olup, 3 gram ve üstü katılması olanaksızdır.

İnternete zararları ile girdiğiniz zaman birçok akla hayale gelmeyen ve kabul edilemeyecek zararlardan söz edilmektedir. Bir dayanağı da olmadığı anlaşılmaktadır.

Sonuç: Bu katkı maddesi piyasadaki kalkmış olduğu görülmektedir. Tamamen bilimsel veri ile değil sosyal etki ile olmuştur.

3. Zakkum Olayı

Kanseri tedavi ettiği gerekçesi ile zakkumun yaprağının kaynatılarak yapılan bir içeceğin faydalı olduğu öne sürülmüştür.

- Farmakognozi, bunun zehir kapsadığı ancak kaynatma ile şeker ile etkisini azaltıldığı ancak bunun da zor doz edildiği belirtilmiştir.
- Her yabancı cisim vücutta savunma sistematiğini uyardığı, zakkumun ise etkisinin düşük olduğu, kekiğin ise belirgin yüksek olduğu saptanmıştır. Ama kekik medyada hemen hiç söylenmemiştir.
- Televizyon programında Mehmet Öz aksine, firma konuşturulmuş, bilim adamları ise susturulmuştur. Çalışma ve kanıt diyen Farmakoloji Profesörüne, benim hastalarım var, siz neden söz ediyorsunuz denilmiştir.
- Hastaları takip eden servisin, Onkoloji Üniteleri hekimleri ile bizzat görüşmem sonucunda, tüm iyileşenlerin tam tıbbi tedavi gördükleri ama televizyonda zakkum ile iyileştirdik dediği öğrenilmiştir.
- Bir arkadaş babası için fikrimi sorduğunda, plasebo etkisinin olduğu, ancak temel bu yaklaşımın bireyin tedaviyi kabul boyutunu güçlendirmek için kullanmasını belirttim. Bu sayede babası 3 aydan fazla süre tedaviye, tüm zorluklara katlandı ama kaybedildi, rahat uyusun.

Sonuç: Bilim gözümüz kapalı iken, aklımızı kullanarak gördüğümüz doğrudur, bu sosyal boyut ötesi, kişisel karakterdir. Reçeteyi çay gibi kaynatıp içen ve ağrıların geçtiğini ifade eden hasta tanımaktayım (plasebo etki).

İnanç ile Bilim Karıştırılmamalıdır.

İnanç bireye özgüdür be bizim bu konuda yargıda bulunmamız, doğru veya yanlış dememiz geçerli olmaz. Bireye kızılmaz bile, davranışa, somut yaklaşıma kızılabilir, engellenebilir sadece.

Bize düşen yaklaşım:

- Hekimler bilimsel veriler üzere yaklaşır. Görüntü bizi yanıltabilir. Akıl ve mantık temelinde, kanıtlara göre, Kanıta Dayalı Yaklaşım hekimlerin temelidir.
- Hayal ve varsayımlar bir bakış açısı, dilektir am bunun üzerine bir gerçekçilik inşa edilemez. Bu verilere dayanan ve buna göre yaklaşım yapan kişi hekimlik yapamaz.
- İnanmak, fantezi ve arzu edilenler değil, somut, sübjektif ve bilime dayalı olana gerekir. Olacak, ne kadar olasılığı olsa bile, gerçekleşmeden kesin olamaz. Varsayımlar gerçek değildir.
- Zarar somuttur ve olmuştur. Tedbir ve öngörüler oluşmaması içindir, zarar olmuş anlamında değildir.
- Hekimler insanlık üzere olarak, değer yaratmak, bireylerin sağlıkları üzerine olmayı ve her insana göre yaklaşmayı benimserler. Zarar vermemek temel etik ilkedir.

- Hekimin inancı bilim üzerindedir ve bireylerin inançları ve düşüncelerine karışmaz, sadece bilgi verir, ikna etmeye de çalışmaz. Hekimlik, insanlık ve etik üzerindedir ve ilkelerinden sapmaz, kalıplardan sapar.

Kanıtı Dayalı Tıp Uygulamalarında İzlenecek Adımlar Ve Etik

QUORUM BİLDİRGESİ (Quality of Reporting of Meta-Analysis)

Kanıtı dayanabilmek için önce boyutu soru şekline dönüştürmek gerekir. Soru yapısı artık soruya yanıt bulmaya sebep olacaktır. Zararlı, faydalı ve doğru ile yanlış kalıbı ile düşünce boyutu olmaz. Kanıtlara bakmak gerekir. Bundan sonra uzman görüşü ile irdelenmelidir. Bu yaklaşım Güneşin doğup, batması gibi de ğil, bilimdeki Dünyanın dönmesi şeklinde gerçeğe göre irdelenmesi için, bu nedenle uzman görüşüne gereklilik vardır. Birey görselliğe kayabilir.

Tablo 1’de özetlenmektedir.

Tablo 1: Adımlar ve Etik Boyut

ADIMLAR	ETİK YAKLAŞIM
1. gereksinim duyulan bilgiyi yanıtlanabilir sorular haline getirmek	1. Hastanın durumunun etik açıdan değerlendirilmesi
2. Sorulara yanıt olabilecek en iyi kanıtları sıralamak	2. Soruların doğru ve bilimsel saptanması
3. Kanıtları geçerlilik ve önlemleri açısından eleştirisel değer biçmenin yapılması (Critical Appraisal)	3. Kanıtların etik değerlendirilmesi
4. Klinik birikim ve hasta hakları ile birleştirerek sonuçların klinik uygulamaya uyarlanması	4. Hastanın hakları ve değerleri
5. Etkinliğin değerlendirilmesi	5. Kararın etik açıdan ele alınması

Temel Etik Değerler

İnsan denilince tüm yaklaşımlarda iki sorgu öne çıkmaktadır. Bunlar;

1-Bu konudaki etik ilkeler “What is the Right, Truth?”

2-Uygulamada yapılması düşünenler “Ought to do, righteous way to go/perform”

Tablo 2: Bilimsel Çalışmalarda Etik Değerlendirme Ölçütleri/Kriterleri

KRİTER (ÖLÇÜT)	AÇIKLAMA	ETİK DEĞER/İLKELER
Sosyal ve Bilimsel ÖNEM	Sağlık-iyilik durumunu GELİŞTİRMESİ-BİLGİ SAĞLAMASI	Dürüstlük/Uygun kaynak kullanımı
Bilimsel GEÇERLİLİK	Bilimsel yöntemlerin GEÇERLİ ve GÜVENİLİR olması	Dürüstlük/Uygun kaynak kullanımı
Doğru olgu seçimi	Duyarlı grup öncelik, güçlüler hedeflenmemeli	Adalet
Uygun risk-yarar oranı	Risk en az, yarar en yüksek düzeyde tutulması	Yarar sağlama/Zarar vermeme
Bağımsız değerlendirme	Yöntem, çalışma grubu, risk, yararın bağımsız değerlendirmesi	Toplumsal sorumluluk
Bilgilendirmiş onam	Amaç, yöntem, risk, yarar, alternatiflerin açıklanması	Aydınlatılmış Onam-Gizlilik/Özerklik
Katılanlara saygı	Çalışmadan ayrılma hakkı, bilgilerin gizliliği, bilgilendirme, sonuçların bilgilenmesi, katılanların iyilik halinin devamı	Sadakat/Özerkliğe saygı

Bilim ve kanıt etik ve hukuk dışı elde ediliyorsa, subjektif veriler ve algılar üzerine ise, zorla ve baskı altında oluyor ise geçerli kabul edilemez. Zakkum olayında olduğu gibi, tüm iyileştirmenin iddia edenler zakkum ile iyileştirmişler ama tümü tam tıbbi tedaviyi görmüşlerdir.

Objektif veriler sadece çalışmada istatistiksel olması ile onun bilimsel olduğunu göstermez. Seçim anketlerinde olduğu gibi her anket çalışmacı farklı sonuçlar elde etmektedir. Arada %2-5 hata payı olmasına karşın bunun çok üzerinde olduğu görülmektedir. Temel yanılma, kararsız olanların dağıtımındadır. Ülkemizde kararsızlık oranı %15 altında olmamaktadır ve ayrıca, seçime katılma oranına göre da değişmektedir. %60 üstü katılan olması ile yönetimin lehine oran artmaktadır. Anket sanki %100 katılıma göre olduğuna göre, ilk sandığa gidenler aykırı görüşte olanlardır ve bu oran katılım arttıkça oran değişmektedir. Bu açıdan metod ve uygulama doğru ama yorum ile gerçek farklı olabilmektedir.

Bilimsel Çalışmalarda Etik Değerlendirme Ölçütleri/Kriterleri

Tüm yaklaşımlar etik boyut içinde olmalıdır. Olmayan çalışmalar, elde edilenler gerçek, doğru olarak kabul göremez.

Tablo 3: Bilimsel Çalışmalarda Başlıca Gözlenen Etik Sorunlar

A) Araştırmanın planlanması ve uygulanmasında	<ul style="list-style-type: none"> Katılanlara etik olmayan uygulamalar Yöntemin bilimsel ve etik çelişkileri Finansman kaynağının bilimselliği etkilemesi Önem ve öncelikler açısından uygunsuz seçim Disiplinsiz araştırma
B) Araştırmanın değerlendirilmesi	<ul style="list-style-type: none"> Bilimsel yanıltma-sahtekârlık Uydurma, yoktan var etme Eser hırsızlığı, korsanlık, aşırma
C) Yayın etiği	<ul style="list-style-type: none"> Birden çok yerde yayın Parçalayarak yayın Tekrar yayın Yayınlamama Yazarların niteliği, sırası ve sayısı

Çalışmaları İrdeleme/Değerlendirme Boyutu

Tablo 4: Çalışmaları İrdeleme/Değerlendirme Boyutu

Hastalar gruplara rasgele (randomize) yerleştirilmiş midir?	Yanıt olarak; evet, hayır veya olası/şüpheli/araştırılmalı gruplama yapılıdır
Çalışmanın başında ve sonundaki hasta sayılarında ne kadar fark vardır? Hastaların hepsi ilk ayrıldıkları grupların içinde mi değerlendirilmiştir?	
Çalışmada hasta ve hekimler, hangi tedavinin kime uygulandığını bilmekte midir? Çalışma çift veya tek kör yapılmış mıdır?	
DeneySEL tedavinin yanı sıra başka tedavilere gereksinim olduğunda hastalara benzer tedavi protokolleri mi uygulanmaktadır?	
Gruplar özellikleri açısından birbirine benzemektedir mi?	

Çalışmanın sonuçları geçerli midir? Randomize Kontrollü olmaları yine de yeterli görülmemekte midir?

Veri ortada iken, bu şekilde irdelemeye ne gerek vardır? Güneşin doğup batması gibi, algı ile gerçek karıştırılmamalıdır.

Çalışmaların Sonucu Hastalarda Kullanılabilir mi?

Bir antibiyotiğin kesin yararlı olduğu saptanmış ise, probiyotik ve Mikrobiyomların kullanılması önerilmekte ise, derhal gerekçe, dayanak ve temel alınan olgudaki boyut gündeme gelmektedir.

Bu açıklamaları yapamayan hekimin ben vermiyorum demesi de kabul edilemezdir. Bu sefer, neden yapılmadığı sorgulanmalıdır.

Tablo 5: Çalışma Sonuçlarının Kullanılması açısından irdeleme

Bu sonuçlar hastanıza uygulanabilir mi? Sizin hastanız çalışmadaki hastalardan sonuçların uygulamanızı engelleyecek kadar farklı mı?	Çalışmaya dahil etme ya da hariç tutma kriterleri Çalışmadan önce hipotez var mıdır? sonuçlar biyolojik ve klinik olarak anlamlı mıdır? İstatistiksel olarak anlamlı mı?
Koşullarınız ve ortamınız bu tedavi için uygun mu?	
Tedavinin potansiyel yarar ve zararı sizin hastanız için ne kadardır?	$NNT / F = \frac{\quad}{\quad} = \frac{\quad}{\quad}$ (Sizinki gibi hastalar için NNT)
Görüş ve tercihleri göz önüne alındığında hastanız uygulanan tedavi ve sonuçlardan tatmin olacak mıdır?	
Hastanız ve siz, hastanızın görüş ve tercihlerinin net bir değerlendirmesini yaptınız mı?	
Söz konusu tedavi ve sonuçların hastanızın görüş ve tercihlerine yanıt verecek midir?	

Çalışmanın Sonuçları Ne kadar Önemsenmelidir?

Tablo 6: Çalışmanın sonuçları önemli midir?

OLAY	Durum
EER =	Experiment event rate: x ilacını kullanan 50 hastada ölenler 1 ise, EER %2.
CER =	Control event rate: y ilacını kullanan 50 kontrolde ölenler 2 ise, CER %4.
RRR =	Relative risk reduction: $CER - EER = 4 - 2 = \%50$.
ARR =	Mutlak/absolute risk reduction: $CER - EER = \%4 - 2 = \%2$.
NNT =	Number need to treat (tedavi için gerekli sayı): $NNT = 1/ARR = 1/\%2 = 50$. 1/%0.02 = 5000. Ek mortaliteyi önlenmesi için gereken hasta sayısı 5000 olmalıdır.
P değeri:	Farklılığın tesadüfi olup olmadığının, güvenilirlik değeridir.
CI =	Confidence interval = Güven aralığı: Gerçek değerinin hangi sınırlar içinde olduğunu gösterir.
NNT=	$NNT=5$ ise, $NNT=5(2-7\%95CI)$ değerin tam 5 olmayacağı, 2-7 arasında olacağı anlamına gelmektedir. Sayı az ise geniş güven aralığı, çok ise dar güven aralığı elde edilir.
ONDALIK KESİR =	(Decimal fraction = ft (f therapy), fh (f harm): Hastanızda ortalama görülme hızı, ortalama kontrol hastasına göre kaç kat fazla ya da azdır sorusuna yanıt olarak bir rakam belirleriz.
S =	severity/ kaç kat ciddi bulunduğu belirtir.
Oranlar	$CER EER / CER, CER EER, I / ARR$

Kanıtı Dayalı Tıp Kavramında önemsenme boyutu da öne çıkmaktadır.

Burada doğru ve uygun olup olmadığını belirtecek olan olgu ve durumdur. Ne kadar tedbir alırsanız alın, arabanız kaydığı zaman, verilerinizi gözden geçirmeniz gerekmektedir. Afyon'a giderken yokuşun üstündeki platoda hemen tüm arabaların kaydığı ve yolun dışına çıktığı gözlemledim. Niye diye sorguladığımda aşağıdan gelenler yukarı çıkınca 2 derecelik fark ile, yer donmuş ve kayma olduğu anlaşılmaktadır. Aşağıdaki 0 derece ile yukarıdaki eksi 2 derece arabanın tutuşunu değiştirmekte, şoförler alttaki gibi kullandıkları için kaymışlar. Yukarıdan aşağıya inen hiçbir arabada kayma olmadığı da gözlemlemiştim. Kayma olasılığı ile dikkatli oldukları için onlarda kayan taşıt yok idi.

Yorum

Bazı yaklaşımlar doğal boyut olduğu için çalışma yapılmadan uygulanması gereklidir. Çalışma yapmadan uygulamam demek hukuksal ve etik sorunlara neden olacaktır. Emzirme ve sarılığı var diye anne sütünü kesme bunlar arasındadır. Emzirme prematürelde daha güçlendirilebilir, ek katkı proteini sağlanabilir ama bunlar emzirmeyi kesme anlamında değildir. Az emebiliyorsa, memeyi tutar ve sonra süt çekilir verilebilir.

Anne sütü bilirubin düzeyin 2-6 mg/dL yükselmesine neden olur, bu düzey 20-25 mg/dL üstü kan değişimi seviyesine getiren bir veri olarak sunulamaz. Her bir yaklaşımın, her ilaçta olduğu gibi bir dozu, bireye göre etkinliği, dinamiği vardır.

Hekimlikte salt zararlı, faydalı yoktur, bir dozu uygulaması vardır. Şeker, su ve tuz insanı öldürür elbette kontrolsüz verilir veya hiç verilmez ise.

Evidence/Science Based Medicine

Kanıt Dayalı Tıp Kavramı son 20 yılın yaklaşım boyutu olarak öne çıkmaktadır. Bu konuda yapılan bazı yayımlar aşağıda irdelenecektir.

- **Evidence-based medicine: Facts and controversies:** Razvigor Borislavov Darlenski, MD, Neyko Valentinov Neykov, Vitan Dakov Vlahov, MD, PhD, Nikolaï Konstantinov Tsankov, MD, PhD:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738081X10000398>

Abstract: Evidence-based medicine is a paradigm shift in the biomedical field toward scientific-based clinical practice. It is recognized as the process of acquiring and applying into practice the best available research findings in a defined field. Although the roots of evidenced-based medicine date back more than 150 years, the modern evidenced-based medicine concept has been rapidly and constantly developing in the past two decades. Since its introduction, evidenced-based medicine has simultaneously attracted proponents and critics. This contribution provides a critical overview of the major advantages and drawbacks of evidenced-based medicine. The discussion and the examples cover the field of biomedical research and dermatovenereology.

Yorum

Klinik pratik açısından bilim/fen penceresinden olaya bakışı göstermektedir. Ayrıca birçok olgu açısından etik ve hukuk yaklaşımlarında dayanak ve gerekçe olmakta, kısaca hekimin dayanağı olmaktadır.

- **Evidence-based medicine: Wikipedia**

Kararı bulgu/veriye göre alınma boyutudur. Bu verilerin bilimsel olarak iyi irdelenmesi öngörülen durumdur.

Güçlü olanlar meta analizler, sistematik irdemeler ve randomize kontrollü çalışmalar iken, zayıf olanlar olgu kontrollü çalışmalardır.

Bakımlar ve yaklaşımlarda aynı şekilde verilere dayanarak yapılması öngörülmelidir. Bilimsel kaynak ve en ideal pratikler ile değerlendirilmesi beklenilmelidir.

Wikipedia bunun İbni Sina'dan beri (1835) yaygın olarak kullanıldığını belirtmektedir. *Klinik karar verme, tıp sanatı* gibi boyutlar öne çıkmaktadır. Zamanımızda 1960 yılından bu yana bu yaklaşım giderek yoğunlaşarak geliştirilmektedir.

Temelde iki yaklaşım ile özetlenebilir.

- Klinik uygulamalarda yol gösterici düzeyinin irdelenmesidir
- Epidemiyolojik ve tıp eğitiminde bireyin hasta düzeyi olarak karar oluşturma için kullanılmasıdır.

1992 yılında Kanıta Dayalı Tıp pratikte 5 basamağa ayrılmıştır. 2005 yılındaki konferansta da bu genel olarak sınıflandırılmıştır.

Basamaklar

- Birinci Basamak: Kesin olmayanın cevaplanmayan soru şekline dökülmesi, kritik sualler, çalışma yapılanması ve verinin düzeyi ortaya konulmalıdır
- İkinci Basamak: Sistematik olarak verilerin elde edilişi ve geriye çağırılması
- Üçüncü Basamak: Klinik değerlendirmelerin aşağıdakilere göre yorumlanması
 - Seçimlerde sistematik, bilgisel, ortaya konuş konularındaki hatalar ve sonuçları,
 - Tanı ve tedavide kantitatif seçimler
 - Netlik konusundaki boyut ve konu
 - Sonuçların klinik önemi
 - Genelleştirilmesi ve diğerleri açısından değerliliği
- Dördüncü Basamak: Pratikte uygulanabilir yaklaşımlar
- Beşinci Basamak: Performansın değerlendirilmesi

Verilerin İrdelenmesi

Verilerin sınıflandırılması

- Yararlı, faydalı olabilecek çalışmalar
- Zararlı olabileceği düşünülen çalışmalar
- Yarar ve zarar konusunda desteklemeyen çalışmalar

2007 yılında Cochrane irdemesi ile %44 yararlı, %7 zararlı, %49 se net tanımlamayan olarak ortaya konulmuştur.

1998 yılında %41,3 olumlu etki, %20 etkisiz, %8,1 zararlı olarak yorumlanmıştır. Birçok çalışmada %56,6 gibi yetersiz veri olarak irdelenmiştir.

Verilerin Kalitesinin Değerlendirilmesi

Oxford CEBM düzey değerlendirmesi de bulunmaktadır. Aşağıda ABD verisi sunulmaktadır.

ABD Koruyucu Hizmet Yapılanmasında (U.S. Preventive Services Task Force /USPSTF) derecelendirme aşağıdaki şekildedir.

- Düzey I: Randomize kontrollü çalışma sonucu
- Düzey II-1: Randomize edilmemiş, kontrollü çalışmalar
- Düzey II-2: Kohort ve olgu kontrollü çalışmalar
- Düzey II-3: Birçok serilerden elde edilen kontrol olguları olmayan çalışmalar
- Düzey III: Uzman görüşleri, klinik deneyim, tanımlayıcı çalışmalar veya konsey raporları

Bazı sorgular gündeme getirilmektedir.

- Risk boyutu (Risk of bias)
- Netliğin olmaması, karmaşa boyutu (Imprecision)
- Dolaylı olması, doğrudan sonuca ulaşmaması (Indirectness)
- Değişkenliğin fazla olması (Inconsistency)
- Yayınların farklı olması (Publication bias)

Etkileşimde oluşan sorgular

- Geniş etkileşim olması
- Olasılıkların etkileşimi değiştirme olasılığı
- Doza bağlı değişimler

Verilere göre Değerlendirme

- Yüksek kalitedeki veriler
- Orta kalitedeki veriler
- Düşük kalitedeki veriler
- Çok düşük kalitedeki veriler

Diğer kriterler

- Arzu edilen ve istenmeyenler arasındaki denge
- Verilerin kalitesi
- Değerler ve tercihler
- Ekonomi
- İstatistik
 - Benzerlik oranı
 - Sensitivite ve spesifitesi, karakteristik eğri yapısı
 - Sonuç için gereken çalışmacı/gönüllü

- Çalışmanın düzenlenmesi, metot ve yaklaşımlar
- Genelleştirilmiş irdeleme
- İzlem
- Çalışmanın gücü, değerlendirme boyutu

Yorum

Mikrobiyomlar'a ilgili giderek artan sayıda yayınlar gözlenmektedir. Bunların Kanıta Dayalı Tıp Kavramında A ve B grubunda olanlar giderek artmaktadır. Buna karşın, diğerlerinde de zarar oluşturan yayınların olmaması veya olabilir yargısı ile sunulması, doğrudan olgu nadir ve özel olması da dikkat çekicidir.

Yenidoğan döneminde bağırsaktan bakterinin geçebildiği gözlenebilmektedir. Ancak, bu bakteriler mikrobiyata olanların asit ortam ve insanda da asit olmadığı dikkate alınınca, kandaki pH:7,35-7,40 olması ile üremediği bilinmelidir. Diğerleri ise ürettiği, hatta nekroz yaparak, apse oluşturduğu, kangren oluşturduğu anlaşılmaktadır.

Giderek artan şekilde, yoğurt ile krem, sabun ve böcek ilacı dahil tüm doğal ve çevreye uygun boyutlarda kullanıldığı ve giderek kullanılacağı gözlenmektedir. Buna karşın Kanıta Dayalı Tıp Kavramında araştırmalar daha sonradan takip etmektedir.

Prematüre ve bebeklerde çalışmalar netleşinceye kadar, doğal Mikrobiyom'lardan uzaklaştırılmasının haksızlık olduğu düşünülmektedir.





Mikrobiyata

17

Mikrobiyomlar ve Neonatoloji

*M. Arif Akşit**, *Mehmet Kuşku***, *Yunus Emre Baysal***, *Gülseren Oktay****

**Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

***Uzman Dr. Pediatriyen, Pediatri Nefroloji, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Hemşire, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi, Acıbadem*

Mikropsuz değil, dost mikrobiyomlu ortam yaratarak, biyolojik çevreyi fizyolojik olarak gastro-intestinal yapıyı sağlamak ile patolojik flora arasındaki farklılıklar tanımlanmalıdır. NEK (Nekrotizan Enterokolit) önlemi ile prematüre mortalite karşılaştırılması, başka nedenler olduğundan dolayı, tek sebep ve sonuç ilintisi kurulması, zayıf bir yaklaşım olmaktadır.

Mikroplar, temel olarak “Mikrobiyomlar” bizim ile aynı evreni, aynı ortamı paylaşan ve birlikteliğimizi yadsınmamayacağımız olduğuna göre, patolojik flora ile karşılaştırma yapılması gereklidir. Literatür yaklaşımlarında farklı kavramların istatistikte konu edilmesi ile net doğru tam oraya konulamamaktadır.

Beslenme ötesinde Neonatoloji de ilk flora oluşması açısından Mikrobiyomlar önemlidir. Burada fizyolojinin oluşması kavramında ve anlamında konuyu ele almak daha gerçekçi ve doğru olacaktır.

Mikropsuz ortam olmayacağına göre intestinal floranın hangi bakterilerden oluşmasının tercih edileceği ve özellikle anne sütü ile bunun desteklenmesi önemsenmelidir.

Özet

Mikrobiyomlar ve Neonatoloji

Amaç: Mikrobiyomların Neonatoloji Döneminde kullanılması, fizyolojik floranın oluşturulması yanında, diğer etkileşimleri de gündeme getirmektedir. En belirgin belirtilen NEK oluşmasını önlediği eklindeki yayınlardır.

Dayanaklar: PubMed kaynaklı son literatürlerle konu irdelenmiştir.

Giriş: Neonatoloji Döneminde, özellikle prematürelere uygulamalarda, genel standart yaklaşım yerine belirli bir olgu temelli gruplandırma yapılması ve buna göre, beslenme değil, gastro-intestinal pasajın açık kalması ile fizyolojik floranın oluşturulması gündeme gelmelidir.

Yaklaşım: Çalışmaların Yöntemi belirli standart üzerine ve beslenme ile yapıldığı için genellikle NEK koruduğu ifade edilmiş olsa da fizyolojik floranın oluşması ile patolojik flora karşılaştırılmasının olmadığı anlaşılmaktadır.

Bebeklerin dışkılama, sindirme ve patojen ile oluşan flora farkı gözetilmelidir. NEK komplike konu olup, bunun tek mortalite nedeni gibi bakılması tam etki ve tepki gibi, kanıt dayanakları zayıf bir boyut oluşturmaktadır.

Elde Edilenler/Sonuç: İstatistiksel veri analizi yapılmış olsa bile, olay bireysel boyut ile ele alınmadığı için, olası zararlı olma boyutu da akla gelmektedir.

Yorum: Neonatoloji döneminde sağlıklı flora oluşması önemli yaşamsal boyut olduğu kanıta dayalı tıp kavramında olsa bile, pasaj açık kalması, ORS ve flora oluşması açısından sadece ağızdan verilmesi ile yeterli olamayacağı dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Neonatoloji, Mikrobiyomlar ve NEK (Nekrotizan Enterokolit)

Outline

Microbiomes in Neonatology

Aim: The microbiomes on the Neonatology Perspective and the findings of the Researches are evaluated under the basic reality confrontation

Groundings: The PubMed and other literatures are discussed

Introduction: The validation of the findings is very important, whether to decide to give or not give any positive or negative conclusion at the Neonatology Period, thus, the establishing of the first intestinal flora is prime important. Primum non nocere is the Fundemantal of ethics principles, so, physiological flora confrontation cannot be substitute with pathogenic flora. The point is the benefit degree and evaluation of the utility concern.

Proceeding: The Standard procedures at the preterm cannot be as statistical basic application. The case cumulations and the acceptable concept must be figure out. The passage opening and the oral hydration and oral fluid feeding, not milk and other concepts are being discussed. Milk is not a good parameter whether to feed or not.

Results: The microbiomes research on the Neonatology is important evidences, thus, they are considering as the physiological flora establishing.

Conclusion: The basic starting of the researches are not acceptable, whether protective from NEC or not is not the aspect. The physiological flora and Pathological flora discrimination and the findings and the results must be evaluated, not the mortality and morbidity.

Key Words: Neonatology, Microbiomes and NEC (Necrotising Entero-colitis)

Giriş/Introduction

Temel olarak mikrobiyaya bir tedavi olarak ele alınmamalıdır. Doğal ve fizyolojik basak, vücudumuzdaki floranın korunma ve gözetilmesidir. Bu doğal yapının yenidoğan döneminde oluşturulmasıdır. Bir doğal ile patolojik floranın tercihi boyutuna getirilmemelidir. Patolojik barsak florasına bağlı hastalıklar en sık prematüre ölüm nedenleri içinde iken, bunun Mikrobiyomların oluşması ile bir farklı boyut oluşmaktadır.

Başlıca: a) dirençli bakteriler oldukları için antibiyotiklere direnmektedirler, b) bu dirençleri patojen bakterileri geçirme olasılığı, üreme ortamları farklı olduğu için temas olanağı olmayacaktır, c) dokuya nekroz, apse ve tahribat yapmadıkları ve kanda üremeleri neredeyse imkânsız olacağı için, anaerobik olmaları ve pH açısından tercih edilen flora olmalıdır.

Literatür taraması ile Neonatoloji Dönemindeki yayınlara bakış atılacaktır. İngilizce sunum ile Türkçe yorumlar birlikte iletilmektedir.

NOTE: Microbiomes are physiologic intestinal flora, so the aim is to serve, protect and be on the natural, the physiological micro-organisms. Thus, in this Chapter the reports are discussed below, in Turkish and English evaluations of the presentations.

About Literature indicated the using of microbiomes in Neonatal Period

Some articles concerning the using of probiotics at the newborn period are taken not as outline but by brief detailed one, for evaluating in comprehensively.

1) The using of Prebiotics at Neonatal Period/YENİDOĞAN BEBEKLERDE PROBİYOTİK KULLANIMI (2015) <http://drmetehanozen.com/yenidogan-bebeklerde-probiyotik-kullanimi/>

Prof. MD. **Metehan Özen**, MD. **Abdülkerim Elmas**, S. D. University Medical Faculty, Pediatric Infection Department, Isparta, Turkey.

NB: This article is in Turkish, but adapted to English in outline, not direct translation by M. A. Akşit MD.

Introduction

The meaning of the word “*probiotics*” in Greek Language as “*for life*”, thus, to be healthy for a long life. Thus, Metchnikoff used them for gastrointestinal problems and in Bulgaria mentioned as the reasoning for elongated lifetime. Meaning a beneficial effect on host. Leading to use widely in Neonatal Period, for nosocomial infections, feeding intolerance, necrotizing intolerance, and even sepsis in neonatology.¹⁻⁸

The developing of micro-flora in Newborns

Newborns are nearly sterile at the birth, but taken the microbes by mother's vaginal, fecal and body flora. Mainly effected by caesarian section, drugs taken by the mother, the stress factors, especially breast feeding or not. If the infant taken anti-infectives, *Bifidobacterium* spp. and *Bacteroides* spp., are remarkably reduced.⁹

Thus, the first cultured micro-organisms at the stool of the newborn are mainly facultative aerobic ones, then, they used oxygen and anaerobic bacteria are going to cultured.¹⁰

After birth, the colonic samples, at 48 hours, *Enterobacteria* spp., *Staphylococci* spp., *Streptococcus* spp., are the cultured ones. *Bifidobacterium* spp can be noticeable after 2-5 days of feeding with mother's milk. After the first week, *Bifidobacterium* spp are the dominant flora.¹¹ Bottle feeding newborn infants have 1/10th less *Bifidobacterium* spp. The protective mechanism at the mother's milk is effective.

Westerbeek at all¹² at the meta-analysis, at the six different researches, as advantageable microbes for the baby; *Bifidobacteria* spp., *Lactobacillus* spp., probable pathogenic ones; *Enterobacteria* spp., *E. coli*, *Bacteroides* spp., *Enterococcus* spp., *Streptococcus* spp., in addition of pathogenic micro-organisms; *Clostridia* spp., *Staphylococcus* spp., *Pseudomonas* spp., *Klebsiella* spp, microorganisms are cultured.

Increasing of the *Bifidobacteria* spp, is important for developing of the gastro-intestinal immune system.¹³ Enterobacteria is mostly established one at the bottle-fed infants.¹⁴

Probiotics added infant food is increased at the market,¹⁵ and *Bifidobacteria* spp can be recordable at their stool cultures.¹⁶

At the Neonatology, Intensive Care Units, the cultures dominantly, the ward/service/unit micro-flora, thus the developing usual normal flora might be recordable at the third week.⁷

Therefore, supplementation of microbiota is essential for increasing the *Bifidobacteria* spp. Critical enhancement time is between the 30-35 Gestational Week, Median: 32.9 G. Weeks. The flora development can be encountered after third week of the labor.¹⁷

Breast feeding colonization, e.g. *Bifidobacterium*, is ten times more than bottle feeding. Mother's milk/secreting saliva-milk, has bioactive protective substances. The contribution to immune defense system is encountered by these microorganisms.^{11, 18-19}

Some known effects of Probiotics

There is a balance in the nature, as mentioned good and evil. In case of enteritis, even using anti-infective in infections, are mostly mentioned disturbing the natural flora.

- 1) At least a competition, the *Bifidobacterium* produces lactic acid and reduced pH, but others anaerobic and petrification, pH is increased, the basic environment conditions are differing.
- 2) The phosphorylation at "tight junction" is increased by actinide etc., the protective function of mucosa¹³.
- 3) Try to be at the epithelial contact.
- 4) Using the foods.
- 5) Bacteriocin. The mucus production is amplified, lymphoid tissue is activated, the superficial epithelial cell growth and differentiation is improved,
- 6) Anti-microbial peptides are depressed the growth of pathogens. Fecal IgA is noticeable after given *B. lactis*²⁰.

Table 1: Some operative mechanisms of probiotics²²

Growth of the intestinal flora, other than the probiotics	
	Reduced the pH of the intestine
	Secrete bactericidal substances
	Evoked to produce defensive at the epithelial and Paneth's cells
	Resist the colonization (by covering the ecologic niches)
	Increased the production of nitric oxide
Barrier to attack and hang on the epithelia	
	By stimulation of MUC2
	Increase the mucus production
	By depending to Rho or independently ways block the invasion of the epithelia
Strengthened the epithelia and mucosal barriers	
	The short chain lipid production like butyrate acid
	Increase the mucus production
	Increase the solidity of the barrier makes aspects
Strengthen immune response of the host t	
	IL-10, TGF beta, Cox2 (PGE2) expression and secretion
	IgA secretion immunoglobulin increased
	TNF and IFN-gamma expression is reduced
	Regulator T cells activated
	NK: Natural killer cells activated
	Dendritic cell phenotypes and regulation balanced
	NF-kappaB and AP-1 metabolic ways regulated
	PPAR-gamma stimulated
	Regulating the apoptosis
Genetic Engineering	
	IL-10 expression and secretion
MUC2: mucine 2 Rho: Guanosine triphosphate IL-10: Interleukin 10/suppressor TGF: Beta transforming factor beta Cox2: cyclooxygenase 2 PGE: Prostaglandin E	TNF: Tumor necrosis Factor, IFN-gamma: İnterferon gamma NF-Kappa beta: Nuclear factor kappa B AP-1: Activator protein 1 PPAR-gamma: Peroximal proliferating active recep1eu IgA: Immunoglobulin A, secretor

This micro-flora has less endotoxins than Bifidobacterium's, thus at the infection state and at the mediator release stages, TNF alfa less activated. These leads, the TNF-alfa stimulation to p38/mitogen activated protein kinase, suppressed and cytokines induction to apoptosis is inhibited.²¹

These actions of the probiotics, at the maturation of intestinal mucosa and inflammation reaction of them is reduced and accepted as immune response not defense.

Probiotics has also extra actions on the undigested foods, facilitated the breakdown, synthesized new substances; as Vitamin K, Folic Acid, Biotin, B₁, B₂, B₁₂, Pyridoxine and other vitamins.²²

Lactase enzymes digest the milk sugar lactose. Lipids for the short chain structure reduced the pH of the intestine, this short chain lipids are also the energy product of the mucose,²³

The Specifications and the Availability of Probiotics

Primary functional specificities are; a-non-pathogenic and nontoxic, b-human origin, c-resistant to gastric secretion pH, also to biliary acids, d-can survive and be in intestinal wall, e-suitable and friendly with natural flora, can be colonized, f-secrete antimicrobial substances, and g-positive contribution to host health.^{24, 25, 26}

Common used ones; *L. rhamnosus* gg (lgg), *L. acidophilus*, *L. brevis*, *L. bulgaricus*, *L. reuteri*, *L. plantarum*, *L. salivarius*, *L. casei*, *Bifidobacterium bifidum*, *B. lactis*, *B. longum* ve *B. infantis*.

In market, there are some other species, *Escherichia*, *Enterococcus*, *Clostridium*, *Streptococcus* ve *Saccharomyces*.^{27,28} Most common one is, *Lactobacillus rhamnosus*, thus mentioned as gg because of the first recorded researchers, S. Gorbach ve B. Goldin.²⁹

In Pediatric age group, except *Lactobacillus rhamnosus*, the species used are; *Lactobacillus reuteri*, *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus bulgaricus*, *Saccharomyces boulardii*, *Streptococcus thermophilus*, *Bifidobacterium animalis* and *Bifidobacterium bifidum*.³⁰ The best hanging, stuck and be at the mucosa is *Bifidobacterium animalis* spp. *Lactis*.³¹

Medically using and researches on using the probiotics in preterm, in Newborn Period is not satisfactory as mentioned from ESPGEN (European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition).³² Thus more than 15 years, *Bifidobacterium* spp. put in the baby nutrition, not even any side effects at the doses 10⁸⁻¹⁰ microorganisms at the supplements.³³

The mode of consuming probiotics

There are some indicated for grounding to use at these conditions;

- Acute gastro-enteritis
- NEC=Necrotizing Entero-Colitis
- Diarrhea associated to anti-infective
- Inflammatory bowel syndrome
- Great surgery performed patients
- Voyage diarrhea
- Lactose intolerance
- *H. pylori* infection
- Acute pancreatitis
- Urogenital system health
- Immunity stimulation
- Preventing of allergies
- Colorectal carcinoma
- Bladder carcinoma
- Serum cholesterol level reducing
- Hypertension

At the newborn period, a) prevention of acute gastroenteritis, b) strengthened the immune response and c) prevention of necrotizing enterocolitis.

In Acute Gastroenteritis

The duration and the symptoms of diarrhea is significantly reduced at the studies; open area, clinical and by researchers.³⁵⁻⁴⁰ This is in some findings by *Lactobacillus rhamnosus* gg using in Peru.⁴¹ Some other researchers used *B. bifidum* ve *S. thermophilus*, thus 24% decrease of the enteritis.⁴²

At the ROTA virus enteritis, *L. Rhamnosus* gg (lgg), *Lactobacillus reuteri*, *Lactobacillus casei* and *Bifidobacterium animalis* spp *lactis* are approved the positive effect.⁴³ In a report⁴⁴ by giving *L. Rhamnosus* the decreased ratio; at concomitant diarrhea from 33.3% to 6.7 percent, the reduction at the ROTA virus born enteritis from 16.7% to 2.2%. The duration of enteritis is reduced with Oral Rehydration Fluid and *Lactobacillus rhamnosus* up to 2,4-3 days, indicated in Survey study.⁴⁵

Some actions of the probiotics are; a-not wedged the pathogens to the epithelium, increased the immune defense, regulating the motility, suppressed the secretary mechanisms, increased forming mucine are the indicated ones.

In Necrotizing Enterocolitis

The oxygenation, the blood flow of gastrointestinal system, the physiological construction mainly not satisfactory developed at the preterm below or less than 1500-gram Gestational Weight. Estimation of perceptible as clinically, in preterm is 10-25%, and the causing to death is 20-30%. The main prevention is breast feeding, mother milk is the principle protection and vaginal delivery. Cesarean delivery and a long duration of anti-infective, pathogen micro-organisms colonization, the side and adverse effect of immune reactions to these colonization, cause ischemia, necrosis and later perforation occurred, thus, the flow of this microbes also leading to death, easily cultured at these anaerobic conditions, unlike microbiota.⁴⁶

Some medical applications, mainly for breast feeding or if not possible in preterm, obligatory mother's milk given procedures lessened the NEC ratio.⁴⁷

The Low Birth Weight infants, the intestinal flora mainly encountered as; *Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus haemolyticus*. The cultures at NEC noticed newborn infants, the 40% isolated flora is *Clostridium perfringes*. *Lactobacillus* species are reduced; thus, this finding is one of the grounding of developing NEC. In some researches⁴⁸⁻⁵⁴ by giving mother's milk and addition of microbiomes; *L. acidophilus* and *B. infantis*, even putting in the infant nutrition, the ratio of enterocolitis is decreased as 63%. Deshpande et al²¹ at meta-analysis, if the microbiomes is given at the first 10 days, eve the NEC at the second stages, the ratio is statistically reduced.

Lin et al⁴⁷ at the 437 preterm infants, by randomised controlled study, by giving *L. acidophilus* and *B. Bifidum*, bid for 6 weeks; NEC incidence is reduced, also less death and sepsis neonatorum encountered, even no side effects have been encountered. Sepsis neonatorum is cultured proved ones.

Indrio et al⁵ by adding probiotics, the emptying of the stomach is increased at the preterm. Deshpande et al⁵⁵ even very low birth weight infants, below 1500 grams at labor, is required administrated the probiotics at the first 10 days, at 2010, the incidence of NEC

lowered 30%, thus, death ratio is lowered, sepsis neonatorum is not changed, by indicating not any new researches needed for the lowering the NEC ratio, it's obvious finding.

Szajewska at al⁵⁶ confirmed the probiotics not changed the death ratio at sepsis and NEC, but lowered all the causes of death.

Alfaleh at al³² at the meta-analysis, in 2010, analyzing at the 9 randomised control studies, probiotics reduced the mortality at the stages II and even at stages III, Nosocomial infections and TPN (Total Parenteral Nutrition) administration date period is unchanged. But no encountered any systemic infection due to the probiotics.

In Nosocomial Infections

The hospital intensive care duration of the preterm babies is so long, therefore, nosocomial infections encountered commonly, thus more often the reasoning of mortality and morbidity. The flora is mostly the intensive care unit micro-organisms, because of using antibiotics, delaying of mother's milk, requiring ventilation, repeating invasive procedures and other medical reasoning are the cause of it.⁵⁷ Several reports on the nosocomial infection studies, but mainly accepted morbidity lessening at the preterm.⁴⁷⁻⁵⁶

In Sepsis Neonatorum

At the long duration seen sepsis cases, *Candida* spp is the most common cultured one. Manzoni at al⁵⁸ given *L. Rhamnosus* to the very low birth weight infants, *Candida* colonization is significantly reduced.

Although several studies performed by randomised controlled, indicated that, sepsis neonatorum incidence is significantly reduced, thus, meta-analysis is not satisfactory yet.⁶

In Weight Gaining

Expected weight loss at preterm babies is between 10-15 percent of their body weight. The gaining of weights indicated in a research (Mohan at al²⁰), by given *Bifidobacterium lactis* the improvement is 4 times higher at the probiotics given group.

In Feeding Intolerance

The digestion and metabolizing of the food, at the newborn period, especially at preterm infants are not so easy, so many problems, including intolerance is obvious.

Deshpande at al⁷ research, very low birth weight preterm infants that administrated probiotics, complete nutritional state is shortened then bottle fed.

Rouge at al⁵⁹ indicated that (*Bifidobacterium longum* and *Lactobacillus rhamnosus*) have no effect to be at complete nutritional state, but when over 1000 grams the recordable benefit is noticeable.

In Infantile Colitis

The infantile colitis is one of the most administration reason for mothers to the physicians. At the 6th months of age. The symptom for essential of diagnosis is; healthy infant, feeding indicated as well, periodically restlessness, crying, spastic and bending the legs, flushing at the face, nearly at the duration of 3 hours in a day, nearly 3 times in a week, as for 3 weeks' duration. Colic meanly starting from at the second week of life, ending at 4-6

months. The exact path-physiological explanation is not made yet, but some evaluations are mentioned.⁶⁰

Savino et al⁶¹ at the randomised control studies, 45 infants (*Lactobacillus reuteri*) given and 45 simethicone administrated infants, follow-up results are; 95% decrease at probiotics group, 7% reduction at the simethicone group.

In other research⁶², 25 at 46 infants *L. reuteri* given, 21 at 46 placebos given, the average of crying duration and the severity of the crying and the attacks of the colic is remarkably reduced.

Conclusion

The establishing verdicts especially on clinical findings by using microbiomes, are in increased inclination. Especially at the last decade, results on newborns and pediatric cases, indicating on some aspects as meta-analysis, the benefit of microbiomes. The using is therefore establishing. In future, more other products are going to use, in different perceptions.

References

- 1) Coşkun T. Pro-, pre ve sinbiyotikler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2006; 49: 128-148.
- 2) Gupta V, Garg R. Probiotics. *Indian Journal of Medical Microbiology* 2009; 27: 202-9.
- 3) Schrezenmeir J, de Vrese M. Probiotics and synbiotics-approaching a definition. *Am J Clin Nutr* 2001;73:361
- 4) Lee SJ, Cho SJ, Park EA. Effects of probiotics on enteric flora and feeding tolerance in preterm infants. *Neonatology* 2007; 91: 174-9.
- 5) Indrio F, Riezzo G, Raimondi F, Bisceglia M, Cavallo L, Francavilla R. Effects of probiotic and prebiotic on gastrointestinal motility in newborns. *Journal Physiology and Pharmacology* 2009; 60: 27-31.
- 6) Mihatsch WA, Vossbeck S, Eikmanns B, Hoegel J, Pohlandt F. Effect of *Bifidobacterium lactis* on the incidence of nosocomial infections in very-low-birth-weight infants: a randomized controlled trial. *Neonatology* 2010; 98: 156-63.
- 7) Deshpande G, Rao S, Patole S. Probiotics for prevention of necrotising enterocolitis in preterm neonates with very low birth weight: a systematic review of randomised controlled trials. *Lancet* 2007; 369: 1614-20.
- 8) Lin HC, Hsu CH, Chen HL, Chung MY, Hsu HJF, Lien R, et al. Oral probiotics prevent necrotizing enterocolitis in very low birth weight preterm infants: a multicenter, randomized, controlled trial. *Pediatrics* 2008; 122: 693-700.
- 9) Penders J, Thijs J, Vink C, et al. Factors influencing the composition of the intestinal microbiota in early infancy. *Pediatrics* 2006; 118: 511-1.
- 10) Penders J, Thijs J, Vink C, et al. Factors influencing the composition of the intestinal microbiota in early infancy. *Pediatrics* 2006; 118: 511-1.
- 11) Yalçın S, Yurdakök K. Gastrointestinal sistem hastalıklarında probiyotik kullanımı. *Katkı Pediatri Dergisi* 2000; 21 (1):122-138.
- 12) Westerbeek EAM, Van den Berg A, Lafeber HN, Knol J, Fetter WPF, van Elburg RM. The intestinal bacterial colonisation in preterm infants: a review of the literature. *Clinical Nutrition* 2006; 25: 361-8.
- 13) Vanderhoof A, Rosemary Y. Probiotics in pediatrics. *Pediatrics* 2002; 109(5): 956-958.
- 14) Caicedo RA, Schanler RJ, Li N, Neu J. The developing intestinal ecosystem: implications for the neonate. *Pediatr Res* 2005; 58: 625-628.
- 15) Weizman Z, Alsheikh A. Safety and tolerance of a probiotic formula in early infancy comparing two probiotic agents: a pilot study. *Journal of the American College of Nutrition* 2006; 25: 415-9.
- 16) Kültürsay N. Bebeklikte barsak florası gelişimi ve immun sisteme etkileri. *Çocuk Enf Derg* 2009; 3: 75-8.
- 17) Butel MJ, Suau A, Campeotto F, Magne F, Aires J, Ferraris L, et al. Conditions of bifidobacterial colonization in preterm infants: a prospective analysis. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2007;44: 577-82.
- 18) Magne F, Suau A, Pochart P, Desjeux J-F. Fecal microbial community in preterm infants. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2005; 41: 386-392.
- 19) Thomas DW, Greer FR. Probiotics and prebiotics in pediatrics. *Pediatrics* 2010; 126: 1217-31.
- 20) Mohan R, Koebnick C, Schildt J, Mueller M, Radke M, Blaut M. Effects of *bifidobacterium lactis* Bb-12 supplementation on body weight, fecal pH, acetate, lactate, calprotectin and IgA in preterm infants. *Pediatr Res* 2008; 64: 418-22.
- 21) Coşkun T. Pro-, pre ve sinbiyotikler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2006; 49: 128-148.
- 22) Hill HS, Guarner F. Probiotics and human health: a clinical perspective. *Postgrad Med J* 2004; 80: 516-526.

- 23) Quigley EMM. Prebiotics and probiotics; modifying and mining the microbiota. *Pharmacological Research* 2010; 61: 213-8.
- 24) Ötleş S, Çağrındı Ö, Akçiçek E. Probiotics and health. *Asian Pacific J Cancer Prev* 2003; 4: 369-372.
- 25) Salminen SJ, Gueimonde M, Isolauri E. Probiotics that modify disease risk. *J Nutr* 2005; 135: 1294-1298.
- 26) Kaur IP, Chopra K, Saini A. Probiotics: potential pharmaceutical applications. *Eur J Pharma Sci* 2002; 15: 1-9.
- 27) Kopp-Hoolihan L. Prophylactic and therapeutic uses of probiotics: a review. *J Am Diet Assoc* 2001;101: 229-238.
- 28) Senok AC, Ismaeel AY, Botta GA. Probiotics: facts and myths. *Clin Microbiol Infect* 2005; 11: 958-966.
- 29) Doran S, Snyderman DR, Gorbach SL. Lactobacillus GG bacteriology and clinical applications. *Gastroenterol Clin North Am* 2005; 34: 483-498.
- 30) Young RJ, Huffman S. Probiotic use in children. *J Pediatr Health Care* 2003; 17: 277-283.
- 31) Mohan R, Koebnick C, Janko S, et al. Effects of bifidobacterium lactis Bb-12 supplementation on intestinal microbiota of preterm infants: a double-blind, placebo-controlled, randomized study. *Journal of Clinical Microbiology* 2006; 44: 4025-31.
- 32) Alfaleh K, Anabrees, Bassler D. Probiotics reduce the risk of necrotizing enterocolitis in preterm infants: a meta-analysis. *Neonatology* 2010; 97: 93-9.
- 33) Saavedra JM. Use of probiotics in pediatrics: rationale, mechanisms of action, and practical aspects. *Nutr Clin Pract* 2007; 22: 351-65.
- 34) Vanderhoof JA, Young RJ. Current and potential uses of probiotics. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2004;93 (Suppl 3): S33-S37.
- 35) O'Sullivan GC, Kelly P, O'Halloran S. Probiotics: an emerging therapy. *Curr Pharm Des* 2005; 11: 3-10.
- 36) Penner R, Fedorak RN, Madsen KL. Probiotics and nutraceuticals: non-medicinal treatments of gastrointestinal diseases. *Curr Opin Pharmacol* 2005; 5: 1-8.
- 37) Szajewska H, Mrukowicz JZ. Use of probiotics in children with acute diarrhea. *Pediatr Drugs* 2005;7: 111-122.
- 38) Sullivan A, Nord CE. Probiotics and gastrointestinal diseases. *J Intern Med* 2005; 257: 78-92.
- 39) Mottet C, Michetti P. Probiotics: wanted dead or alive. *Dig Liver Dis* 2005; 37: 3-6.
- 40) Zubillaga M, Weill R, Postaire E, Goldman C, Caro R, Boccio J. Effect of probiotics and functional foods and their use in different diseases. *Nutr Res* 2001; 21: 569-579
- 41) Oberhelman RA, Gilman RH, Sheen P, et al. A placebocontrolled trial of Lactobacillus GG to prevent diarrhea in undernourished Peruvian children. *J Pediatr* 1999; 134: 15-20.
- 42) Health benefits of taking probiotics. We take vitamins and minerals to safeguard our health. Should we also add a daily dose of bacteria? *Harv Womens Health Watch* 2005; 12: 6-7.
- 43) Ouwehand A, Vesterlund S. Health aspects of probiotics. *Drugs* 2003; 6: 573-580.;
- 44) Szajewska H, Kotowska M, Mrukowicz J, et al. Lactobacillus GG in prevention of diarrhea in hospitalized children. *J Pediatr* 2001; 138: 361-365.
- 45) Huang JS, Bousvaros A, Lee JW, Diaz A, Davidson EJ. Efficacy of probiotic use in acute diarrhea in children: a meta-analysis. *Dig Dis Sci* 2002; 47: 2625-2634.
- 46) Lin HC, Hsu CH, Chen HL, Chung MY, hsu HJF, Lien R, et al. Oral probiotics prevent necrotizing enterocolitis in very low birth weight preterm infants: a multicenter, randomized, controlled trial. *Pediatrics* 2008; 122: 693-700.
- 47) Martin CR, Walker WA. Probiotics: role in pathophysiology and prevention in necrotizing enterocolitis. *Semin Perinatol* 2008; 32: 127-37.
- 48) Bin-Nun A, Bromiker R, Wilschanski M, et al. Oral probiotics prevent necrotizing enterocolitis in very low birth weight neonates. *J Pediatr* 2005; 147: 192-196.
- 49) Kliegman RM. Oral probiotics reduce the incidence and severity of necrotizing enterocolitis in very low birth weight infants. *J Pediatr* 2005; 146: 710.
- 50) Kliegman RM, Willoughby RE. Prevention of necrotizing enterocolitis with probiotics. *Pediatrics* 2005;115: 171-172. 59. Bell FF. Preventing
- 51) Bell FF. Preventing necrotizing enterocolitis: what works and how safe? *Pediatrics* 2005; 115: 173-174.
- 52) Lee JS, Polin RA. Treatment and prevention of necrotizing enterocolitis. *Semin Neonatal* 2003; 8: 449-459.
- 53) Lin HC, Su BH, Chen AC, et al. Oral probiotics reduce the incidence and severity of necrotizing enterocolitis in very low birth weight infants. *Pediatrics* 2005; 115: 1-4.
- 54) Hoyos AB. Reduced incidence of necrotizing enterocolitis associated with enteral administration of Lactobacillus acidophilus and Bifidobacterium infantis to neonates in an intensive care unit. *Int J Infect Dis* 1999; 3: 197-202.
- 55) Deshpande G, Rao S, Patole S, Bulsara M. Updated meta-analysis of probiotics for preventing necrotizing enterocolitis in preterm neonates. *Pediatrics*. 2010; 125(5): 921-30.
- 56) Szajewska H. Probiotics and prebiotics in preterm infants: where are we? Where are we going? *Early Hum Dev* 2010; 86: 81-6.
- 57) Mohan R, Koebnick C, Janko S, et al. Effects of bifidobacterium lactis Bb-12 supplementation on intestinal microbiota of preterm infants: a double-blind, placebo-controlled, randomized study. *Journal of Clinical Microbiology* 2006; 44: 4025-31.
- 58) Manzoni P, Mostert M, Leonessa ML, et al. Oral supplementation with Lactobacillus casei subspecies rhamnosus prevents enteric colonization by candida species in preterm neonates: a randomized study. *Clinical Infectious Diseases* 2006; 42: 1735-42.

- 59) Rouge C, Piloquet H, Butel MJ, et al. Oral supplementation with probiotics in very-low-birth-weight preterm infants: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Am J Clin Nutr* 2009; 89: 1828-35.
- 60) Wessel MA, Cobb JC, Jackson EB, Harris GS Jr, Detwiler AC. Paroxysmal fussing in infancy, sometimes called colic. *Pediatrics* 1954; 14: 421-35.
- 61) Savino F, Pelle E, Palumeri E, Oggero R, Miniero R. *Lactobacillus reuteri* (American type culture collection strain 55730) versus simethicone in the treatment of infantile colic: a prospective randomized study. *Pediatrics* 2007; 119: 124-30.
- 62) Savino F, Cordisco L, Tarasco V, et al. *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 in infantile colic: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Pediatrics* 2010; 126(3): 526-33.

Editor Contribution/Decision

Eng

The probiotics is our natural habitat. The benefit is obvious, even at the Newborn period, especially for preterm infants, forming the natural flora, by the help of mother's milk.

The using of microbiomes are so old, more than thousands of years, that we know at the history, ancient; Babylon beer, North Mesopotamia people condensate barley fermentation, for Whisky, Mediterranean's wine, China sake, Asia kimiz as alcoholic, etc. Fermentation is still used, not only for making alcoholic drinks, mostly yoghurt as used.

Milk is the main food for infants; the supernatant of yoghurt for supplement of diarrhea in mineral water (ORF), mostly used one.

The microbiota can be essential for lactose intolerance, as using by yoghurt, diluted yogurt (ayran) and yogurt with some olive oil, vegetables (cacik) by also for milk fermentation, by kefir type forming alcohol and especially horse milk for using alcoholic drink.

In small communities, like island in oceans, the culture can be taken by the mouth flora, mostly proven person, and infant food must be half digested and mixed by mother's swallowing, same as the birds.

Sepsis is not only causing with micro-organisms, hypoxia or oxidative stress and intestinal distention or tissue trauma, crush cause same effects. The microbes mostly at these conditions, secondarily infected. Thus, sepsis indicates a complex condition, inflammation situation.

TR:

Doğal floranın bulunması, özellikle ilk defa bir yapının gelişmesi ve prematürelde de bunun sağlanması ile doğal bir fizyoloji oluşturulmaktadır. Bu yapı binlerce yıldır insanlar ile doğa arasındaki bir dengenin varlığı, yaşamsal olarak devamlılık sağlamıştır. Yeni çevrenin bozulması, antibiyotikler ile yapılan değişim, sezaryen ile hastane Mikrobiyomların oluşması ile bu düzen bozulmakta ve yeniden doğaya dönüş aşaması başlamıştır.

Mikrobiyomların birçok faydası ötesinde, kana karışıp sepsis yapma olasılığı elbet olduğu iddia edilse bile, vücutta üremesi olanaksız görülmektedir. Buna karşın prematürelde intestinal sorunların oluşması, özellikle NEK gelişmesine mâni olduğu görülmektedir.

Kaynaklar konu ile ilgili makalelere ulaşılabilmesi açısından eklenmiştir.

2) [Variability in enteral feeding practices of preterm infants among hospitals in the SEN1500 Spanish neonatal network]

PubMed

Moreno Algarra MC, Fernández Romero V, Sánchez Tamayo T, Espinosa Fernández MG, Salguero García E; Red SEN-1500
An Pediatr (Barc). 2016 Nov 9.

Introduction

Proper nutrition is one of the primary objectives in the management of preterm infants. However, lack of evidence on the best strategy to achieve this objective has led to a great variability in feeding practices. This variability may be related to the differences in the incidence of complications, such as necrotizing enterocolitis (NEC).

Conclusion

There is great variability in enteral nutrition policies in VLBW in Spain. Although some differences are justified by the lack of evidence, there are other interventions that have proven to be effective, such as evidence-based protocols or access to donor milk. Implementation in all the units could reduce the incidence of NEC and improve the nutritional status

Editor Contribution/Decision

Eng

This is a result of questioner, at Spanish Neonatal Network. It is a standardized approach to the preterm infants. Thus, individualized medical approach is required, but there will be a program for the preterm babies. Microbiota is importance of the feeding. For NEC, the most important microbiome is *Bifidobacterium longum*.

TR:

Prematüre Yoğun Bakımlarda uygulanan rehber yaklaşım temelinde, sorular ile elde edilen sonuçlar sunulmaktadır. Mikrobiyomların uygulandığı vurgulanmakta ve NEK açısından önemi belirtilmektedir. Mukozaya adezyon yapan mikrop olarak özellikle *Bifidobacterium longum* olması önemsenmelidir.

3) Impact of probiotics on necrotizing enterocolitis

PubMed

Underwood MA.

Semin Perinatol. 2016 Nov 8.

A large number of randomized placebo-controlled clinical trials and cohort studies have demonstrated a decrease in the incidence of necrotizing enterocolitis with administration of probiotic microbes. These studies have prompted many neonatologists to adopt routine prophylactic administration of probiotics while others await more definitive studies and/or probiotic products with demonstrated purity and stable numbers of live organisms. Cross-contamination and inadequate sample size limit the value of further traditional placebo-controlled randomized controlled trials. Key areas for future research include mechanisms of protection, optimum probiotic species or strains (or combinations thereof) and duration of treatment, interactions between diet and the administered probiotic, and the influence of genetic polymorphisms in the mother and infant on probiotic response. Next generation probiotics

selected based on bacterial genetics rather than ease of production and large cluster-randomized clinical trials hold great promise for NEC prevention.

Editor Contribution/Decision

Eng

The pathogenic intestinal flora, generally confirm tissue degenerations, even necrosis and other conditions, due to their culturing concepts. This, microbiomes usually even anaerobic media for cultivation, but by lactic acid formation, the pH lowering and not cause any damage to cell and cell metabolism. Thus, NEC is a result of questioner, at Spanish Neonatal Network. It is a standardized approach to the preterm infants. Thus, individualized medical approach is required, but there will be a program for the preterm babies. Microbiota is importance of the feeding perspective, means structure of the intestine will be safe for digestion. The adhesion function is mainly by Bifidobacterium; thus, they must be at flora.

TR:

Prematürelerde temel olarak Abdominal kompartıman sendromu oluşmaması ile birlikte, barsak kanlanması önemlidir. Gastro-intestinal yapının bozulmaması önemlidir ki emilim, sindirim sağlanabilsin. Patojen bakterilerin Gram negatif olmaları ile doku nekrozuna kadar giden tahribata neden oldukları da gözlemlendiği için, mikrobiyota bunların bağırsaktan bulunmamasına neden olduğu da dikkate alındığında, konu probiyotiklerin NEK önlediği olarak değil, fizyolojik yapının korunduğu ve gözetildiği sonucunda barsak yapısının düzgün ve fizyolojik işlevsel kaldığı söylenmesi daha anlamlı olacaktır. Özellikle mukozaya yapışan özellik Bifidobacterium olması temel alınmalıdır.

4) [\[Probiotic associations in the prevention of necrotising enterocolitis and the reduction of late-onset sepsis and neonatal mortality in preterm infants under 1,500g: A systematic review\].](#)

PubMed

Baucells BJ, Mercadal Hally M, Álvarez Sánchez AT, Figueras Aloy J.

An Pediatr (Barc). 2016 Nov;85(5):247-255.

Abstract: Necrotising enterocolitis (NEC) is one of the most common and serious acquired bowel diseases a premature newborn can face. This meta-analysis was performed comparing different probiotic mixtures to ascertain their benefits as a routine tool for preventing necrotising enterocolitis and reducing late-onset sepsis and mortality in premature neonates of less than 1500g.

Material and Methods: A systematic review of randomised controlled trials, between January 1980 and March 2014, on MEDLINE, the Cochrane Central Register of Controlled Trials, together with EMBASE, was carried out. Studies with infants <1500g or <34 weeks were selected, discarding those with Jadad scores lower than 4.

Results: 9 studies were selected for further investigation, pooling a total of 3521 newborns. Probiotics were found to reduce the NEC incidence (RR 0.39; 95%CI: 0.26-0.57) and mortality (RR 0.70; 95%CI: 0.52-0.93), with no difference to placebo regarding late-onset sepsis (RR 0.91; 95%CI: 0.78-1.06). Finally, when analysing the different strands, the use of a 2-probiotic combination

(Lactobacillus acidophilus with Bifidobacterium bifidum) proved to be statistically significant in reducing all-cause mortality when compared to other probiotic combinations (RR 0.32; 95%CI: 0.15-0.66, NNT 20; 95%CI: 12-50).

Conclusion: Probiotics are a beneficial tool in the prevention of NEC and mortality in preterm neonates. Moreover, the combination of 2 probiotics (Lactobacillus acidophilus with Bifidobacterium bifidum) seems to produce the greatest benefits. However, due to the differences in probiotic components and administration, it would be wise to perform a randomised controlled trial comparing different probiotic mixtures.

Editor Contribution/Decision

Eng

The microbiota that is selected are specifications of their mucosal attachment and other safe conditions. Therefore, the findings are a general expected confrontation. The physiology is the benefit for the living organisms.

TR:

Prematürelerin fizyolojisi tam oturmadığı dikkate alındığında, probiyotiklerin mukoza koruyucu ve aynı zamanda ortamı daha güçlü boyuta getirici olanların seçilmesi ile bu etkinin gözlenmesi bir doğal sonuç olarak bakılabilir. Fizyolojiyi desteklemek, korumak ve gözetmek yaşam boyutu ve süreci açısından önemli olduğu ve olacağı açısından bir uyarı olarak irdelenmektedir.

5) Prevention of necrotizing enterocolitis with probiotics: a systematic review and meta-analysis

PubMed

Sawh SC, Deshpande S, Jansen S, Reynaert CJ, Jones PM.

PeerJ. 2016 Oct 5;4: e2429.

Abstract: Necrotizing enterocolitis (NEC) is the most frequent gastrointestinal emergency in neonates. The microbiome of the preterm gut may regulate the integrity of the intestinal mucosa. Probiotics may positively contribute to mucosal integrity, potentially reducing the risk of NEC in neonates

Data: Structured searches were performed in: Medline, Embase, and the Cochrane Central Register of Controlled Trials (all via Ovid, from 2013 to January 2015). Clinical trial registries and electronically available conference materials were also searched. An updated search was conducted June 3, 2016. Randomized trials including infants less than 37 weeks gestational age or less than 2,500 g on probiotic vs. standard therapy. Thirteen additional trials ($n = 5,033$) were found. The incidence of severe NEC (RR 0.53 95% CI [0.42-0.66]) and all-cause mortality (RR 0.79 95% CI [0.68-0.93]) were reduced. No difference was shown in culture-proven sepsis RR 0.88 95% CI [0.77-1.00].

Editor Contribution/Decision

Eng

When there is blood positive culture is confirmed, they indicate that, there is no difference. This is an indication of preventing aspect. The microbiota acts especially inside of the intestine, not allow to cultivate the other microorganisms. If passed to blood, they cannot be effective, their grown media is as pH 5.5 and so on, producing

lactic acid, so not be any influences on the other bacteria in blood. So, the result is habitual for cultivation. The Bifidobacterium is mainly active for adhesion of mucosa; thus, they must be at the flora.

TR:

Koruma ve gözetmenin önemi ortadadır. Barsak içinde etkin olması beklenen probiyotiklerin, dokuda diğer patojenlere karşı etkisiz kaldığı ve klinik fark saptanmadığı da beklenen bir bulgudur, çünkü dokuda üremedikleri ve dolayısıyla etkileşim olmaması beklenmektedir. Florada özellikle *Bifidobacterium longum* olması beklenilmelidir.

6) A randomised controlled trial of the probiotic Bifidobacterium breve BBG-001 in preterm babies to prevent sepsis, necrotising enterocolitis and death: The Probiotics in Preterm infants (PiPS) trial.

PubMed

Costeloe K, Bowler U, Brocklehurst P, Hardy P, Heal P, Juszczak E, King A, Panton N, Stacey F, Whiley A, Wilks M, Millar MR.

Health Technol Assess. 2016 Aug;20(66):1-194.

Study: To test the use of the probiotic Bifidobacterium breve strain BBG-001 to prevent NEC, late-onset sepsis and death in preterm babies while monitoring probiotic colonisation of participants. Babies born between 23 and 30 weeks' gestation and randomised within 48 hours of birth. Exclusions included life-threatening or any gastrointestinal malformation detected within 48 hours of birth and no realistic chance of survival. Double-blind, randomised, placebo-controlled trial. Recruitment was carried out in 24 hospitals, and the randomisation programme used a minimisation algorithm. Parents, clinicians and outcome assessors were blinded to the allocation. Placebo: 1 ml of one-eighth-strength infant formula. Primary outcomes were an episode of bloodstream infection, with any organism other than a skin commensal, in any baby between 72 hours and 46 weeks' postmenstrual age; an episode of NEC Bell stage ≥ 2 in any baby; and death before discharge from hospital. Secondary outcomes included stool colonisation with B. breve.

Result: In total, 654 babies were allocated to receive probiotic and 661 to receive placebo over 37 months from July 2010. Five babies were withdrawn; 650 babies from the probiotic group and 660 from the placebo group were included in the primary analysis. Baseline characteristics were well balanced. There was no evidence of benefit for the primary outcomes {sepsis: 11.2% vs. 11.7% [adjusted relative risk (RR) 0.97, 95% confidence interval (CI) 0.73 to 1.29]; NEC Bell stage ≥ 2 : 9.4% vs. 10.0% [adjusted RR 0.93, 95% CI 0.68 to 1.27]; and death: 8.3% vs. 8.5% [adjusted RR 0.93, 95% CI 0.67 to 1.30]}. B. breve colonisation status was available for 1186 (94%) survivors at 2 weeks' postnatal age, of whom 724 (61%) were positive: 85% of the probiotic group and 37% of the placebo group. There were no differences for subgroup analyses by minimisation criteria and by stool colonisation with B. breve at 2 weeks. No harms associated with the interventions were reported.

Conclusion: This is the largest trial to date of a probiotic intervention. It shows no evidence of benefit and does not support routine use of probiotics for preterm infants. The increasing understanding of the pathogenesis of NEC and sepsis will inform the choice of probiotics for testing and better define the target population. Future Phase III trials should incorporate monitoring of the quality and viability of the intervention and colonisation rates of participants; cluster design should be considered.

Editor Contribution/Decision

Eng

The evaluation parameters are not as mortality and morbidity. There are several factors concerning them. The probiotics main considerations are the physiological functioning of the intestine. The stool examination, as digestion, the flora establishing. Giving a probiotic have no meaning as the be a flora at the intestine.

TR:

Prematüre bebeklerin mortalite ve morbidite etkileyen çok faktörler vardır. Temel olarak probiyotiklerin işlevleri ile irdelenmelidir. Ağızdan verilmesi ile bunun bağırsak mukozasında yerleşmesi ve etkisinin sağlanması gerekir. Bunun anlaşılması dışkı analizi ve sindirim boyutu ile anlaşılabilir. Ayrıca tek Mikrobiyom yerine çoklu verilmesi ile karşılaştırılması anlamlı olabilecektir. Burada Bifidobacterium bir tipi kullanılmıştır. B. Breve Ülkemizde olmayan, yenidoğanda tam kullanılmayan, suşlardan biridir. Bu tür yerine daha etkin olan *Bifidobacterium longum* olup, bu tür yeni ve pek kullanılmayan olandır.

7) Probiotics in very preterm infants: The PiPS trial

PubMed

McKinlay CJ, Rebello C, Tarnow-Mordi W.

Lancet. 2016 Aug 13;388(10045):655.

Bifidobacterium breve BBG-001 in very preterm infants: a randomised controlled phase 3 trial

Abstract: Probiotics may reduce necrotising enterocolitis and late-onset sepsis after preterm birth. However, there has been concern about the rigour and generalisability of some trials and there is no agreement about whether or not they should be used routinely. We aimed to test the effectiveness of the probiotic Bifidobacterium breve BBG-001 to reduce necrotising enterocolitis, late-onset sepsis, and death in preterm infants.

Methods: In this multicenter, randomised controlled phase 3 study (the PiPS trial), we recruited infants born between 23 and 30 weeks' gestational age within 48 h of birth from 24 hospitals in southeast England. Infants were randomly assigned (1:1) to probiotic or placebo via a minimisation algorithm randomisation programme. The probiotic intervention was B breve BBG-001 suspended in dilute elemental infant formula given enterally in a daily dose of 8·2 to 9·2 log₁₀ CFU; the placebo was dilute infant formula alone. Clinicians and families were masked to allocation. The primary outcomes were necrotising enterocolitis (Bell stage 2 or 3), blood culture positive sepsis more than 72 h after birth; and death before discharge from hospital. All primary analyses were by intention to treat. This trial is registered with ISRCTN, number 05511098 and EudraCT, number 2006-003445-17.

Findings: Between July 1, 2010, and July 31, 2013, 1315 infants were recruited; of whom 654 were allocated to probiotic and 661 to placebo. Five infants had consent withdrawn after randomisation, thus 650 were analysed in the probiotic group and 660 in the placebo group. Rates of the primary outcomes did not differ significantly between the probiotic and placebo groups. 61 infants (9%) in the probiotic group had necrotising enterocolitis compared with 66 (10%) in the placebo group (adjusted risk ratio 0·93 (95% CI 0·68-1·27); 73 (11%) infants in the probiotics group had sepsis compared with 77 (12%) in the placebo group (0·97 (0·73-1·29); and 54 (8%) deaths occurred before discharge home in the probiotic group compared with 56 (9%) in the placebo group (0·93 [0·67-1·30]). No probiotic-associated adverse events were reported.

Conclusion: There is no evidence of benefit for this intervention in this population; this result does not support the routine use of B breve BBG-001 for prevention of necrotising enterocolitis and late-onset sepsis in very preterm infants.

Comment: Not all probiotic strains prevent necrotising enterocolitis in premature infants. [Lancet. 2016]

Editor Contribution/Decision

Eng

This spp of Bifidobacterium is not used commonly. As in indicated at the comment, not everyone is same effective as the others. This is a cumulative effective aspect thus; more than one probiotics will be used.

TR:

Prematürelerde fizyolojik floranın bağırsakta oluşturulması olduğuna göre, tekli değil, çoklu bir flora boyutu sağlanmalıdır. Ayrıca Saccorimices türü de olması tercih edilmelidir. Bakteri ve funguslar birlikte bir kümülatif sağlıklı flora oluşturulmalıdır. Etkin olanlar seçilmelidir.

8) [Reduction in necrotising enterocolitis after implementing an evidence-based enteral nutrition protocol in very low birth weight newborns]

[PubMed](#)

Sánchez-Tamayo T, Espinosa Fernández MG, Affumicato L, González López M, Fernández Romero V, Moreno Algarra MC, Salguero García E.

An Pediatr (Barc). 2016 Dec;85(6):291-299.

Abstract: An unexpected increase in the incidence of necrotising enterocolitis (NEC) cases was observed in our hospital. Just in case, our feeding policy could be responsible, it was decided to conduct a systematic review and develop a clinical guideline regarding enteral nutrition of very low birth weight infants (VLBW).

Method: A "before" (2011) and "after" (May 2012 - April 2013) study was performed on the new feeding protocol. This included initiation of enteral feeding in the absence of haemodynamic problems, a trophic feeding period of 5-7 days, and subsequent increments of 20-30ml/kg/day, of breast milk/donor human milk from the beginning. Probiotics were not administered.

PRIMARY OUTCOME: incidence of NEC II 2 Bell's stage. **SECONDARY OUTCOMES:** focal intestinal perforation, overall mortality and mortality due to NEC, nosocomial sepsis; weight at 28 days and 36 weeks; % of infants with weight <p10 at discharge; and length of stay.

Results: Of the 270 VLBW infants, 155 were included in the "before" group, and 115 in the "after" group. NEC significantly decreased (12/155 vs 1/115, P=.008). A decrease in mortality rate was also observed (17.4% vs 7.8%, P=.02). In four cases NEC was part of the sequence of events that led to death in the first cohort, with none in the second. There was no difference in the incidence of focal intestinal perforation or of the other secondary variables analysed.

Conclusion: Implementation of an evidence-based enteral feeding protocol leads to a decrease in incidence of NEC, without increasing hospital stay or the incidence of sepsis.

Editor Contribution/Decision

Eng

This study is in positive factor, thus, not examined the functioning of the microbiota, just establishing the NEC and mortality concepts. Intestinal flora confrontations have several perspectives, this function is better to be confirmed than the NEC ratio.

TR:

Prematüre bebeklerin bağırsaklarındaki bu sorunlar nedeniyle, barsak işlevlerine bakılması, bunun yerine çoklu etkileşim olan NEK ve mortalite boyutu ele alınmasa daha doğal yapı ve fizyoloji ortaya konulabilecektir. Barsak işlevi ve mikrobiyota işlevlerinin irdelenmesi ile daha önemli katkı sağlanabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda kan kültür pozitifliği veya klinik tablo, distansiyonu ve sindirim gibi işlevlerin ortaya konulması daha bilime katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Her Mikrobiyom NEK konusunda etkin olmaması öngörülebilir.

9) Necrotizing enterocolitis and preterm infant gut bacteria

PubMed

Warner BB, Tarr PI.

Semin Fetal Neonatal Med. 2016 Dec;21(6):394-399.

Abstract: Necrotizing enterocolitis remains an intractable consequence of preterm birth. Gut microbial communities, especially bacterial communities, have long been suspected to play a role in the development of necrotizing enterocolitis. Direct-from-stool nucleic acid sequencing technology now offers insights into the make-up of these communities. Data are now converging on the roles of Gram-negative bacteria as causative agents, despite the dynamic nature of bacterial populations, the varying technologies and sampling strategies, and the overall small sample sizes in these case-control studies. Bacteria that confer protection from necrotizing enterocolitis have not been identified across studies. The beneficial effect of probiotics is not apparent in infants with birth weights <1000 g (these infants are at greatest risk of, and have the highest case fatality rate from, necrotizing enterocolitis). Further work should be directed to the modulating gut microbes, or the products they produce, to prevent this devastating complication of preterm birth.

Editor Contribution/Decision

Eng

This considered that, the Gram-negative microorganisms are causing necrosis and other degenerative to intestine, and mucosa. Therefore, not to be obvious but, the physiological aspects may be examined.

TR:

Prematürelerin gebelik haftasına göre boyutlar değişmektedir. Bu açıdan 1000 gram altı bebeklerin yapısı farklıdır. Bağırsaklar steril olamayacağına göre, flora nasıl oluşturulmalıdır sorusu sorulmalıdır. Gram negatiflerin olmaması ve diğer patojenlerin oluşmaması arzu edilir. Bu probiyotikler olumlu olmasa bile, diğerlerinin patolojik yapısının oluşmaması da bir katkı sağlayabilecektir. Özellikle Bifidobacteriumların etkinliği olduğu vurgulanmaktadır.

10) The Probiotics in Pregnancy Study (PiP Study): rationale and design of a double-blind randomised controlled trial to improve maternal health during pregnancy and prevent infant eczema and allergy

PubMed

Barthow C, Wickens K, Stanley T, Mitchell EA, Maude R, Abels P, Purdie G, Murphy R, Stone P, Kang J, Hood F, Rowden J, Barnes P, Fitzharris P, Craig J, Slykerman RF, Crane J.

BMC Pregnancy Childbirth. 2016 Jun 3;16(1):133.

Abstract: Worldwide there is increasing interest in the manipulation of human gut microbiota by the use of probiotic supplements to modify or prevent a range of communicable and non-communicable diseases. Probiotic interventions administered during pregnancy and breastfeeding offer a unique opportunity to influence a range of important maternal and infant outcomes. The aim of the Probiotics in Pregnancy Study (PiP Study) is to assess if supplementation by the probiotic *Lactobacillus rhamnosus* HN001 administered to women from early pregnancy and while breastfeeding can reduce the rates of infant eczema and atopic sensitisation at 1 year, and maternal gestational diabetes mellitus, bacterial vaginosis and Group B Streptococcal vaginal colonisation before birth, and depression and anxiety postpartum.

Methods: The PiP Study is a two-centre, randomised, double-blind placebo-controlled trial in Wellington and Auckland, New Zealand. Four hundred pregnant women expecting infants at high risk of allergic disease will be enrolled in the study at 14-16 weeks gestation and randomised to receive either *Lactobacillus rhamnosus* HN001 (6×10^9) colony-forming units per day (cfu/day) or placebo until delivery and then continuing until 6 months post-partum, if breastfeeding. Primary infant outcomes are the development and severity of eczema and atopic sensitisation in the first year of life. Secondary outcomes are diagnosis of maternal gestational diabetes mellitus, presence of bacterial vaginosis and vaginal carriage of Group B Streptococcus (at 35-37 weeks gestation). Other outcome measures include maternal weight gain, maternal postpartum depression and anxiety, infant birth weight, preterm birth, and rate of caesarean sections. A range of samples including maternal and infant faecal samples, maternal blood samples, cord blood and infant cord tissue samples, breast milk, infant skin swabs and infant buccal swabs will be collected for the investigation of the mechanisms of probiotic action.

Discussion: The study will investigate if mother-only supplementation with *Lactobacillus rhamnosus* HN001 in pregnancy and while breastfeeding can reduce rates of eczema and atopic sensitisation in infants by 1 year, and reduce maternal rates of gestational diabetes mellitus, bacterial vaginosis, vaginal carriage of Group B Streptococcus before birth and maternal depression and anxiety postpartum.

Editor Contribution/Decision

Eng

This C/S and vaginal delivery is obviously makes the differences at the intestinal flora.

TR:

Prematürel ve tüm yenidoğanların vajinal doğması sağlanması hekimliğin bir görevi olmalıdır.

11) Microbial therapeutic interventions

PubMed

Grady NG, Petrof EO, Claud EC.

Semin Fetal Neonatal Med. 2016 Dec;21(6):418-423.

Abstract The microbiome comprises all the microbes living in and on the human body. Human cells are greatly outnumbered by bacterial cells; thus human health depends on the health of the microbial ecosystem. For the immature preterm infant, the microbiome also influences intestinal and immune system development. This has implications for short term morbidities such as neonatal necrotizing enterocolitis and sepsis, but also long term health outcomes. Optimization of the preterm infant microbiome is a growing topic of interest. The microbial world is not one of good versus evil, but rather one of community; thus optimization includes not only minimizing pathogens, but also enhancing beneficial organisms. Options for optimization include judicious antibiotic use, administration of supplements such as prebiotics or probiotics, and transfaunation procedures such as fecal microbial transplant or microbial ecosystem therapeutics. Potential for benefit as well as risk for each of these options will be discussed.

Editor Contribution/Decision

Eng

This is a concept of fecal transplant, thus, for newborns the breast feeding is the optimum one.

TR:

Prematürelerin florasının oluşması açısından anne sütü ve emzirme ile alınan ve oluşan bağırsak florası en ideal boyuta geldiği anlamını taşımaktadır.

12) Use of probiotics and prebiotics in infant feeding.

PubMed

Bertelsen RJ, Jensen ET, Ringel-Kulka T.

Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2016 Feb;30(1):39-48.

Abstract: Gut colonization by beneficial bacteria in early life is necessary for establishing the gut mucosal barrier, maturation of the immune system and preventing infections with enteric pathogens. Mode of delivery, prematurity, breastfeeding, and use of antibiotics are some of many factors that have been described to influence early life colonization. Dysbiosis, the absence of normal colonization, is associated with many disease conditions. Pre- and probiotics are commonly used as supplementation in infant formula, such as prebiotic oligosaccharides for stimulation of Bifidobacterium growth aiming to mimic the high levels of these commensal bacteria in the gut of breastfed infants. Studies suggest that probiotic supplementation may be beneficial in prevention and management of disease (e.g., reducing the risk of necrotizing enterocolitis in preterm infants and treatment of acute gastroenteritis in children). Although these studies show promising beneficial effects, the long-term risks or health benefits of pre- and probiotic supplementation are not clear.

Editor Contribution/Decision

Eng

This one is a question and doubt on the new forthcoming.

TR:

Prematüre ve diğer Neonatoloji Döneminde, fizyolojinin sağlanması önemsenmelidir. Patoloji ile fizyolojinin karşılaştırılması bile yapılmamalı, fizyoloji devamlı desteklenmesi, doğal boyut getirilmesi önemsenmelidir.

13) Impact of oral probiotics on neurodevelopmental outcomes in preterm infants.

PubMed

Akar M, Eras Z, Oncel MY, Arayıcı S, Guzoglu N, Canpolat FE, Uras N, Oguz SS. J Matern Fetal Neonatal Med. 2017 Feb;30(4):411-415

Abstract: The aim of the study was to evaluate the neurodevelopment outcomes of very low birth weight (VLBW) preterm infants supplemented with oral probiotics for the prevention of necrotizing enterocolitis (NEC).

Methods: A prospective follow-up study was performed in a cohort of VLBW preterm infants enrolled in a single center randomized controlled clinical trial to evaluate the efficacy of oral probiotics for the prevention of NEC. Cognitive and neuromotor developments were assessed by using the Bayley scales of infant development II. Sensory and neurological performance was evaluated by standard techniques. The primary outcome was neurodevelopmental impairment at 18-24 months' corrected age.

Results: A total of 400 infants completed the trial protocol. Of the 370 infants eligible for follow-up, 249 infants (124 in the probiotics group and 125 in the control group) were evaluated. There was no significant difference in any of the neurodevelopmental and sensory outcomes between the two groups.

Conclusion: Oral probiotic given to VLBW infants to reduce the incidence and severity of NEC started with the first feed did not affect neuromotor, neurosensory and cognitive outcomes at 18-24 months' corrected age.

Editor Contribution/Decision

Eng

The mother's milk at the culture medium confirms an obvious differentiation at the cell lines. This finding at the probiotics may be not statistical important, but breast feeding is the right of the newborn infants

TR:

Prematürelerin insan olarak anne sütünü alması ve beslenmesi bir yaşam hakkı olarak görülmelidir. Gelişim aynı zamanda sosyal ve kültürel olarak ta anlamlıdır. Boşanma oranı prematürelerde sık iken, anne sütü ve Ülkemizde ise belirgin olarak aile yakınlaşmasını sağladığı görülmektedir.

14) Clinical Effects of Prebiotics in Pediatric Population

PubMed

Orel R, Reberšak LV.

Indian Pediatr. 2016 Dec 15;53(12):1083-1089.

Abstract: Prebiotics are non-digestible components of food that in a selective manner trigger the expansion of microbes in the gut with valuable effects for the health of the host. In our document,

current literature pertaining to the clinical effects of the use of prebiotics for the treatment and prevention of some common pediatric pathology such as infantile colic, constipation, absorption of minerals, weight gain, diarrhea, respiratory infections, and eczema is reviewed.

Evidence: Data was collected through search of the MEDLINE, PubMed, UpToDate, Cochrane Database of Systemic Reviews, and the Cochrane Controlled Trials Register database as well as through references from relevant articles, all until September 2015. However, only the results of publications with adequate methodological quality were included.

Results: Prebiotics seem to be very appealing in treatment of many clinical conditions, explicitly in the fight against constipation, poor weight gain in preterm infants, and eczema in atopic children. In contrast to probiotics, the evidence of true clinical efficacy of prebiotics, supported with exact type and dose information are rather sparse, and there are a limited number of randomized controlled trials concerning prebiotics in children, especially beyond the age of infancy.

Conclusion: Large well-designed, controlled, confirmatory clinical trials are required, using commercially available products, to help healthcare providers in making an appropriate decision concerning the appropriate use of prebiotics in different conditions.

Editor Contribution/Decision

Eng

This is an action for establishing the physiological flora.

TR:

Prematüre değil tüm bireyler için temel sağlık yaklaşımı, doğal fizyolojik yapının oluşmasıdır. Bağırsak yapılanması da bunun içindedir.

15) Survey and evidence based review of probiotics used in very low birth weight preterm infants within the United States

PubMed

Viswanathan S, Lau C, Akbari H, Hoyen C, Walsh MC.

J Perinatol. 2017 Jan;37(1):104. doi: 10.1038/jp.2016.181.

Methods: A prospective follow-up study was performed in a cohort of VLBW preterm infants enrolled in a single center randomized controlled clinical trial to evaluate the efficacy of oral probiotics for the prevention of NEC. Cognitive and neuromotor developments were assessed by using the Bayley scales of infant development II. Sensory and neurological performance was evaluated by standard techniques. The primary outcome was neurodevelopmental impairment at 18-24 months' corrected age.

Results: A total of 400 infants completed the trial protocol. Of the 370 infants, eligible for follow-up, 249 infants (124 in the probiotics group and 125 in the control group) were evaluated. There was no significant difference in any of the neurodevelopmental and sensory outcomes between the two groups.

Conclusion: Oral probiotic given to VLBW infants to reduce the incidence and severity of NEC started with the first feed did not affect neuromotor, neurosensory and cognitive outcomes at 18-24 months' corrected age.

Editor Contribution/Decision

Eng

This is positive or negative perspective consideration, thus, physiological intestinal flora establishing.

TR:

Burada temel olan fizyolojik yapının oluşturulmasıdır.

16) [Research progress of the application of probiotics in preterm infants].

PubMed

Gan X, Li J

Zhongguo Dang Dai Er Ke Za Zhi. 2016 Sep;18(9):909-914. Chinese

Abstract: The gastrointestinal structure, function and immunity of preterm infants are immature. Furthermore the gastrointestinal microbe colonization is abnormal. Therefore the preterm infants are prone to a variety of gastrointestinal diseases. Probiotics can regulate gastrointestinal microbe constitute, improve gastrointestinal barrier function, reduce gastrointestinal inflammation response and regulate the immunity. At present, it is used for the prevention of necrotizing enterocolitis, late-onset sepsis, and feeding intolerance. The safety and efficacy of probiotics for preterm infants are still controversial.

Editor Contribution/Decision

Eng

The degeneration of functional physiological flora, later on, means because of several diseases, mostly source on the intestinal pathologic flora.

TR:

Prematüre yanında tüm insanlık boyutunda patolojik ve her zaman içimizde bir bomba gibi patlayacak bir boyut yerine sağlıklı ve fizyolojik floranın oluşması önemsenmelidir.

Son Yorum/Comment

Bir işleve bakarak ondan fayda veya faydasız olduğu ancak yaptığı işe göre irdelenmelidir. Bağırsaktaki floranın işlevleri dikkate alınmalıdır. Sadece NEK oluşup oluşmaması değildir işlevi. Ağızdan verilmesi ile yeterli olması yerine, besine katılarak yoğurt olması ile verilmesi daha öncelikli boyut kazandıracaktır. Gıdanın sindirilmesi, bağırsağın işlevlerine bakılmalıdır. Tek Mikrobiyom yerine çoklu boyutun oluşması ve birbirini desteklemesi önemsenmelidir.

Temel amaç fizyolojinin sağlanması ve sonra takip, desteklenme ve korunmasıdır. Eğer NEK gözlenme boyutunda önemli sonuç alınmaz ise, fizyolojinin desteklenmesinden vaz mı geçilecektir?

Mukoza ile yapışan *Bifidobacterium longum* tanımlanmaktadır. Dolayısıyla NEK konusunda etkinlik ancak bu mikrop ve bu tarzda işlevi olan ile bakılması uygun nitelikte ölebilecektir.

Oral Re-Hidrasyon Sıvısı /Oral rehydration therapy (ORT)

Gastro-intestinal sistem sorunlarında özellikle sütü hazmetmesi beklenilmemelidir. En zor sindirilebilecek gıdalardan biridir, süt. Bu açıdan bu konuda doğrudan metabolize edilip yararlı olması değil, bunun aşama olarak gelişmesi beklenilmelidir. Sindirim işlev aşamaları sadece besinler ile olmamaktadır.

Hidrasyon önemli boyuttur.

- Oral sıvı alınması, özellikle elektrolitli sıvı belirgin farklıdır.
- Ağızdan süt veya ayran alınması da sindirim açısından önemli farklılıklar göstermektedir.
- Cacık ile ayran belirgin farklıdır, içinde bitkisel esansiyel yağ ile salatalık gibi sebzeler de vardır.

Bazı ORS Solüsyonları aşağıdadır

Tablo 1: ORS Solüsyonları ve Kapsamları

Solüsyon	Carbohydrate (g/dL)	Sodium (mEq/L)	Potassium (mEq/L)	Base (mEq/L)	Osmolality
Pedialyte	2.5	45	20	30	250
Infalyte	3	50	25	30	200
Rehydralyte	2.5	75	20	30	310
WHO/UNICEF*	2	90	20	30	310

Tablo 2. Diğer kullanılan ORS yaklaşımları

Solution	Carbohydrate (g/dL)	Sodium (mEq/L)	Potassium (mEq/L)	Base (mEq/L)	Osmolality
Elma Suyu	12	0.4	26	0	700
Ginger ale	9	3.5	0.1	3.6	565
Sit	4.9	22	36	30	260
Tavuk Suyu	0	2	3	3	330

Temel Yaklaşım Boyutları

- Pasajın açık kalması
- Sıvı ve elektrolitlerin alınması
- Yarı sindirilmiş ve sıvı besinlerin alınması
- Beslenme, bazal kaloringin ve temel gereksinimin sağlanması
- Büyüme ve gelişmeyi sağlaması
- Besinin metabolize edilmesi ve atıklardan uzaklaşma

Pasajın açık kalması

Bir iki damla anne sütü, oral-anal refleksin oluşturulabilmesi veya emzik ile tükürük ve oral sekrete olanın alınması bile pasajı açık sağlayabilir. Pasaj açık olmaz ise, emilim değil, zamanla atoni ve bağırsakta ters geçiş, sekresyon birikmeye başlar.

Sindirim faaliyeti sırasında barsakta erişkin için 5-7 litre sıvı toplanabildiği ve bu sıvı ile besin dengesi sağlandıktan sonra emildiği dikkate alınmalıdır. Bu nedenle baklava veya ağır yemeklerde susamak doğal bir boyuttur. Yemekten sonra koşmamakta aynı şekilde kanın farklı alana kayması nedeniyle adalelerin ve beynin kanlanmasının yeterince olamamasıdır.

Pasajın açık kalması için sıvı ve elektrolitler

Barsak işlevine göre sıvı ve elektrolitler verilmelidir. Çok hızlı emilmesi ötesinde intravenöz verilmesinin çok üstünde verilebilmesi ile özellikle saha çalışmalarında, kolera salgınlarında önemi belirgindir.

ORS'nin Fizyolojiye göre en az 3 farklı yapıda olması beklenir.

Kolera tipi ishalde

- Burada yüksek tuz atımı olduğu için ilk çıkan WHO solüsyonlarında 120 mEq/L Na var iken, Hiper-natremi yaptığı gözlemlendiği için bu doz 90 mEq/L kadar indirilmiştir.
- Damardan verilecek sıvı şok tedavisinde olduğu gibi kan elektrolitlerine yakın Ringer de olduğu gibi 130 mEq/L veya SF (154 mEq/L) ve ayrıca ½ SF (75 mEq/L) verilmektedir. Bu sıvılarda şeker olmaması nedeniyle ketozisi önlemek için dekstroz katılması (%6g üstü-10g gibi) gerekir
Kolloid onkotik basınç açısından da dextran kullanılabilir. Anestezi Starch kullanmakta ancak dextran uygulanması Neonatoloji pratiğinde seyrek olsa da vardır.
- Halen Önerilen Toz/Litre eritilecek olan.
WHO-ORS (düşük osmolar ORS veya azaltılmış osmolar ORS tanımlanmaktadır):
 - 2,6 gram (0.092 oz) tuz (NaCl),
 - 2,9 gram (0.10 oz) [trisodium citrate](#) dihydrate,
 - 5 gram (0.053 oz) potassium chloride ([KCl](#)), ve
 - 13,5 gram (0.48 oz) [anhydrous glikoz vardır.](#)
- Ülkemizde bulunan GeOral http://www.kansuk.com/.../ge_oral.htm

1 poşette

Sodyum klorür: 2.6 g
Trisodyum sitrat: 2.9 g
Potasyum klorür: 1.5 g
Glikoz, anhidr: 13.5 g

Editor Contribution/Decision

Eng

The WHO solution is high in Na, so there is risk of hyper-natremia, thus, all others are reduced to 45-70 mEq/L.

TR:

Burada temel olan fizyolojik olayın yakalanmasıdır. Bu açıdan hastaya bakılması gerekir.

- 1) Eğer hasta yeterli alamıyorsa;
 - a. 3-5 mL ağızdan 5 dakika ara ile verilmesi ile başlanması gerekir. Amaç midede birikim olmasın diye Waldeyer yolu ile midenin uyarılmadan, pilor stenozu olmadan boşaltılmasıdır. Bir saat içinde 10x3-5 mL ile saatte 300 mL sıvı verilebileceği dikkate alınmalıdır. Mide bulantısı olması demek, fazla verildiğidir ve kusması mide peristaltizmin uyarıldığı olup, daha az verilebilir. Bu şekilde tükürük uyarımı ile bir endojen kaynak başlatılmıştır. Barsak epiteli sindirimi ve gastro-intestinal işlevin de etkileşimi ile sekretuar değer emilim olacağı dikkate alınmalıdır.
- 2) Yeterli alıyorsa, bu durumda susuzluk nedeni fazla içebilir ve kusma olabilir. 30 mL fazla verilmemeli, pasaj olduktan sonra vermelidir. Bu 10-15 dakikadan kısa süreli oluşacaktır.
- 3) Günlük gereksinime/çıkarıldığından 20 mL/Kg ek verilmeli ve her çıkış için ek 20 mL/Kg kapsama göre arttırılarak veya azaltılarak verilmelidir.
- 4) Dehidratasyon durumuna göre fazla verilebilir. Prematürelere damardan verilen sıvı ile 760 mL/Kg kadar verildiği olmuştur, ancak zamanımızda plazma, dekstran veya diğer kombine verilmesi ile bu doza ulaşmak gerekmemekte, 20 mL/Kg SF ve muadillerinin verilmesi ile daha etkin düzelmekte ve bu doza iv ve ORS birlikte çıkılmamaktadır.

Enterit türü ishalde

Burada laktöz intoleransı geliştiği için süt sorunludur, ancak ayran hem sulu, hem elektrolitli ve hem de probiyotik ile yarı sindirilmiştir.

- Önerilen yaklaşımlar Pedialyte ve benzeridir ama Na kapsamı biraz düşük kalmaktadır. Tercimiz 60 mEq/L olması uygundur.
- Sindirim işlevi yerine gelene kadar süt verilmemelidir.
- Kaka durumuna göre ayran ve özel multi probiyotik ile yapılmış yoğurt, birlikte elektrolitli sıvı tercihimizdir.

Neonatoloji döneminde uygulamalar

Bebeklerin gebelik haftası ve fizyolojisine göre özellikle Na kapsamı düşürülmelidir.

Basit olarak SF ele alınırsa;

- SF 154 mEq/L
- 1/2 75 mEq/L
- 1/3 50 mEq/L
- 1/4 35-40 mEq/L
- 1/8-1/10 15-20 mEq/L

Prematürelere 1/8-10 mEq/L uygun ise onda bir sulandırılması ile ORS etkin olabilmektedir.

Protein ve Yağ desteği

Bu ORS solüsyonlarında protein desteği yoğurt suyu/Whey Proteini 0.5 gram/dL olarak şekilde eklenmektedir. Yağ ise 2 gram/dL gibi bir oranda ayçiçeği, zeytin yağı eklemesi ile kullanılmaktadır. Bunun karşılığı 100 mL içine 1 mL konulması ile yeterli olduğu görülmektedir.

Probiyotik desteği

- ORS içine probiyotiklerin katılması yapılmakta ve bu gerekirse ağıza 1-2 damla ile yapılmaktadır.
- Ayrıca ağıza ilk pasaj için damlatılan anne sütü içine katılarak ta uygulanmaktadır.
- Besleme özel mamalar içinde damlatılan probiyotikler ile, sıvı şişe 30-60 dakika yoğurt yapma makinesinde tutularak hem ısıtılması ve hem de mayalanması sağlanmaktadır. Yoğurt elbette tam olmakta, sulu olmakta ve yarı sindirilmiş olarak beslenme oluşmaktadır. Tolere etmede bir sıkıntı genellikle yaşanmamakta, residü oranı da çok seyrek.

Başlıca Önerilen ORS Solüsyonları

Hacettepe Üniversitesinde 1972 yılında Pedialyte formülünde içine sitrat katılması yanında şeker oranı 6-8 gram ve dekstroz olarak uygulanarak adı Pedilit denilerek klinik uygulama yapılmıştır.

Eskişehir 1977 yılında Eczacı Özden ve Akşit adlarının bütünleşmesi ile ÖZAk olarak Tip 1 (90 mEq/L Na), Tip 2 (60 mEq/L Na) ve Tip 3 ORS (30 mEq/L Na) olarak kullanılmıştır.

Halen GeOral çocuğun kliniğine göre sulandırılarak kullanılmaktadır. K ise idrar yapınca konulmaktadır, ayrı hazırlanıp eklenmektedir.

ORS temel olarak gastro-intestinal sistemin sıvı emilim boyutunun çok üstün olduğu ve tolere etmesinde sorunların bazı durumlar dışında olasıdır. Eğer sıvı veya emilim olmaz ise, o zaman sekretuar boyuta kısaca ölü boşluğu kayıp olacaktır.

Tablo 3: Önerilen ORS Solüsyonları ve Kapsamları

Solüsyon	Dekstroz (g/dL)	Sodyum (mEq/L)	Potasyum (mEq/L)	Base (mEq/L)
ÖzAk 1-kolera	2.5	90	20	30
ÖzAk 1-enterit	2.5	60	25	30
ÖzAk 1-yenidoğan	2.5	30	20	30

Neonatolojide Mikrobiyom

Neden Neonatoloji?

Doğumda teorik olarak steril ortamda olduğu sanılsa bile, intrauterin olarak flora ile tanıştığı ve kordondan geçen antikorlar ve immün yapı ile anne florası ile tanış içinde olduğu söylenebilir.

Vajinal yol ile, flora alarak doğması önerilmekte, sezaryende ise çevreden alınanların sorun yarattığı veya yaratacağı ortaya konulmuştur Bu açıdan ilk ağıza verilen kolostrum ile birlikte dost Mikrobiyomların verilmesi veya alması önemsenmektedir.

Anne memesine Mikrobiyom sürülmesi bile katkı sağlamaktadır. Ayrıca mama alması ile de mamaya katılması veya ayrıca verilmesi önemli bir kazanç olmaktadır. Sadece bebeğe değil, aile içi flora oluşması açısından tüm köfte, yemek ve birçok cilt temizliğinde de anne, baba ve çocuklar bu flora içinde olması ile bir yaşam ortamı desteği sağlanmaktadır.

Bebeklerin bezleri, ortamdaki halı ve evdeki çiçek, vazo dahil tüm yaklaşımlarda Mikrobiyom kontrolü gereklidir.

Steril ortam yaratalım, dezenfekte edelim yaklaşım ile sadece 20 dakika gibi bir süreç mikropsuz ortam sağlayabilirsiniz. Her bakteri 20 dakikada bir bölündüğüne göre, hava ile kontaminasyonu temelinde, devamlı bir bulaş olacağı için floranın temizlenmesi değil kontrolü önemlidir.

Flora kaynağının temeli bizler, evdeki olanlardır. Bu açıdan kendi floramızı belirli mikroplardan oluşturursak, bebeğimizi de ortamı da sağlıklı oluşmasına katkımız olacaktır.

Bu nedenle olay geniş çevresel boyutla irdelenmiş ve teknik, besin hazırlama ve ev temizliği konusunda bilgilendirme yapılmıştır.

Sucuk ve köftenin kültürümüzden alınarak etkisi ve Mikrobiyom olarak anlamı ilgi çekme ötesinde arzu ve iştah oluşturarak sevgi/sevme boyutuna çıkması açısından geniş ele alınmıştır.

SONUÇ: Ağızdan alınan sıvı veya besinlerin ön sindirilmesi ve hazır olarak alınması, besini farklı yenilebilir boyuta getirmesi açısından Mikrobiyom önemli bir etkidir. Bu açıdan her şekilde alınan sıvı ve gıdalarda olması öngörmekteyiz. Bebeklerde ve prematürelere flora oluşması ve floranın ilk aşamada sağlanmasında önemli katkıları olduğu ve bu sayede ilaç olarak sunulanların ilk planda tercih edilmesi ve verilmesi önerilmektedir.

- Önce temel yaklaşım boyutu doğal fizyolojik intestinal flora oluşturulması
- Primum non nocere yaklaşımı esasları içinde patojen değil fizyolojik tek değil komple floranın sağlanması, anne süt ile bu yapının desteklenmesi gereklidir.



Mikrobiyata

18

Son Söz; Doğa ve Çevre

M. Arif Akşit, M. Kuşku***

***Prof. Dr. Pediatri, Neonatoloji ve Ped. Genetik Uzmanı,
Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

****Uzman Dr. Pediatrisyen, Acıbadem Hastanesi, Eskişehir*

Doğaya ve içinde bulunduğumuz çevreye ne kadar sahibiz ve sahiplenmekteyiz? Bu açıdan genel bir bakış açısı ile boyut irdelenmektedir.

Mikroplar, en ufak canlılar, en iri ve/veya insan olan canlılar ile hatta cansızların varlığı ile evrende bir bütün olduğu boyut, doğadır ve bir sistem, düzen ve denge içinde olmalıdır. Biz onlara muhtaç onlar da bize muhtaçtır. Neonatoloji dönemi en çok çevreden etkilenen yaş gurubu olduğu için olmaz ise olmaz kapsamı olarak bu konuya bakılması gerekli görülmüştür. Bu Bölümde son söz olarak, doğa, denge ve ilişkiler boyutu ele alınarak bir felsefe boyutu ile yaklaşılmaktadır.

Ceza Kanununun amacı bu nedenler ilk Maddesinde belirtilmektedir; “**Madde 1-(1) Ceza Kanununun amacı; kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini, hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplum barışını korumak, suç işlenmesini önlemektir.**” Çevreye bu nedenle hukuki sorumluluğumuzun olduğu boyutu ile bakmak gereklidir.

Özet

Son Söz; Doğa ve Çevre

Amaç: Doğanın bir uyumu, insanların yaş ve durumlarına göre bir fizyolojik dengesi oluşmuştur ve bunun sağlanması ile sağlıklı olunur. Burada her değer, organ sistemlerin yanında, içinde ve çevresinde Mikrobiyomların rolü unutulmamalıdır.

Dayanaklar: Sağlıklı olma konusunda doğal denge açısından Wikipedia kaynaklı bir irdelene düşünce boyutu ile yapılmaktadır.

Giriş: Doğal oluşumlar, bazı sorgular sorarak irdelenmektedir.

Yaklaşım: Doğa ile ilgili olmak üzere bazı sorgular incelenmektedir. Öncelikle bilim verilerin kanıta dayanması gerektiği temelinde vurgu yapılarak değerlendirilmektedir. Doğa ile ilgili olarak; a) Geleceğin Mirası Doğayı korumak ve gözetmek ötesi, geliştirmek ve ileriye taşımak gereklidir, b) Doğadaki denge için, önce yerimizi evrende saptamalı ve her bir varlığın yerinde/konumunda gelişmesi medeniyettir algısı olmalıdır, c) Bilim bize doğadaki denge boyutunu öğretmektedir, d) Malik olmak İnsanlar doğal çevreleri ile sağlıklı olabilirler ve doğal dengeyi kurmalıdır.

Ede Edilenler/Sonuç: Doğal dengenin, fizyolojinin korunup ve gözetilmesi, yenidoğan için ise bunun başlangıcı ve doğru adımların önemi vurgulanmaktadır.

Yorum: Biyolojide dengenin, her bireye göre fizyolojik yapının kurulması ile sağlıklı olunacağı vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Doğal denge, fizyolojik denge, Neonatoloji

Outline

The Last Comment; Nature and the environment

Aim: The life and the health is the individual balancing of the nature, as in physiology concept on systems. We must consider as the microbiomes as in balancing considerations.

Groundings: The health as a natural and physiological considerations, from mainly Wikipedia is evaluated by thoughts.

Introduction: Natural evaluations as concerning the health as balancing aspects.

Proceeding: Some thoughts on nature and physiological balancing as, from the Evidence Based Medicine and thus, a) today environment is the heir of the future that we used for, for serving, protecting and leading a upright one for the future, b) Balancing the nature and Physiology concerning the individual demands, c) Science is a balancing point from nature to person, d) We are not the administrator, we are only the choice achieved ones, thus confirming and serving, protecting the physiologic balancing.

Results: Especially at the Neonatology, the first beginning of the physiological harmonizing is important and vital importance.

Conclusion: The confrontation of biological balancing is the Meaning of health.

Key Words: Nature balancing, physiological equilibrium, Neonatology Period

Kanıta Dayalı Tıp

Ergör, G. Kanıta Dayalı Tıp Nedir? Ergör G. Kanıta dayalı tıp, Modern Tıp Seminerleri Dizisi, Sayı: 27, Güneş Kitapevi Yayınları, Ankara, 2003, sayfa 1-6.

Bilimde söylenenlerin, vurgulamaların belirli bir veriye dayalı ve objektif dayanakları ile bilimsel boyutta, gerçek/reel bir boyut olması ile söz edilmesi gereklidir. Ayrıca öngörülerin de bu şekilde bilim temelli olması beklenmelidir.

Çevre ve doğa hakkında ne kadar bozulduğu veya tahrip edildiği konusunda gerçek veri sunulmadan, etrafımıza bakılması ile anlaşılmaktadır. Bu konuda kanıt gözlem boyutu olmaktadır.

Kanıt Düzeyleri ve Önem Dereceleri

Kanıtı Dayanmak/Kanıtı Dayalı Tıp kavramında;

- 1: Sistemik derleme, randomize klinik çalışmalar
- 2 a: Sistemik derlemeler, Kohort
- 2 b: Kohort çalışmalar, izlemde kalan %80 olan randomize klinik çalışmalar
- 3 a: Sistemik derleme, olgu kontrol çalışmalar
- 3 b: Olgu kontrol çalışmalar
- 4: Olgu serileri, kontrolsüz Kohort veya randomize klinik çalışmalar
- 5: Uzman görüşü, eleştirel değer biçmeye dayalı olmayan çalışmalar

Yayınların bu düzeyde Kanıtı Dayalı Tıp Kavramındaki olan makaleleri oranı bir çalışmada; a) New Eng J Med: %13, b) JAMA: %7.2, c) Lancet: %6.2'dir.

Kanıtın uygulanabilmesi için, hastalığın fizyopatolojisinin iyi anlaşılması gereklidir ve fizik muayene ve öykü alma özellikle geçerliliği kanıtlanmış basamaklara daha çok önem verilerek öğrencilere öğretilmelidir. Yayınların yorumlarında ise hekimin aklı kullanma ve düşünme inisiyatif kullanmasını engellemediği görülmelidir. Önemli olan veri değil, verilerin yorumlanmasıdır.

Kanıtı Dayalı Tıp Uygulamasında belirtilen 5 Adım:

1. ADIM: Problemi uygun bir SORU haline dönüştürmek
2. ADIM: Yanıtlamak için LİTERATÜR taraması
3. ADIM: Makalelerin ELEŞTİRİSEL değer biçme (critical appraisal)
4. ADIM: KARAR verme (eldeki kanıt, hekimin deneyimi, hastanın seçimi)
5. ADIM: Karar ve tüm sürecin DEĞERLENDİRİLMESİ

Yirmi birinci yüzyılda, dünyanın neresinde hekimlik yapılıyorsa yapılsın, literatürü izleyebilecek dil bilgisine sahip olmak; okumak, anlamak, internet kullanımı, temel epidemiyolojik kavramlar gibi bilgi ve becerilerle donanımlı olmak, özellikle her hekimin düşünme ve yorumlama boyutunda bulunması, farkındalık gereken özelliklerdir.

Birçok iddia olabilir ve bu iddiaların bilimde hakikat payı irdelenmelidir. Eğer bir vakalık tecrübe diye iletirseniz, bunun bilimsel dayanağı olmaz. Görüş olarak bilime katkı olabilir. Cochrane bu açıdan bir konuda iletilen yazıları toplayarak güvenilirlik boyutunu ortaya koymaktadır. Buna karşın bir olgunun bile bilime üstün etkisi olabilir. Çelişik boyut değildir, burada önemli olan yapılan değerlendirme, yorum ve

düşünce/felsefe boyutudur. Bilim temelinde ve sadece Tıp Bilimi değil, tüm sosyal bilimler ile olguyu irdelemek gerekmektedir. Veriyi sunmak kanıta dayalı Tıp Değil, veri sunumudur. Önemli olan yorumdur, çalışmada en son imza öne çıkmaktadır.

Çevre konusunda temel alınan çevrenin korunmasıdır. Bu yeterli olmayıp, çevrenin korunması tek başına değil, onu doğal boyutu ile irdelemek, geliştirmek ve desteklemek öncelikli olmalıdır. Bu açıdan bu Bölümde bir düşünsel boyut öne sürülmektedir. Çevre ve çevreye sahip olma konuları temel alınanlar olmaktadır.

Bu bölümde doğa ve çevre konusu, düşünce boyutu ile irdelenmektedir.

Doğa ile Dost; Yaşam doğaya uymak olmalıdır

Kışın yazlık kıyafet giyen kişi bir iki adım bile atamaz, soğuktan üşür, donar. Bunun için doğa ile dost olmak, yaşamak için doğanın gerekliliği yerine getirilmeli kısaca iyi bir şekilde giyinilmelidir.

Yenidoğan bir bebek, üşüyebilir ve donabilir ama sesini bile çıkarmakta zorlanır ve çıkaramaz. Bu açıdan insanlık dönemlerinde koruma, gözetme, bakım, destek ve eğitmek gibi temel yaklaşımlar bireye göre yapılmalı ve onun büyüme ve gelişmesi dağlanmalıdır.

Bazı konular doğa ile yaklaşımlar aşağıda yapılmaktadır.

Doğayı korumak ve gözetmek ötesi, geliştirmek ve ileriye taşımak gereklidir

Bugün Harcadığımız Geleceğin Mirasıdır

Doğanın korunması ve geliştirmesi yaklaşımından önce, doğayı tahrip etmemek gerekir. Hastalandırdıktan sonra tedavi etmenin anlamı olmamalıdır.

Hekimlikte, özellikle gebelik ve yenidoğan döneminde temel birey hakkı olan yaklaşımların yapılması ile hastalanma ve ölüm oranı belirgin azalmakta ve daha sağlıklı ve mutlu bir nesil oluşmaktadır. Kısaca gereken insan olmanın, canlı olmanın gerekliliği sağlanmalıdır ve doğal bir hak olarak verilmelidir.

Gebelikte izlenme, anneye vitamin ve mineral takviyesi, beslenmenin yeterli ve dengeli olması, anne sağlığının izlemi, kan şekeri regülasyonu ve tam teşekküllü ortamda doğum ilk aşamasıdır. Anne sütü, temiz ve yerinde etkin sağlık şartları, bakım ve kontroller bunu tamamlamaktadır. En sık ölüm

oranı ilk 4 hafta olduğu ve gebeliğe göre 44 hafta ise bunun en yakın ve dikkatli izlemede esas alınan süreçtir.

Doğadaki denge için, önce yerimizi evrende saptamalı ve her bir varlığın yerinde/konumunda gelişmesi ile medeniyet oluşabilir

- Mikrobiyom ile insan arasında bir doğal denge oluşmuştur ve insanlar barış ve esenlik yapacağız diyerek, gereksiz antibiyotik ve diğer yaklaşımlarla, dengeyi bozarak, sağlık sorunu yaratmaktadırlar. Prematüreler açısından bu yaşamsal önemli olmaktadır.
- Mikrobiyomlar ile çeşitli vitamin dahil bazı esansiyel maddeler oluşturulmaktadır, onları yok saymanız sizin aleyhinize olacaktır, olmaktadır. K vitamini açısından probiyotiklerin önemi yadsınmalıdır ve anne sütü yine öne çıkmaktadır.
- Mikrobiyom ile insan arasındaki olumlu kurulmuş dengeyi bozarsanız, anne sütü yerine mama verirsiniz, hüsrana uğrarsınız ve geri dönüş olasılık olmayabilir. Biyolojik denge için özellikle prematürelere anne sütü temeldir.
- Mikrobiyota tüm canlılarda olan bir yapı olup, bunun fayda ürettiği belirgindir. Patojenler elbet var ise de bunlar varlık ile çatıştığı için, denge konusunda söz edilemezler. Patojenlerden prematürelere korumanın temeli Mikrobiyomlar olmaktadır.
- Mikropların bozgunluk yapacağı, canlı varlığın yaşamını söndüreceği, gibi olumsuz görüşler yerine, denge ile yeni öğrendiğimiz boyutların olduğu farkındalık oluşmuştur. Birçok Mikrobiyom'larda ilgili belirtilenler, özellikle prematüreler için olumsuz ifade edilenlerin bilimsel dayanağı olmadığı, korkuları belirttiği anlaşılmıştır.
- Bilgi uzaydan gelmez, eğitim alanda olur ve aklını kullanma ile oluşur, mikrop diye mikrobiyota aleyhinde olanlarda bilmeyen, öğrenmek istemeyen ile varsayım ve kalıplar içinde kalmış, gelişmemiş, geliştirmemiş bireydir. Preterm bebekler bundan en fazla etkilenenler olmaktadır.
- İnsanlar geleceği ve olmuşu gözlemleyebilir ama doğrudan sebep ve sonuca etkileşimi bilmeyebilirler, ancak eğitime ötesinde aklını kullanma ve düşünme yetileri vardır. Bilim aklını kullanan içindir, kalıbı öğrenenler için değil, pretermelerde en fazla geçmiş bilgiyi kullananlardan yarar görmektedirler.
- Bir insan hak ettiği, kazandığı ve faydalı olandan yemesi/kullanması ve sağlığını bunun üzerinde oluşturmalıdır. Mikrobiyomlar'a karşı oluşan dengeyi bozan kişi şişman, zayıf veya hastalıklı olacak, bir bakıma kendi bedenine zarar veren/zulme sapanlardan olacaktır. Bunu prematürelere yapması kabul edilemezdir.
- Benlik daha iyi ve daha güzel, kazanç ve hakimiyet temelinde yaklaşım ile kendi insanlığını kaydırır ve doğal Mikrobiyom dengesini bozarak, başına çeşitli dertlerin açılmasına, yine kendi neden olur. Preterm bebekler ise masum olarak, bize bakmaktadır, anne sütünden vazgeçmek kabul edilemezdir.
- Anne sütü vermeyen, emzirmeyen bebek için, mutlaka hatadan geri dönülmeli, dönülmüyorsa, mutlaka destek mikrobiyota verilmelidir. Tüm bu yaklaşım anne sütünü az da olsa verilmesini gerekli kılar.
- Mikrobiyom'lardan söz edildiğinde oluşturdukları alkolü kastederek, bunu distile ederek kullanılmasının faydalı olduğunu söz etmek demek, bilgiyi bir bakıma bozgunculuk yaparak bozarak, sağlıklı olmaya saldırmaktır. Bilimin saptırılması değil, bireye özgü, güzellik, yarar ve sağlık temelinde dengelenmesi gereklidir.

Tüm sağlık konusundaki eğitimler, bu algı üzerinedir, prematürelere ise bireye özgü yapılanmalıdır.

- Hiçbir kıyafet bireye özgü olmadıkça kişiye uymaz, sağlık durumu da bireye özgü bilimsel yorumlanmadıkça teorik olan geçerli olamaz, hocanın demesi anlamlı olamaz, birey temelli olmalıdır, peşin olmaz. Her prematüre kendine göre mikrobiyota florası yapılanmalıdır.
- Bilim güzellik ve yarar üzerine yorumlanmalıdır, doğa kanunları oluşmuştur ki, hekimlerin yaklaşımı ile oluşmaz, sadece hekimler bunları bireye özgü tıbbi bilimi kullanması ile oluşur. Prematürenin doğal yapısı doğaya uygun yapılandırılmalıdır.
- İnsanın bedeni kendi sağlık savunma hattıdır, bu kalenin yenidoğan ve prematürede de oluşması için, emzirme ve Mikrobiyomların önemi büyüktür.
- Mikropların bulaşma yolu mukoza engelini aşma ile olacaktır ki mikro-flora buna engeldir. Bunun bozulması çocuklarda, erişkinlerde ateş, bebeklerde hipotermi ile olmakta, bu açıdan floranın desteklenmesi ve korunması hastalanma, ateşlenme veya hipotermiden korunmak anlamında ele alınmalıdır. Prematürelere mukoza tam gelişmediği için önem katlanmaktadır.
- Aklını kullanan bilim insanları için mikrobiyota birçok işaretlerle bize bilgi sunmaktadırlar. İnsanların yararlı yönlerini bilmeleri ile bunları bilinçli kullanmalarının anlamı büyük boyutlu olacaktır. Prematürelere bilinçli kullanmanın önemi büyüktür.
- Bir bilim insanı, mikrobiyomlar'ı karşısına alarak yaklaşım yapamaz, temiz ve iyilik üzere olanı seçer ve zarar üzerine olanı, kısaca dengeyi; kalıp, mikrop algısı ile bozması kabul edilemez bu açık mikroplara değil, bizlere, kendimize bir düşmanlık demektir. Prematürelere mikrobiyomlar'ı öldürmek değil, onları dost olarak kullanmalıyız.
- Patojen bakterilerin varlığına karşı çıkma ötesinde, vücudumuzda olduğu yerde yok edilmeli, onlar vücudumuzdan çıkarılmalı, faydalı olanlar getirilmelidir. Bize zararı yok derseniz, bir anda zarar oluşturunca geç kalmayın, ikileme düşmeyin, faydalı olanlar varken zararlıları barındırmayın. Bu açıdan anne sütü çok önemlidir ve patojenlerin büyüme ve gelişmesi ile bedenimizde kolonizasyon yapmaları önlenmelidir.
- Mama ile beslenen bebekler, özellikle prematürelere için, sakın suçlama içine girmeyin, derhal anne sütü ve probiyotik takviyesi ile sağlıklı flora gelişimine bakılmalıdır. Pişmanlığın bir faydası olmayacaktır, anne sütü yapımı durunca tekrar gelme olasılığı zordur, relaksasyon denenmeli, çaba sarf edilmelidir.
- Bazı eski bilgi ile doğal dengeyi, mikrobiyolojik dengeyi bozmayın, bir bakıma bozar, florada fesat çıkarırsanız, doğanın size oluşturduğu ters etkiye maruz kalır ve düzeltmeyi bile beceremeyebilirsiniz. Anne sütünün önemi kaçınılmazdır.
- Bazı hastalık durumlarında biyolojik denge bozulabilir, Mikrobiyom'larda olan denge de sorunlu olabilir, ancak doğru ve sağlıklı yaklaşım ile yeniden doğal yapı kurulmalıdır. Prematürelere antibiyotik verilmesi ile Mikrobiyomlar ile doğal dengenin kurulması daha önemli hale gelebilmektedir.
- Doğal dengenin kurulması için, sabırla doğru yolda ve yöntemle yaklaşmak gerekir. Flora oluşması için gereken süreyi geçirmek ile etkinliğe ulaşılabilir. Prematürelere bir sefer değil devamlı olarak mikrobiyota dengesi sağlandıktan sonra bu flora sürdürülmelidir.
- Binlerce yıl olsa da doğal dengenin sürdürülmesi için devamlı çabanın gerektiği belirgindir. Bir yaşam boyutunda, prematürelere erken ve eksik olarak yola çıksalar bile, annelerinin florasının da güçlendirilmesinin önemi yadsınmamalıdır.

- Ortam sağlandığı durumda, mikro-organizmalar hızla üreyebilmektedir ve patojenlerin kaplanması gibi, Mikrobiyom'larda kaplayabilirler. Mikrobiyomların oluşturduğu ortam nedeniyle, arzu edilen ortamda, prematürelere de uygun ortam yaratılması ile, az bile olsa anne sütü verilerek, flora oluşturulabilmektedir.
- Basit anlamda besinlerin, temiz, lezzetli, hoş ve güzel olanlardan yenilmesi beklenir. Pis kokan, çürümüş, bozulmuş ve yemek olarak kabul edilemeyecek olanlarda besin olarak kabul edilemezdir. Probiyotikler sütü yoğurt yaparken, diğerleri sütü pis kokan bir sıvıya dönüştürürler. Basit olarak prematürelere kakalarının koklanması ve içindeki artık gıda maddelerinin analizi ile probiyotiklerin faydaları belirgin ortaya konulabilir.
- Zenginlik para ve mal sahibi olmak değil, değer üretme ve değerli olanı yaratma boyutuna getirmektir. Kullanılmayan, eğitim temelinde olmayan mallar sadece bankada yatan para gibidir. Reel ekonomi yanında bireyler en başta katkı sağlamalıdır. Zenginlerin en pahalı pırlantaları takarak yaptıkları davetlerde, zenginlik kazanmamaktadırlar. Yer yüzünde toplumla bütünleşmeyen, pırlantayı iffet ve onur kapsamına aldıkları için sosyal bütünleşmeyen, diplomalı ama bunu sevgi ve yarar temeli yerine, benlik yolunda didinenler, gerçekte olayı kavramadıkları için cahil olduklarının farkında bile olmayabilirler. Çevre sosyal açıdan bu insanlardan sakınması gerekir. Doğa ve çevre diyerek, kendi çıkarları ve benlikleri için yırtıklık ve yüzüzlük yaparak, mekânları, menfaatleri olduğu için, insanlardan katkı ve görüş almadan yaklaşım yaparlar. Nimet ve imkanları bu açıdan elinizde ne kadar varsa, o boyutta etik ve insanlık açısından değer yaratılması için kullanılmalıdır. Gerçek eser üretmek budur, bina yapmak değildir. Bebeği büyüten mama değil, sevgidir.
- Doğa hiçbir insan veya hayvan dahil hiçbirinin malı değildir. Hepimiz çevreden yararlanma hakkımız vardır. Bahçemizdeki yabancı ot, doğada ise gerekli bitkidir ki, ona saygı duyulmalıdır ve tek bir alan değil, tüm çevre ve evren ile ilgilenmeliyiz, kimi hakkında bilgi, kimine katkı sağlamalıyız. Bebeğin çevresi mutlaka doğal olması zorunludur ve bu konuda mutlaka katkı ve gerekirse doğrudan düzenleme yapılmalıdır.
- Doğaya attığınız bir torbanın dönüşmesi için yıllar, asırlar gerekebilir ki, hiçbir şey gizli kalmaz. Yeni torbalar 6 ay içinde doğada parçalanmaktadır. Bu açıdan baştan zarar unsuru veya fayda diye dengeyi kaçırarak tarlaya gübre olarak attığınız kimyasal veya organik gübre de kirlilik yaratacaktır. Bu size, en çok yenidoğan bebeğinize etkisi olacaktır.
- Kuşkunuz olmasın, ilk planda zarar yok diye gördüğünüz şeyler, doğaya attıktan sonra, onlar çürürken açacağı tahribat büyük olacaktır ki bundan kuşkunuz olmasın. Kendiniz ve geleceğiniz olan evlatlarınızı, bebeklerinizi düşünüyorsanız, sakın çevreyi kirliletmeyin, onu koruyup, gözetin.
- Bulguların bireylerin arzularına göre süslenmesi ve değişimi uğratılması, reklam unsuru olması, tüm insanları eşit olarak almadan, prematüre ve yenidoğanları da insan olarak görmeden, onların da diğer bireyler gibi hakları olduğu kabul edilmeden, kabul edilemez. Gerçek tam ve etkin kullanılması ile doğru bulunabilir.
- Bireyler bilimsel gerekçeyi, verileri inkâr ederek, bunlara karşı çıkarak, istedikleri boyutta olmadığı için farklı yaklaşım içinde olanlar bir bakıma varlıklarını yokluğa sürmektedirler. Toplum eğer doğruyu gösteren, ileriye ve gelişime yönelik olması açısından örnek olanları takip etmeleri beklenir. Yapılmıyorsa, o toplum yokluğa gitmektedir. Prematürelere saptanan oksijen saturasyon yerine verilen oksijene

göre yorum yapılmamalıdır, verilen değil alınan önemsemeli, yoksa bebeğin kaybına neden olacaktır.

- Doğa hakkında olumlu veya olumsuz düşünmeniz, eyleme yansması ile belirginleşir. Bir prematüreyi sevdiğini söylemek değil, bir insan olarak haklarını kabul etmek önemlidir.
- İnanışlara göre yaklaşım değil, doğa kendine uygun ve faydası olan ile, boyut ile zarardan kurtulunuz. Birçok çevre bilinçsiz gübre ile tahrip edilmektedir. Prematürelere bilinçsiz oksijen ile tahribe yol açılabileceği bilinçli hekimlerce bir gelecek boyut olduğu bilinmektedir.
- Çevre sadece belirli kişilerin değil, tüm insanlığındır. Prematürelere bir insan evladı olarak tüm insanlığı temsil eden nesildir.
- Çevrenin sağlıklı olması için, insanların belirli bir temel ve geniş çapta doğayı dikkate almalıdır, prematürelere ki tüm veriler aynı bütünlük içinde irdelenmelidir.
- Doğa bizlere bir müjdedir, asırlardır oluşan bir dengedir ama akıl ve kalp benlik ve fazla istekler temelinde, çevreyi/doğayı bozdukları ve bu dengeyi değiştirdikleri gözlenmektedir. Prematürelere barsak florası verilen antibiyotikler ile bozuluyorsa, bunun düzeltilmesi bize düşer, bu antibiyotik vermemek ile değil, florayı desteklemek ve sağlamak ile olabilir.
- İnsanlar kontrol değil, tercih yapabilirler ve bu tercih doğayı desteklemek olmalıdır. Aksini oluşturanlar mutlaka hatalarını görüp, doğaya dönmelidirler ve yenidoğanların florasını sağlamalıdır.
- Doğa cennet gibi bakılırsa cennet, tahrip edilirse cehennem gibi yaşanılmaz bir boyut oluşur. Prematürelere için flora cennet gibi olmalı, patojenlerle cehenneme çevrilmemelidir.
- Doğa birçok yıldır, insanların öncesinde de var olmuştur. Birçok yöntemler ve usuller gelip geçmiş ve olumlu ile olumsuzlar ayrılmış iken, emzirmeden kaçınmak, bebeğin doğal bir hakkını vermemek anlamındadır.
- Ortada delil olmadan, varsayımlara göre doğayı bozmak, dengesiz işler yapmanın sonucunda hastalıklar ve ateşler içinde kıvranan bebekler olmaktadır. Buna hakkımız olmadığı, sağlıkta temel hekimliğin koruma ve gözetmek olduğu dikkate alınmalıdır.
- Bilime kayıtsız kalmak, doğayı ve çevreyi koruyup gözetmemek bir hekimin yaklaşımı olamaz, flora boyutu her sağlık elemanının özen gösterdiği olmalıdır.
- Sağlıklı olmak için gösterilen çaba, doğal yapının, floranın korunmasında yatmaktadır. Yenidoğan döneminde ise ilk oluşması açısından, sağlıklı Mikrobiyomların flora olarak oluşması gereklidir.
- Korunmak, kaçınmak doğal yapının sağlanması açısından önemli iken, yenidoğanda yeni oluşması boyutu olduğundan dolayı, ilk yapılanma boyutu ile koruma farklı olmaktadır ki emzirme bu açıdan yaşamsal bir hak olmaktadır.
- Antibiyotikler etkin olsa idi sepsis olmazdı, yaklaşımı zamanımızda terk edilmiştir ki hekimliğin ilk yaklaşımı doğal yapının sağlıklı olması için öncelikle gereken doğalın koruma ve gözetilmesidir.
- Flora oluşmasında cimrilik olamaz, anne sütü tam verilmeli ve Mikrobiyomlar'a destek tam olmalıdır ki normal fizyolojik denge oluşturulabilsin. Doğanın yönetimi bizde değil, bizim elimizden tercihler gelmektedir ve tercih doğa lehine olmalıdır.
- Doğa ancak aklını işleten ve gerçek üzerine olanlar ile uyum sağlayabilir. Her bir prematürede Mikrobiyomlar ile ilişkiler bir ibret boyutunda ele alınmalıdır.

- Doğa gece ve gündüz, bebek veya yaşlı olan tüm insan ve diğer varlıklar içinde geçerli bir denge oluşmaktadır. Bunu bozanlar felaketlerle uğraşır ki bu prematüreler olmamalıdır.
- Kim doğanın sınırlarını aşar ve bir bakıma çevreye isyan ederse, onu, doğayı yok etme ötesinde, varlığını dikkate almaz ise, başına gelecek en azından ateşlenmesi, barsak enfeksiyonlarından kurtulmaması kaçınılmaz olacaktır. Bunun prematürde olmasına müsaade edilmemelidir.
- Doğa ile en azından uyum sağlayıp, büyük tahribat yapmadığınızda sorunlar hafif veya halledilebilecek olabilir. Anne sütü Mikrobiyom sağlamak açısından önemlidir, destek bu şekilde de sağlanabilir.
- Çevreye sadakatsiz ve iffetsiz davrananlara öğüt verilmeli, tahrip edemeyecek boyuta getirilmeye çalışılmalı, saygılı davranmazlarsa, onlar aleyhine davranmanıza gerek yoktur, doğa cezalarını verecektir, siz onları yalnız bırakmalısınız. Prematürelerin flora oluşması açısından vermeyenleri yalnız bırakmak değil, devamlı literatür ve çalışmalar ile onları bir bakıma bilgi ile etkilemelidir ki zararları olmasın, süreç uzamasın.
- Doğaya karşı çıkanlar ile dost edinilmez, onların zararlı yaklaşım önerileri de dikkate alınmaz, yok farz edilir. Anne sütüne alternatif mamalar olduğu iddiasında olanla aynı masa paylaşılmaz.
- Doğa aleyhine olan görüşler temelsiz olduğu, çeşitli varsayım ve bilime dayanmadığı gözlenmektedir. Doğa aleyhine olan görüşler ile mutlaka ciddi mücadele edilmeli ve aksi bilimsel görüşler ile o yaklaşımlar sonlandırılmalıdır, sessiz kalınamaz.
- Doğa ile savaşma yerine, doğal yapının olduğu yere gitmektir. Yoğurt en önemli Mikrobiyom kaynaklı besindir. Prematürelerde de prematüre özel mamasına Mikrobiyomlar katılarak özel yoğurt yapılabilir ki bir bakıma ayrı bir türü olması tercih nedenidir. Doğa size gelmiyorsa siz doğaya gitmelisiniz. Yenidoğan döneminde flora önemi belirgindir.
- Eğer tıbbi uygulamalarda tedirginlik duyarsanız, daha kolay yöntemlere başvurulabilir. Emzirme yerine anne sütü çekilerek, ayrıca verilebilir ki Mikrobiyomlar açısından sterilize etmeden yapılmalıdır.
- Bir hekim eğitim aldıktan sonra, artık eski kalıbı terk edip, doğru olana yönelmelidir. Mamaların anne sütü yerine geçebileceği bilgisi eskimiştir ve artık bu bilgi kullanılamaz.
- Mikrobiyomların yok edilmesinin zararlı olduğu ortaya konulmuş ve floranın önemi varken, bunun önemsiz olduğunu belirten kişi, toplumda kendine saklanacak yer aramalıdır. Asılsız hurafeler ve kalıplar ile hekimlik yapılamaz. Prematürelere bakım yapmamalıdır.
- Doğayı korumak ve gözetmek, iyilik ve barış üzere olmak, bu şekilde bir sağlıklı ortamda yaşamaktır. Doğal yapı tüm etrafımızda, bedenimizde olan bir boyuttur, başka yerlerde aramaya gerek yoktur. Emzirme bu açıdan çok önemlidir.
- İnsanlar insanlık tarihinde doğayı koruyan ile çevreyi yok eden medeniyetlerin farklı durumlarına bakıp bir ders alsalardı, şimdiki boyutlar yaşanmazdı. Zenginlik doğada, emzirmedi.
- Doğayı inkar eden, bilimi de inkar etmiş olur. İnsanlar bireylerin hakkına, doğanın ve gereklerin oluşumunu kabul etmelidirler. Emzirme yapılmaz da olabilir diyen bir sağlıkçı, mesleğini inkar etmektedir.

- Medeniyet devamlı açlık ve doymamak değil, doğa ile bütünleşmeden geçer. Gerçek, doğaya aykırı yaklaşımlar ile çevre sağlığı korunamaz ve insanların sağlıklı olmaları da temin edilemez.
- İnsanda fazlalık, obesite, sosyal olarak israf ve tümü de doğanın aleyhine durum yaratır. Bebeklerde büyüme, kilo alma değil, sağlıklı gelişme ile büyüme önemlidir.
- Bilimde hayal ve fantezinin yeri olamaz. Mikrobiyomlar olmadan floranın gelişmesi de beklenemez. Anne sütü hem probiyotik ve hem de Mikrobiyom kaynağı olduğu için doğal denge oluşturmaktadır ki her açıdan yenidoğan bebeklere en ideal besin olmaktadır.
- Doğa sübjektif algılarla oluşmaz, objektif boyutlar ile oluşabilir. Seviyorum demek ile çevre kirliliği önlenemez, aktif eylem gereklidir. Dilemek, arzu etmek eylem/uygulama ve tutum ile belli olur, emzirmeyen ama anne sütü lehine konuşan gibi olunmamalıdır.
- Doğal çevre aleyhine davranıp, kirlilik ile yok durumuna getirenler, belirli bir süreç iyileşme olmadan eski boyuta gelemez. Anne sütü geri kaçtıktan sonra tekrar getirmek olanaksız boyuta doğru gidştir.
- İnsanlar bazı durumlarda akıllarını çalıştırsalar, doğayı örnek alsalar, çevreyi kirletmeseler, daha sağlıklı olacaklarının farkına varırlar ve yenidoğanların da daha sağlıklı olarak yaşama adım atacaklarını algırlarlar.
- Çevre kirliliğine neden olanlar, sadece kendileri değil tüm sosyal yapı ve toplum etkilenmektedir. Atılacaklar sadece sizi değil, insanlığı ilgilendirmektedir. Gereken, Anne sütü hakkında olumlu konuşmak ve emzirmek insanlığa örnek, rol model olmaktır.
- Doğayı kirletenler, tüm insanlığa bozgunculuk yapmaktadırlar. Dünyada rezil olmak yerine doğa dostu olarak onu korumak ve gözetmek ile insancıl olunmalıdır. Yenidoğanların doğal florası da bu kapsamdadır.
- Doğal fizyolojik yapıyı inkâr eden, karşı çıkanlar, antibiyotikler ile tedavi yapacağını sananlar, ateşler içinde kıvranan ve en güçlü ilaçlar ile sonuç alamadıkları zaman, normal florayı ve mikrobiyomları akıllarına getirmeleri gerekir ama ilacın etkisizliğine yormaları ile halkadan çıkamazlar. Anne sütü temelinde irdelemelerinin de zayıf olmaması gerekir.
- Doğal yapı ile dost olan ile çevreye zararlı olan arasında sağlık açısından önemli farklar vardır ve çevrenin bozulması önemli zararlar oluşturur ki, prematürelde bu yaşamsal önem kazanmaktadır.
- Doğayı sevdiğini ifade ederek, çevreyi kirleten ve doğa zararında bulunanlar, flora oluşmasını önemsemeyen, Neonatolojide ki önemini kavramayanlar bilimin tersi davranmaktadırlar.
- Bilimin tersine iş yapan, doğal yapıyı bozan ve çevreye zararlı olan, florayı önemsemeyen hekimlerin düştükleri ortam, bir insanın karşılaşacağı boyut olamaz, ki toplum açısından itilen, uzaklaştırılan olmak ne kadar üzücüdür. Bir zamanlar anne sütü karşıtı yaklaşımların olduğu dönem, bu şekilde oluşan boyuttur ve ne kadar üzücü bir süreç yaşanmıştır.
- Doğanın eli bağlıdır, her türlü yaklaşımı yapabiliriz diyenler, çevre felaketi olduğunda kaçacak delik ararlar. Floranın bozulması, Neonatolojide oluşturulmaması ile ağır bedeller ödenebilir.
- Hiçbir şey kutsal olarak ele alınmamalı, doğal yapı tek başına önünde saygı duyulacak oluşumdur, korunmalı ve gözetilmelidir. Yenidoğan döneminde dost flora oluşması önemli, yaşamsal katkı sağlayan boyuttur.

- Doğanın oluştuğu ve değişik yapıların dikkatlice incelendiğinde olgu ve duruma göre değişim olduğu ve bunun yararlı boyuta taşıdığı, floranın önemi anlaşılmaktadır. Bilgisizlik öne çıkmamalıdır, özellikle prematürelde yaşamsal olarak önemlidir.
- Doğanın kontrolü bizde değil, biz ancak tercihler yapabiliriz. Anne sütü bir tercih değil, bir haktır.
- Doğaya karşı yaklaşım yapanların, florayı bozanların karşılaştıkları durum ortadadır. Anne sütü almayanların obesite sorunları belirgindir ve bunun da sağlıksız ortam olduğu bilinmektedir.
- Doğa yanlış ve zararlı olduğu ve bu konudaki kanısını söylemeden önce, doğa dikkatlice incelenmelidir. Genellikle bilgisizlik ve şartlara göre yorumlamama bunu doğurmaktadır. İnek sütünde 3-3.3 gram/dL protein varken, anne sütünün 15-1.8 gram/dL olması aleyhte değil, lehte bir bulgudur ancak bunu kavrayan için anlamı geçerlidir.
- Doğada boşluk olmaz, doğa ile dost olmak gerekir, Mikrobiyolar da bu çerçevede bakılmalı, düşman olarak yorumlanmamalıdır.
- Flora boyutu bir hekime ters gelmiş ise, aksi bir durumu tanımlamalı ve göstermelidirler. Flora bir nevi mucizevi bir dostluktur ki, en erken yenidoğanda kurulması sağlıklı olmaya hızlı bir adım niteliğindedir.
- Mikrobiyom yapılanmasında bilinmeyen fazla ise de, bilinenler arasında önemi ve faydası belirgindir. Yenidoğanda bir an önce sağlıklı ilişki kurulmalıdır.
- Mikrobiyomlar üremek için sizin onayınızı beklemez, ortamı bulması ile ürer ve flora oluşturur. Bu nedenle verilmesi yeterlidir, gerisi onların işidir. Prematürelde de aynıdır. Gerçeği bilip, gören ve izleyen hekimlerden olunmalıdır.
- Gerçek ortada olsa bile, bazen algılanmadığı için görülemeyebilir. Bilim ve eğitim bunun kavranma boyutunu arttıracaktır. Hikmet sahibi, açık fikirli, akli ve vicdanı hür hekimlerin algılamaları daha rahat ve kolay olarak gözlenir. Prematürelde de Mikrobiyom ve özellikle anne sütünün kıymet flora oluşumu açısından önemi inanılmaz derecede büyük ve olumludur.
- Bilim, insanların çoğunluğuna uymayı değil, bilimsel gerçeğe, kanıta dayalı tıp kavramına ve daha önemlisi olgu/prematüreye olan faydasına bakmalıdır. Hekim bilimde oylama olmayacağını ve her bebeğe göre yararın farklı olacağını kavramalıdır.
- Mikroplardan faydalı ve zarar verenlerin tanımlanması, kısaca gözle görünmediği için, oluşturdukları semptomlarla ortaya çıkabilmektedir. Mikrobiyota da katkısı konusunda irdelenmelidir ki, akli olan her bireyin yaptığı gibi, mutlaka nasıl yararlı olunabileceği konusu irdelenmelidir. Floranın oluşmaması, rezillik denebilecek bir boyuta, hastalanmaya götürdüğü için, zaman sürecinde etkileri gözlenirse bile, birbirimizden yararlanma konumunda olmalıyız. Pretermelerde floranın faydalı olmasının gerektiği belirgindir.

Bilim bize doğadaki denge boyutunu öğretmektedir.

Her bir canlının doğadan faydalanması bir hak olarak vardır. İnekler besinlerini meralardan ot yiyerek sağlarlar. Bu açıdan; a) eski yöntem sürü halinde dolaştırma, b) yemi ineğe getirme besleme üniteleri kurma, c) serbest dolaşım yöntemi; mera ötesi ufak alanları bile bölerek, inek sayısına göre alana 1-2 inek koyma, alanı dörde bölme yapılmaktadır.

Bu alanlar; a) beslenme alanları 2 adet sıra ile yeme, b) ot gelişme alanı, c) ve tohumlama bölgesi olarak ayrılmaktadır.

Amaçlanan ise serbest dolaşan inekler boyutudur. İnekler kendi gübreleri ile alanı gübrelemekte, ot bitince diğer alana geçmekte, özel tohumlarla da besin zenginleştirilmektedir. Ayrıca ek besin temini için ufak bir silaj deposu oluşturulmaktadır. Silaj; otun, probiyotikler ile vitamin ve mineral ekleyerek fermente etmektir, sütü yoğurt yapma gibi bir işlemdir. Otun, besin değeri attırılmaktadır. Bu modern metotla, ot gibi hayvan besinlerin zenginleşmesi ve etkin olarak dengelenmesidir.

- Doğal dengenin önemini öğrendikten sonra, bunu bozmak, mikrobiyolojik olarak onları öldürmeye çalışmak, antibiyotiklerle steril yapma amacıyla olmak, size ne kazandıracak bir düşünün? Size göre doğa bir kısma farklı, diğer kısma da farklı mı kanunları geçerli olur? Sonuçta rezillik denilen bir boyut ile hastalık içinde olacaksınız ki, ilk planda olmasa bile sonuçta prematürelde flora bozulmasının sonuçları görülecektir, doğa size özel istisna göstermez.
- Doğadaki denge para ve imkân ile sağlanması değil, doğa, çevrenin kontrollü ve önemsenmesi ile, kısaca her yiyeceğimiz ile oluştuğu dikkate alındığında, anne sütünün ne kadar önemli olduğu, bir kere daha, prematürelde anlaşılmıştır.
- Yaşadığımız ortam, varlığımızı sağladığımız ortamdır ki bu açıdan iyilik, güzellik açısından bir boyut oluşturulmalıdır. Pisiği, çöpü bahçe dışına taşımak ile uzaklaşmış olmaktasınız. Sonra evinize veya bahçenize korka, korka girer olursunuz, böcekten çekinir kaçarsınız. Attığınız böcek ilacı, zaman içinde sizi de zehirlemektedir, bahçe gübresi ile doğayı bozunca bu size de yansıyacaktır. Bunun yerine doğal dengenin sağlanması ile, bu temelde mikrobiyota oluşması ile mutlu olacağınız ve fayda ötesinde zarar kavramın gündeme gelmeyeceği, bebeklerinizin çimlerde emeklemesi ile anlaşılacaktır.
- Doğaya ve oluşan dengeye sırt çeviren kişi, hekimlikte de hastaya sırt çevirmemelidir ve onun florasını korumak ve gözetmeyi de bir denge olarak algılamalıdır, prematürelde önemi çok büyük ve önemlidir.
- Çalışarak bir değer üretilmesi, hekimlikte birey ve toplumun sağlıklı olma çabası, başta doğal yapıyı ve bedenimizdeki doğal florayı korumada yatmaktadır. Bu açıdan ilk flora oluşmasında prematürelere ayrıca daha özenli olması bir zorunluluktur.
- Bireyin bu yaşamında güzellik ve iyilik, sağlıklı olması, daha sonra da sağlıklı olma süreci, dünden gelmektedir. Flora Mikrobiyomlarla oluşmuş ise, emzirme ile de alınmış ise vajinal floradan yaşama ve özellikle prematürelde sorunsuz gelişmesi için önemi büyüktür. Birçok sorunların önlenmesi açısından dikkate alınmalıdır.
- İnsanların sağlıklı olması için mikroplarla savaşmak değil, onlarla barış içinde bir dengenin kurulması ile oluşabilecektir. Floranın oluşması bu açıdan çok önemli bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır ve prematürelde yaşamsal önemi olmaktadır.
- Mikrobiyomlar zavallı ve sahipsiz oldukları sanılmasın, patojen bakteriler, Salmonella ile bulaş olduğunda gerekliliği belirgin ortaya çıkmaktadır. Onları mikrobiyomlar'ı işe yarar hale getirmek, onlarla savaş yapmak değil, onlarla barış içinde olmak, özellikle prematürelde yaşamsal anlamı olduğu için, koruma ve gözetme yapılmalıdır.

- Antibiyotiklerle barsak sterilize edilememekte ve daha patojenlerin üremesi ile otoimmün sorunların ortaya çıktığı gözlenmektedir. Bu açıdan doğal floranın oluşması ve sağlanması kısa, orta ve uzun vadeli yararları ve çevreye de katkısı önemsenmelidir ki prematürel, yenidoğan bebekler bu kapsamda ilk sırada olanlardır.
- Denge her iki tarafın özelliklerine saygı ile kurulur ki flora insan ile Mikrobiyomların ortak desteklenmesi ile sağlanır. Antibiyotiklerle patojen ve ayrıca ilaca dirençli olanlar üreyecektir, doğal denge bozulmuş olacaktır.
- Hekimler tedavi altında florayı yok etmeleri yerine, olgu/prematüreyi ve onun sağlığını düşünmelidirler. Bilim Mikrobiyomların desteklenmesini öngörmektedir.
- Doğaya karşı çıkmak, gastro-intestinal florayı önemsememek, barsak enfeksiyon ve inflamasyonu geliştiğinde, bunun önlenebileceği söz konusu iken yapılmaması, olayın baştan önlenmemesi ve Türk Ceza Kanunu'nun gerekçesinde belirtilen önleme işlevini yapmamak ve ceza müeyyidesi ile karşılaşmak olacaktır. Emzirme bu nedenle, bebeğin doğal bir hakkıdır vermemek bir zulüm yapmak olarak yorumlanabilir.
- Doğa basit çevre kirletilmesi ile baş edebilecek boyuttadır ama mikro organizmaların bozulması ile çok hızlı kirlenme gelişmektedir. Basit fiziksel kirlenme ile bozulma azdır. Anne sütü alan bebeklerde direnç mekanizması daha fazladır.
- Doğa anne sütünü bir nimet, bir mucize olarak bebeklere vermiş ise, bunun kullanılmaması, en azından akıldan yoksun yaklaşımdır.
- Doğa devamlı yenilenme içindedir, yenilenme daima doğal flora oluşması yönünde olmalıdır. Emzirme bir bebeğin en az bir yıl, flora desteklemesi ötesinde, en önemli döneminde büyüme ve gelişmesini sağlama açısından da önemlidir.
- Doğayı destekliyorum demek ile olmaz, tutum ve davranışı bu boyutta olmalı ve içten istenerek, içten gelerek yapılmalıdır. Çaba değer üretmek üzerine olmalıdır. Emzirme basit meme verme değil, annenin de bakımı ve desteklenmesi gerektiği belirgindir.
- Doğa aleyhine davranıp çevre kirliliği olunca size kim yardım edecektir? Anne sütü kesildikten sonra süt nasıl yeniden getirilebilecektir? Bu açıdan bir yıla kadar anne sütü sağlanması önemsenmelidir.
- Doğal fizyolojik yapıyı bozarak, gastro-intestinal florayı bozarak, antibiyotiklerle sterilize etmeye çalışmak ile, gelişen invazif mantar enfeksiyonları ile mücadelenin zorluğu ötesi, bebeklerin kaybedilmesi hekimlerin ne kadar sorumluluğu vardır diye düşünülmelidir. Gereken tedbir, mikroplarla mücadele ederken, diğer fizyolojinin bozulmaması için, dikkat ve özeni unutmamak gereklidir.
- Doğaya karşı konuşmak, çevrenin bozulması için ilk adımı atmaktır. Girişimler ise onu kirlenmenin aşamasıdır. Hemen olmaması ile oluşmadığı sanılmasın. Antibiyotikler ile flora bozulması ve patojen üremesi için bir sürece gereksinim vardır. Bu size tedbir almaya zaman sağlayan bir boyuttur. Bu süreç kaçırılmamalıdır.
- Bir saha çalışmasında anne sütü desteği yaklaşımımızda bize verilen cevaplar: a) biz emzirmeyiz, köyün zengini yurtdışı maması verir, b) orta gelirli olanlar mama, c) fakirler ancak emzirir ve biz zenginler emzirmeyiz demişlerdi. Bu açıdan gizli veya açık yaklaşımlar arasındaki fark, açık olanlar bilim ile düzeltilebilir ve nitekim hekim ve üniversite mezunları emzirdikten sonra toplum emzirmeye başlamıştır. Bu açıdan ikna değil, zorlama hiç değil, insanları bilim ile kazanmak gereklidir. Bir

toplumda hekimler karşı ise o topluluk ıslah olsun, bilime gelin temennisi yapılmalıdır.

- Bilim üzere olmayan, doğadaki dengenin kendisine göre olduğunu düşünen, emzirmeye karşı çıkanlar, florayı dikkate bile almayanlar, insan olarak toplumda nasıl dolaşacaklardır, merak konusudur.
- Doğaya uygun, fizyolojiyi destekleyen ve koruyan yaklaşımlara karşı çıkmak, bilime ve gerçeğe karşı çıkmak demektir. Prematürelerin patojen florası oluşması durumunda onların hastalanması bir bakıma doğanın öfkelenmesi dikkate ve görüşlere getirilmelidir.
- Sağlıklı florası olan ve bebeklerde de bunun sağlanması ile oluşan sorunlardan kurtulma büyük oranda gerçekleşir. Emmeyen bebeklerde sorunlar çığ gibi büyüyerek gelecektir.
- Bizler geçmişin varisi olarak, şimdi geleceğin mirasını kullanıyoruz ve geleceğe daha iyi ve daha güzel bir ortam bırakmalı, çevreyi korumalı, güzelleştirmeli, iyiliklerle bırakmalıyız. İlk planda da kendi vücudumuzda Mikrobiyomlar ile başlamalı, bebeklerde de bunun farkına varmalıyız. Aklını işletenlerin işidir bunlar.
- Kendi menfaatiniz demek, kendi floranızın kazancı da olmalıdır ve bunlar ile toplumda, önce bebeklerde de fizyoloji sağlanmalıdır. Hekimler bu konuda rol model olmalıdırlar.
- Doğal dengeyi bozma gerekçeleri, çevrenin kirlenmesi konusunda olumlu konuşanlar, onlar kendileri ve insanlık üzerine olmayan, zarar üzerine olanlardır. Hekimlerin bunlarla ilintisi olamaz.
- Doğa aynen belirtilmelidir ve gerçeğe dayanılmalıdır. Emzirmenin zamanımızda bu kadar mama varken anlamsız olduğu ifadesi, kabul edilebilir değildir. Bunu söyleyenlerin dostu ve destekleyeni de olmayacaktır.
- Bir bebeğin en kıymetli varlığı anne sütüdür, altın ve para, mal, mülk ile elde edilebilecek bir zenginlik değildir. Bu kavranmalıdır. Bunu algılamayan, biyolojik dengeyi kavramayanlara yazıklar olsun denilmelidir.
- Doğal fizyoloji ancak bunun sağlanması, korunması ve gözetilmesi ile oluşur, gelişir ve sürdürülebilir. Emzirme bebeklerde bir veya iki defa değil, yaşına girene kadar sürdürülmesi önem kazanmaktadır. Müjde, fizyolojiyi ve doğal yapı üzerinde olanlardır. Buna karşı çıkanlar oluşan sorunlar ile kavramaları onların sağlığına önemli olumsuz etkisi olacaktır. Doğayı destekleyen ile bozan arasında farklılık belirgin ortaya zaman süreci içinde ortaya çıkacaktır.
- Doğadaki dengeyi bozanlar, çevre kirliliği ile insanlar arsında bir kıyamet ve lanet bırakmaktadırlar. Anne sütü bu açıdan ihmal edilebilecek boyut değildir.
- İlim öğrenenler ve bilim üzerine olanlar, ki hekimlerin de bu yolda olması beklenir, doğanın ve fizyolojinin önemi ile, bunun desteklenmesi ve korunması yönünde her türlü çabayı gösterirler.
- Doğa aleyhine olanlar zaman içinde karşılaştıkları sorunlar ve hastalıklar ile önce kendilerini, fizyolojiyi bozmaları ile oluştuğunu algılamalıdırlar, dengeyi bozmuşlardır.
- Anne sütü vermemek, flora oluşması ile doğal dengenin sağlanmasında çaba sarf etmemek, bir bakıma, özellikle prematürelere bir zulüm olarak görülmeli, doğal hakkının verilmemesi olarak tanımlanmalıdır.
- Dünyada, insanlarda, yenidoğan bebeklerde biyolojik denge oluşması, onun fizyolojik boyutunu karşılamak, anne sütü ile beslemek, flora oluşmasını sağlamak ilk temel prensipler olmalıdır.

- Doğa peşin bize verilir sanıyoruz, ama doğaya uygun davrananlar için bu geçerlidir. Emzirme doğal iken, mama vermek doğayı, fizyolojiyi bozmadır ki bunu aklını kullanan için farkındalık içinde oluşmalıdır. Gafil olan ile bilinçli olan farklı yaşam boyutunda olmalıdır. Fizyolojiyi desteklemek akıllıların işidir.
- Ne kadar zengin olursanız olun, bebeğinize anne sütü vermedikten sonra zenginliğin anlamı olmamaktadır. Bu nimeti evlatlardan esirgememeli, normal fizyolojik dengenin oluşması, flora gelişmesini sağlamak ilk önemli görevlerimiz arasında olmalıdır.
- Tercih hiçbir zaman benlik üzere değil, doğanın gerekliliği şeklinde olmalıdır. Bilim veriyi eğip ve bükme ile kendine göre yorumlamak ile olmaz. İyilik içinde olmak, fizyolojiyi destekleyenlerin işidir. Aksi, doğanın öngörülmediği dışındakiler bilimde kabul görmemektedir. Hayal ile bir yere varılamaz.
- Bebekler hastalandıktan sonra tedavi değil, hastalanmadan önce, sağlıklı olmaları için çaba gösterilmelidir. Mikrobiyomlar'a fizyolojik flora oluşması, anne sütü gibi temel yaklaşımlar sağlıklı olmak için önemli boyutlardır.
- Doğaya ve fizyolojiye inanan ve bunun üzerine çaba sarf edenlerin, aksi davranışları kabul edilemez olup, bir olgu ve durumda olsa bile fizyolojiyi dikkate almalıyım demeleri onları tüm bilimsel yapılarına gölge düşürmektedir.
- İffetli olmak, bilime dayanmak, bilim ve fen üzere olmaktır. Aksi davranış hekimlerin tüm eğitimlerini anlamsız şekle sokmaktadır.
- Fizyoloji özen göstermeyen hekim, hastalarının durumları ve çektikleri boyutları algılamalı ve çok üzüntü içinde olmalıdırlar. Bir daha tekrarlamamalıdırlar.
- Antibiyotiklerle intestinal florayı yok etmeye çalışanlar, oluşan ve gelişen sorunlar ile başlarına ne kadar büyük problemler açtıklarının bir süre sonra farkına varacaklardır.
- Fizyolojiyi korumak ve gözetmek, sadece bugünü değil, geleceği, sağlıklı olmak ve sağlıklı yaşamak da bir simgesidir. Anne sütü olmadan bebeklerin sağlıklı olması düşünülmemelidir.
- Bu nedenle doğaya güzel davranmak, fesat çıkarıp, çevre kirliliği, kendi bünyemizde de bozulmalara sebep olmamak, zenginliğin temelinde sağlıklı olmak olduğu, bilim ve eğitiminde önce fizyolojiyi korumak ve gözetmek üzerine olacağı özellikle prematürelde algılanmalıdır. Hayat bunlar üzerine ise mutluluk kaynağı olmaktadır.
- İntestinal flora bozulup, gelişen NEK ile ameliyata giden prematürenin durumuna düşünülmesi için, pişmanlığın anlamı olmayacaktır, erken tedbir gereklidir.
- Doğaya aykırı ve gerçeğe uygun olmayan bilgiye güvenilmez, bilime aykırı yorum ise hekimin bu yorumlardan kaçması ve bunları dikkate almamasını gerekli kılar. Emzirme karşıtı olanlar ile bir arada bulunulamaz, örf, adet ve gelenekler bile emzirmeyi desteklemektedir.
- İnsanlar tek bünye olsalar bile birbirlerine gereksinimleri vardır. Bir bebek anneye doğrudan bağımlıdır ve anne sütü bu açıdan da yaşamsal öneme sahiptir. Bundan vaz geçmek, boşlamak kabul edilemez boyuttur. Başka annenin sütü bile tam istenilen etkiyi sağlamayabilir.
- Bilim dışı olan, fizyolojiye aykırı olan şeyleri, bireyin isteği diyerek yapılması kabul edilemez. Aldatıcı yayınlar ve reklamlara öncelikle hekimlerin inanmaması ve onların ancak bilim ve kanıta dayalı tıp kapsamında yaklaşımları beklenmelidir.
- Haber, olay, hasta gerçek ama bunun yorumlanması hekime göre farklı olabilir. Ancak tüm yorumlar tıp üzerine, bilim üzerine, fizyolojiye uygun olmak üzere geçerli olabilir. Doğal yapıyı yok sayan, buna karşı olanlar bilimsel olamazlar.

- Fizyolojiye uygun olabilir ama insanlık, etik ve empati temelinde olmayanlarda, geçerli kabul edilemezler. Kişilere nefret ettiği yiyecek yerine başka seçenekler sunulabilmelidir. Zorlama kabul edilemez. Güzel düşünüp, güzel davranılmalıdır.
- Doğaya uygun, fizyolojiye uygun, çevreyi koruyan yaklaşımlar, beslenmeler sanıldığı gibi zor değil, hemen yanımızdadır. Anne sütü bebekler için engellenmemelidir. Talep etmek için önce neyi istediğimizi bilmelidir ki bu bilime dayalı, kısaca emzirmek olmalıdır.
- Bilime ve gerçeğe uymayan, aksi davranan ve fantezi ve hayaller üzere olan kişinin, insanlara yararı değil, kendilerine bile faydası olamayacaktır. Bu yaşam ve gelecek yaşam yine doğa ile dengenin kurulması ile oluşabilir.
- Fizyoloji üzerine olan ile buna aykırı yaklaşımda bulunanların sağlıkları aynı olamayacaktır, bu belirgin olarak örnekler ve ibretlerle ortadadır. Tarih yeniden tekrarlanmamalıdır.
- Emzirme sadece fizyoloji destekleme ötesinde, sosyal ve toplumsal olarak bir bütünlüşme ve sevginin yayılmasıdır. Üstünlüğü almayanlarla karşılaştırıldığında daha net ortaya çıkabilecektir.
- Doğadaki olumlu yanlar yanında olumsuzluğa gidebilecekler birlikte irdelenmelidir. Fizyolojik yapıda da bir denge boyutu vardır ve bunu sağlayan yapı, sağlıklıdır. Patolojik durumlar bu dengenin bozulması ile oluşabilmektedir. Bu açıdan hekimler bilim ve becerilerini sağlıklı yapıları sağlamak ve korumak için çaba göstermektedirler. Tersi durumlar hastalık, sorun ve ağır bedensel yıkıma gidiştir ki bir bakıma ceza anlamında ele alınmaktadır.
- Yaşam bir ip üstünde yürüme gibidir, sağlık devamlı fizyolojinin desteklenmesi ve patolojiden kaçmak ve korunmak üzerine olmalıdır. Barsak florasının bozulması, antibiyotikler ile bunların ortadan kaldırılması ile bu değişim ve bozulmanın anlamı ve önemi belirgin olarak sorunların oluşması ile anlaşılacaktır.
- Doğal yapıyı, fizyolojiyi, florayı bozanlar ve bu konuda da yaklaşıma devam edilmesi ile oluşan hastalık ve bozulan durumlar, bir bakıma çevre kirliliği gibi fizyolojinin bozulması ile karşılaşacaklardır. Bu hemen olduğu gibi bir süreç sonunda da gelişebilir. Bu açıdan mutlaka fizyolojik bireye göre denge kurulmalı ve kurulan denge korunmalıdır.
- Fizyolojik dengenin kurulması ve korunması, sağlık ve mutluluk anlamındadır ve prematürel dahil birçok bebek ve bireyde bir bakıma büyüme ve gelişme, kısaca kendisi ve ailesinin mutluluğudur. Şişman bebek sağlıklı ve mutluluk kaynağı olmadığı kavranmalıdır.
- Hekimler sağlık açısından toplumun rol modelleri, örnek alınacak, rehberleri olmalıdırlar. Neonatolojide sevgi ötesinde tüm Yaşam Hakkını en ileri düzeyde koruyup, gözetenlerdir.
- Medeniyet sağlık üzerine, bireyin haklarını korumak ve gözetmek ile onun tüm kurum ve kuruluşlardan korumak ve fizyolojik yapı, doğal yapının sağlanmasıdır. Emzirme kısaca bir bebeğin doğal hakkı, yaşam hakkıdır.
- Doğal yapıdaki denge ve fizyolojiyi bozanlar büyük sorunlar ile karşılaşacaklardır ve bundan kaçış ancak doğal dengenin sağlanması ile olanaklıdır.
- Her türlü yaklaşım bireyin hürriyeti ve kendi inisiyatifi ve sorumluluğu içinde ise de doğal dengenin bozulması ve fizyolojinin tersine yaklaşım yapılması birey hakkı çerçevesinde değil, insanlık temelinde bozulma, çevre salıgını korumamak bile suç kavramında olan bir boyuttur.
- Doğa çirkin şeyleri ortaya çıkarmak için değil, güzel ve yararlı olanları tanımlamak için gereklidir. Koruma ve gözetme olmadan, çevre tahrip olduktan sonra bunu

örnek almak değil, bundan ibret alarak yapmamak gereklidir. Anne sütünden uzaklaştırma değil, bunu sağlamak için doğa kullanılmalıdır.

- Çevre kirliliği ortaya çıkınca, çirkin, kirlilik oluşan yerleri örnek değil, yapılmayacak hususlar, ibret olmalıdır. Antibiyotik vermek arzu edilmese de zorunlu olduğundan, önemli olan zarar oluşmadan gereken tedbir ve mikrobiyomlar'ı desteklemek, korumak ve gözetmek gereklidir.
- Bilimde bakış açısında göre konular farklı açıdan ele alınabilir. Bakış açısı, insanlık, etik, empati yaparak iyilik ve güzellik olmalıdır. Benlik üzere olunmaz ama kendi florası bozulması ile toplumun etkileneceği de ortada olduğundan, çevre tüm insanları kapsayan bir boyut olmaktadır.
- İnsanlar utanılacak şeylerden kaçmak isterlerse, doğal yapı, fizyolojiyi desteklemelidirler. Bu şekilde utandıklarından kurtulabilirler. İbret almak ta bir eğitici boyuttur ve bu bir farkındalık anlamındadır.
- İnsanlık aleyhine olanlar, fizyoloji ve doğal yapıyı kendi benliği öne çıkararak, kendi yararını öne alıp, genel doğal dengeyi bozmak üzerindedirler. Fizyolojinin desteklenmesin veya desteklenmesin sorgusu bile bir kötülük ve iyilik karşıtı olmanın başlangıcıdır. Fayda olgu/hastaya bakarak anlaşılabilir. Onun fizyolojisinin sağlanması ile anlaşılacaktır.
- Doğal denge, fizyolojik yapılanma her birey ve durumuna göredir ve bu öncelikle saptanacak veriler temelinde ve tıbbi yaklaşımlar ile elde edilenler ile ancak sağlanabilir. Dolaşımı düzenlemeden, anemiyi düzeltmeden oksijen vermek ile ventilasyon/perfüzyon dengesi sağlanamaz.
- Doğal çevre oluştuktan sonra, yenidoğanlarda flora oluştuktan sonra, bunu bozmak, bozgunluk çıkarmak, anne sütünü kesmenin anlamı olamaz. Hekim güzel düşünüp, güzel davranış ve sağlıklı olmasına çalışır.
- Her bireyin başta Yaşam Hakkı vardır ve sağlıklı olması da bu hak içindedir. Hekimlerin temel amacı, tedavi etmek değil, insana insan hakkının verilmesi, bunun sağlanması, doğal dengenin oluşturulmasıdır.
- Bina inşa edebilirsiniz ama içinde yaşanabilecek ortam sağlamanız gerekir. Sağlıklı olmak ve sağlıklı olmanın korunması ile fizyolojinin ve doğal dengenin kurulması ile hekimlik görevinin yapılabildiği belirtilebilir.
- Bebek ailesi ve toplum ile bir bütün olarak ele alındığında, bebeğin sağlığı tüm bunların etkilenecektir. Emzirme sadece bir ailede değil, örnek olarak bir topluma da yayılan bir durum olmaktadır.
- İnsanların çalışması, değer yaratmak, insanlık oluşturmak ve doğal dengenin oluşması, korunması ve sağlanması içindir.
- Hekimler sağlığa, fizyolojiye ve doğal yapıya inanan ve bunun üzerine olanlardır. Bireyin, bebeklerin, prematürelerin kazanmaları bunun sağlanması, Mikrobiyomların fizyolojik olması ile sağlanabilmektedir.
- Medeniyet bina ve inşaat ile değil, bireyin Yaşam Hakkını koruyan, bireye inanan, prematüre dahil fizyolojinin sağlanması ve korunması ile sağlıklı olunması, bunun topluma yansıtılması ile oluşur. İnsanlık boyutu olmayan yönetim, medeniyet olarak yorumlanamaz.
- Fizyolojiyi desteklememek, florayı korumamak, doğayı ve çevreyi düzenlememek, çevre felaketi olunca, çok geçmiş olacaktır ki bu beladan kurtulmak zor olup, göç etmek zorunda kalabilirsiniz ama intestinal floradan nasıl kaçabilirsiniz, bir düşünün, o sizin gelecektir.
- Canlıların nesillerinin sürdürülmesi gereklidir, intestinal flora içinde geçerlidir ve bu açıdan besinler önemli, anne sütü bebeklerde şarttır. Ölmüş ve bozulmuş

florayı düzeltmek çok zordur, önlem ön planda gelmektedir. Sabırla didinmek zorunludur.

- İşkence doğal dengeyi bozmak, fizyolojiyi alt üst etmek ile olmaktadır. Bunun bilerek yapılması ise kast kapsamındadır. Çevrenin sağlığı ve korunması bir insanlık görevidir. Antibiyotik ile floranın bozulması bir beklenen durum ise, işkence buna yönelik fizyolojinin korunma ve gözetilmesi için bilimin belirttiği önlemleri almamak işkence olarak tanımlanması doğru olabilir.
- Doğal dengeyi algılamayan, bunun bozulması, çevre kirliliği ile ancak algılayabilir. Bilim ve fen aklın ve kavramanın, kısaca farkındalık yaratmıyorsa, fizyolojik dengeyi algılamak zor olabilir. Bu açıdan hekimler ilk planda fizyolojiyi ve daha sonra patolojiyi öğrenmektedirler.
- Fizyolojik haksızlık, dengenin bozulması ve büyüklük taslayarak, bir sorun çıkmayacağı algısı ile çevrenin, bireyin sağlığı bozulmaktadır. Şişmanlık bunlardan biridir. Emzirmeden vaz geçmekte aynı kapsamdadır, doğal yapıya karşı çıkmadık. Kayıtsızlık bile kabul edilemez olmaktadır.
- Doğa ve çevre hepimiz için önemlidir, bireysel ve toplumsal yaşamamız içindir. Ancak ilk planda yenidoğan bebeklerin doğal fizyolojik yapılarının oluşması ilk plandadır. Bunun sağlanması yine beslenme, bebekler için emzirilmedir.
- Bireylerin kendilerine özgün görüşleri olması istenilen ve beklenen durumdur ve gelişmeyi ve ilerlemeyi sağlar. Ancak bunlar içine doğa karşıtı, fizyolojiyi bozan, benlik üzerine olanlar katılmamalıdır. Bir bebek doğasını patolojik flora ve yapı ile oluşturamazsınız, bu kabul edilemez boyuttur.
- İnsanlar, özellikle bilim insanları, doğa ve bizlerde çevre ile oluşan dengeyi bozmanın bedelinin çok ağır hastalık olduğu, hastalanma ve ölüm oranlarının çok yüksek olduğu ve oluşacağı algısı içindedir. Bu aklını çalıştıranlar için belirgin bir boyuttur.
- Kıyamet ne zaman olacaktır diye sormak gereksizdir, eğer siz doğayı tahrip eder ve çevre kirliliğine neden olur, bebeklerde emzirmeyi yasaklarsanız, işte o zaman kıyamet oluşacaktır. Kim doğaya ve fizyolojik yapıya arkasını dönerse korktuğu başına gelecektir. Bundan sakınmalı ve fizyolojiyi korumak ve gözetmek, hekimlerin başlıca görevleri olmalıdır.
- Flora bozulduğunda, patolojik Mikrobiyomlarla düzelleme sağlanmaz, flora oluşması değil, fizyolojik ve faydalı olanların oluşması önemlidir. Sağlıklı olmak, patoloji ile olmaz, doğal ile bedenin denge kurması ile olur. Ateş düşürücü ile ateşin düşürülmesi sağlıklı olmanın belirtisi olamaz.
- Fizyolojik ve doğru olan, bedene uygun olan ile olmayan ayırım yapılmadan, yaklaşım yapılamaz. Bebek ile yaşlı aynı boyutlarda ele alınamaz. Eğer bu dikkat edilmez ise büyük karmaşa ve kaos oluşacaktır.
- Doğayı aciz bırakmak, patolojinin gelişmesine sessiz kalmak, temelde kendinize yapılacak en büyük kötülüklerden biridir. Devamlı korumak ve gözetme ile değer yaratma hedefimiz olmalıdır. Böbürlenmek, kendinizi üstün görmek değil, ne kadar doğa ve insanlığa hizmet etmek ile yarışın. İstek ve arzu kötülüğü isteyebilir ama akıl buna müsaade etmemelidir. Atılacak bir çöp yerine, akıl onu engelleyip, fizyolojiyi düzeltmeyi öngörmeli ve iyiliği sağlamalıdır.
- Tahrip edilen flora yerine derhal başka flora gelir ve bu patojen florayı değiştirmek ve düzeltmek çok zor veya imkansız boyutunda olabilecektir. Zarar oluşturmadan fayda üzerinde olmak önemlidir.
- Hasta olan bir kişinin fizyolojik gereksinimleri, oluşan florası farklılık gösterebilir. Bu açıdan onların sağlıklı yapılanma içinde olmasının temini ve daha sonra da

doğal yapının oluşması için, özel yaklaşım gerekebilir. Bu bir sefere çıkma gibi algılanmalı ve buna özgün yaklaşım yapılmalıdır. Her duruma göre göre fizyolojik yaklaşım farklılaşmaktadır.

- Fizyolojiye karşı çıkanlar ve bireyin doğal yapısı yerine arzu etkilerinin oluşmasını isteyen ve yapmaya çalışanlar, en başta zararlı olacaklardır. Her prematüre gebelik haftasına göre yaklaşım yapılmasını gerekli kılar. Ailenin arzu ettiği şekilde değil, bebeğe göre yaklaşım yapılmalıdır. Yaşam Hakkı esastır ve bunu sağlamak hekimin işidir, eğer aile zorlarsa hukuk bebeğin bakımını devletin üstlenmesine karar verebilir.
- Herbirinin bedeni, bizim bu evrende sığındığımız evimizdir. Onu dikkatlice akıllıca bakmak, gözetmek ve devamlı sağlıklı olması için dikkat ve özen göstermek gerekir. Kendi başına bırakmak sağlığın devamlılığını oluşturamayabilir. Anne sütü bu nedenle ısrarla sürdürülmelidir.
- Doğa kendi düzenini, kendi dengesini kuracaktır. İnsan, özellikle hekimler bunun sağlıklı olması için aba göstermeli ve dengeye dikkat etmelidirler. Bozulma aşamasına gelmeden, hemen erken uyarıları fark edip, bir bakıma af dileyerek, derhal iyi ve güzele ve fizyolojiye koruyup, gözetmeye eğilmelidirler.
- Doğayı, anne sütü yerine mamayı tercih edenler ve doğal dengeyi inkar edenler ile hekimlerin dost olması düşünülemez.
- Fizyolojiyi düzeltmeden iyileşme sağlanamaz. Emzirme/anne sütü hasta olan bebeğe özellikle verilmelidir ki daha rahat ve kolay olarak sağlığı bebek kavuşabilsin.
- Fizyoloji, yaratılışa; doğaya dönüş ve bunun sağlanması anlamındadır. İnsanların en büyük kazançları, sağlıklı olmaları, doğal, fizyolojik ortamda olmaları anlamındadır.
- Fizyoloji yarar sağlamayan, fayda etmeyen şeyler üzerine uğraşmak ve bu konuları sağlamak değildir Anne sütü mamaya göre daha az kilo aldırması onun yararlı olmadığı anlamında değildir. Fizyolojik açıdan anlamlı, üstün ve en kıymetli olduğunun belirtisidir. Yorumlar bilim ve fen üzerine yapılmalıdır.
- Fizyolojinin anlamsız ve yararsızlığını düşünenler, en ufak olanak bulduklarında, doğayı kendi lehlerine kullanarak, çevre kirliliğine başvuru ve bilimsel bilgi kirliliği ile yeni bir ortam yaratmaya çalışırlar. İnek sütünün 3 gram proteini ile anne sütünün iki katı fazla olması gibi bilimsel temele uymayan, sadece matematik boyutunda iddialarda bulunurlar. Yararlılık, fayda ve solüt yükü gibi kavramlar kısaca fizyolojik temeller olmadan, salt anlamsız bilgi ile üstünlük kurmak isteyebilirler. Çevre zaten bu şekilde davrananlar tarafından kirlilik oluşmaktadır Bilgi kirliliği de aynı şekilde oluşur. Hekimler bu nedenle olgu ve durum temelinde, gerçek veri ve bilime dayanarak yorum yaparlar ve doğanın aleyhine, fizyolojinin tersine yaklaşım içinde olmazlar. Derin düşünen ve aklını kullananlar ancak topluma öncülük yapabilirler.
- Her bir yaş grubunun fizyolojisi birbirine benzese de, her birey farklıdır. Her prematüre kendine göre yaklaşımı gerekli kılar. Flora oluşması da sadece mikrobiyotalar/bakterinin verilmesi ile değil, ona özgü fizyolojinin oluşturulması ve patolojiden korunma ve gözetme ile olacak, oluşabilecektir.
- Bir Mikrobiyom/bakteriler ile fayda oluşturulabileceği, fizyolojin sağlanabileceği ilk planda ters gelebilir. Gözünü açan, aklını kullanan ve bilgi ve becerisini bilim üzerine yapılandıran ve birey temelinde olayı irdeleyen hekimler bunları kavramakta ve eyleme dönüştürmektedirler. Nerede olunursa olsun, bilim dışı bir hekimlik olamaz ve bireye özgü yapılanma olmadan sağlık oluşamaz.

- Doğa kendi aleyhine bir yapıyı kabul edemez, çevre kirliliği bunun belirgin sonucu olmaktadır. Her uygulama kendine özgü olsa bile, geçmiş tecrübeler, kanıtlar fizyolojinin önemini giderek arttırmaktadır.
- Fizyoloji ilk planda birliktelik, denge, kendimizde, kendi bedenimizde olmalı, daha sonra da ilk yaşama başlayan bebeklerde olmalıdır. Hekim birey ve tüm insanlığı temel olarak ele almalıdır.
- Ne olup olmadığı, öncelikle bireye, bebeklere, prematürelere bakarak algılanmaya çalışılmalıdır. Ancak bunlar bilim ve yarar üzerine yorumlanmalıdır. Zarar ve kötülük üzerine hekimlik yapılamaz.
- Fizyolojinin, doğal boyutun oluşması bir süreç içinde olur, emzirme bir iki gün değil, bu nedenle aylarca ve bir yıl kadar sürmesi ile etkinlik, temel insana uygun fizyoloji oluşabilecektir. Korunma ve gözetilmesi ise bir ömür boyu uğraşı gerektirmektedir. Bir ters hareket ile tüm bu sürecin bozulabileceği algılanmalıdır.
- Daha önce oluşan ve sorunlar ve hastalıklar ile sonuçlanan, ibret alınacak şeyleri tekrar etmek, aynı duruma yeniden düşmek anlamındadır. Akıllı olan bunu yapmamalıdır ki hekimler bu açıdan örnek ve ibret alınacakları birbiri ile karıştırılmamasını bilmelidirler.
- Denizde olan ortam ile çöldeki ortam birbirinden farklı ise, her bireyin fizyolojisi, florası da farklıdır. Emen bebek ile yetmiş yaşındaki insanın florası aynı olmadığı, olamayacağına göre, fizyolojinin korunma ve gözetilmesi, yaşa ve duruma göre farklılıklar gösterecektir.
- Fizyolojiyi dikkate almayan, fizyopatoloji ile uğraşmak zorunda kalacaktır. Tartışma ve irdeleme daha güzel ve daha iyi nasıl olabilir üzerine olmalıdır. Bozulma olduktan sonra düzeltmek zor ve imkânsız iken, fizyolojiyi düzeltme çok daha kolay ve aynı zamanda patolojiyi de önlemek anlamındadır. Florada, Mikrobiyom'larda bu kapsamdadır. Zulüm burada hak edişi, fizyolojiyi dikkate almamaktadır.
- Bir hekim baştan ne olacağı ve nasıl gelişim göstereceğini bilemez ama bireyin, bebeğin fizyolojisi ve gereksinimlerini saptayarak buna göre davranabilir. Amaç ve güdü bellidir ama ulaşacağı netice belli değildir. Bu açıdan komplikasyon istenmeyen ama kaçınılmaz olandır, hekimin sorumluluğu gerekli tedbiri alıp almaması ile izlemi, takibi ve kontrolünde sorumluluğu vardır. Anne sütünü desteklemeyen ve bunun prematürelere verilmesi için çaba göstermeyen kişinin hekimliğinden şüphe edilmelidir. Güzel düşünmek ve güzel davranmak bilim üzere olabilir.
- Hekimler tüm tıp eğitimlerini insanlık üzerine, etik prensipler üzerine almaktadırlar. Bu onların sahip oldukları bir hakimiyet alanıdır, en değerli kazançlarıdır. Onların yol göstericileri, rehberleri de bilim ve fendir. Akıl ile bunları yorumlarlar ve bireye sağlık açısından etkin olmak, onların fizyolojilerini başta korumak ve gözetmektir amaçlarıdır. Hastalık onların bir bakıma istemedikleri durumdur ve tedavi garantisi değil, ama insana insanca davranmak, onları sosyal ve kişilik onurlarını gözetmeleri görevleridir. Prematüre ve Yenidoğan bebeklerde ise boyut daha da gelişmekte bir bakıma insan ve insanlık avukatı olmakta, gerekirse bebeği aileden bile koruyan boyutunda olmaktadır. Tüm hekimlerin/sağlık elemanlarının bu çabaları birey ve toplum açısından insanlık dengesini oluşturmaktır. Geçmişten geleceğe bu zamanda bir rol model, örnek olmaktadır işlevleri, değer yaratmaktadır.
- Tam sağlıklı olduğu düşünülen bir birey, bir anda, özellikle virüslerin infekte etmesi ile bünye direnci tersine dönüp, fizyolojisi bozulup, barsak florası bile

tersine dönerek, birçok sorunlara zincirleme yol açabilmektedir. Bu açıdan sağlığın korunma ve gözetilmesi, fizyolojinin desteklenmesi, özellikle hastalıkta da çok önemlidir. Buna dikkat edilmeli ve güvenli diye aksama yaşanmamalıdır. Sağlığın garantisi ve ortağı olmamaktadır.

- Doğaya uyan ve sağlık açısından uygun davrananlar için, bireyin kendi sağlığında da sıhhat vardır. Emziren bebeğin hasta bile olması seyrek, anne sütü onu korur.
- İnsanların sözü, iyilik ve güzellik temelinde, barışa yönelik olması ise, doğal dengenin sağlanması ve korunmasıdır. Çevreyi kirleten birey bunlara karşı çıkan ve bilim dışı olandır ki basit olarak florası fizyolojik olması ile de anlaşılır. Tümünden doğallık ancak akıllı olanların işidir.
- Olayı ve durumu sadece saptamak ve adlandırmak yeterli değil, uygulamalar ile ancak sağlık boyutu yakalanabilir. Doğru teşhis ilk aşama olsa da uygulamayı gerekli kılar. Eylemsizlik anlamsız laf olarak kalmamalıdır. En azından bireyi, aileyi aktive etmek, devreye sokmak gerekir. En azından anneye emzirmenin anlamı kavratılmalıdır.
- Tüm her birey karşı çıksa bile hekim fizyoloji ve bilimsel doğal yapının korunması ve gözetilmesi tarafında olmalıdır. Sonuç bilinmez, her tıbbi yaklaşım başarı mutlak diye yapılmaz, başlamak bile başarının, başarılı olmanın temelidir.
- Genel olarak doğa dostu olanların, çevre kirliliğini bir an neden olsalar bile, hatalarından dönüp, gereken iyileştirmeyi sağlamaları ile olumlu boyutu yakalarlar. Çevre kirliliğinin hemen gözlenmemesi, bir bakıma düzeltme fırsatı tanımaktadır. Anne sütü verilmeyince hemen olmasa da bir süreç sonra sorunlar başlamaktadır.
- Doğaya, fizyolojiyi horlamak, aşağılamak, onları kötü olarak görmek ile değil, onlarla kendimiz arasındaki dengeyi oluşturmalıyız. Doğa ile uyumlu olunmalıdır, barsak florası dahil, fizyolojik ve bizim sağlığımıza uygun olan ile birlik olunmalıdır. Aksi davranmak ile çevre kirliliği gibi, bedenimizde de kirlilik oluşacak veya gelişecektir.
- Doğa ve fizyolojide teorik olan ile bireydeki aynı olamaz. Gerçek olan olgu/hasta ve bebekte gelişendir. Veriler varsayımlara göre değil, gerçek olana göredir. Hekim verileri yorumlayarak, fizyolojiyi göz önüne alarak yaklaşım yapar. Varsayımlarla gerçek veri değiştirilemez. Yapılan tıbbi yaklaşımlar, uygulamalar ve girişimler birey özgüdür ve sonuçlarda bireyden alınanlardır. Oksijen vermek ile prematürelerin oksijenleneceği sanılmamalıdır, tam tersi akciğerleri kapanabilir. Bilim gerçeklik üzerine inşa edilmelidir.
- Hekimler tedavi etme ve sonuca varmak için, kendi arzularını öne çıkarır ve gerçeklikten kopmaları durumunda, zararlı olabilecekleri, güç ve istenmeyen zorlamalara baş vurabilecekleri gündeme gelebilir. Bu açıdan hekim kendi arzu ve istekleri değil, hastanın verileri, fizyolojisi ve bunların sağlıklı olması için çaba sarf etmelidirler. Geri ancak geleceği yapılandırması açısından önemlidir. Eğer faydalanılmış ise tekrarlanabilir. Güzel ve iyi olan örnek, kötüler ise ibret olacaktır. Hekimlik devamlı ileri ve geleceğin yapılması, fizyolojinin korunması ve geliştirilmesidir. İyilik ve doğruluk üzerinde sapmak kabul edilemez.
- Doğa ve fizyoloji aleyhinde olan bilgiler bilim değil, aldatmaca, bir nevi tuzaktır. Başımıza dertler ve sorunlar geldikten sonra ancak algılanabilmektedir. Ancak sıklıkla doğanın bozulması değil, oluşan hastalık suçlanmakta ve neticede yine çıkmaz halka içinde kalınmaktadır. Doğa üzerinde olmayan, aklını kullanmayanlar, gerçeği görmeyebilmektedirler.

- Doğa bağımsız ve fizyoloji, birey ve durumlara göre irdelenmelidir. Çöl, ekvator ve denizdeki doğa farklı olacağı için, buna uygun yaşam olmalı, denge buna göre olmalıdır. Ancak annenin yediği önemli iken, buna göre bebeği koruyan ve her bebeğe özgü süt salgılandığı için, her bebeğin anne sütü kendine özgüdür. Genel anne sütüne adapte mamalar, anne sütü değildir.
- İnsanlar halen doğayı, fizyolojik boyutu bırakarak, kendilerine hayal ve yalan bir dünya yaratma çabası içindedirler. Yararlı etkin ve yeterli gereksinim yerine fazla veya az yemek ile yaşamlarını sağlıklı sağlayamayıp, başta şişman ve metabolik sendrom içinde oluyorlar. Bebekleri şişmanlatmak için mama takviyesi yaparak baştan obesite geliştiriyorlar. Bunlar böbürlenecek durumlar değil, sağlıksızlık işaretleridir. Mikrobiyota'yı dikkate almakta bir bakıma bilinçli olmanın, farkındalığın bir simgesidir ki bu doğumdan önce, gebelikte anneden başlamalıdır.
- Rehberlik, yol gösterme iyilik ve güzellik üzerine, sağlıklı olmak, doğa ve fizyolojik olmayı gerekli kılar. Hekimler yaşamları ile de rehber olmalı, rol model olmaları gerekir. Dürüstlük ve doğruluk ile etik ilkeler içinde empati boyutta olmak bunun gerekliliğidir. Fen ve bilim onun yöntemi ve dayanağıdır. Neonatoloji de bu bebekler açısından, aile açısından yaşamsal öneme sahiptir ve bebeklerin büyüme ve gelişmesinde kilit role sahiptir. Hekimler mucize değil, gerçeğe dayalı öngörüler üzerindedirler. Onların hikmetleri bilimsel algılayıştır.
- Akarsular geriye doğru akmazlar, keşke ve yapılmasa idi gibi yaklaşımlar o bireyi ve durumu düzeltici değildir. Daima ileri ve güzele barışa ve sağlıklı olmaya, fizyolojinin desteklenmesi, korunması ve gözetilmesi üzerine olmalıdır. Tedavilerin de temel dayanağı zaten fizyopatolojiyi düzeltmek, onu sağlıklı yapıya kavuşturmak üzerinedir. Hesapsız, plansız ve bilimsiz iş yapılamaz.
- Gelecek insanların, hekimlerin bilecekleri değildir ve bu nedenle hekimler/sağlık elemanları baştan tedbirleri ve gereken önlemleri alırlar ve devamlı izlem ile de zarar ve patoloji oluşmaması için çaba sarf ederler. Bu çabaları içinde bilim dışı yaklaşım yoktur. Plasebo uygulamaları da tıp biliminden uzak kalma gerekçesi olamaz. Sağlıklı olmak, fizyolojiyi desteklemek temel uğraşı konusudur.
- Hekimlikte kıt imkan, bilimi ve akli yeterince kullanmamak, bilgiye ulaşmamak, kalıplar içinde kalarak, peşin yargılarda bulunmak, hekimliği yapamamak anlamındadır. Her birey farklıdır, onları kalıpsal tedavi etmek isteyen kıt hekimliği olan kişidir ki diploması değil, hekimliği öne çıkmalıdır.
- Her bireyin kendi yapısı kendisine özgüdür, başkalarına iyi gelen ona yararlı olmayabilir. Her bebeğin kendi anne sütü özel ve özgündür, başkaları ile karıştırılmamalıdır. Bu açıdan korumak ve gözetme boyutu her bireye, her bebeğe, her prematüreye göre özel, özgün ve bilimsel temeller içinde, bireye uygun olmalıdır. Bunu kavramayan kişi, gözü olmasına karşın görmeyen, verileri duymayan, işitmesi iyi olsa bile anlamayan, diploması olsa bile kavramayan kişiye benzer.
- Sağlık eğlence veya oyun olarak görülmemelidir. Sağlıklı olan kişi mutludur, eğlenmede hakkıdır ama eğlence amacı ile doğal düzeni, fizyolojik dengeyi bozmasının bir anlamında olamaz. En uygun eğlence diyerek, benlik üzere olmak, beden gereksinimlerini unutmak, yüksek zararlı şeyler kullanmak sorunların kapısını açabilecektir. Evde içilen bir sigaranın bebeklere de zararlı olduğu bilinmelidir. Keyfilik bebekler yanında kabul edilemez davranıştır.
- Sağlıklı olmak en büyük nimettir ve bunu hasta olana sorduğunuz zaman açık ifade eder. Sağlıklı olduğunuzda bunun kıymeti ve anlamını kavrayarak, doğal dengeyi, fizyolojiyi korumak ve gözetmenin önemi kavranmalıdır. Doğa yaratılıştaki farklılık

ve değişim, onu bozmak için değil, onu kendi yapısı içinde korumak ve gözetmekte yatmaktadır.

- Doğa bir damla suyun bile dönüşüm yaşadığı ve yaşamsal bir döngü, dengenin olduğu yapısıdır. İnsanlar buna uygun, hekimler sağlığında bu temeller ile dengelenmesini sağlamalıdır. Flora ve tüm yaklaşımlar bireyin iyiliği, kısaca fizyolojinin güçlü kılınması ile olur, oluşabilir. Bunu algılamayanlar kör ve sağır gibi verileri kavrayamayanlardır. Hekimlerin işlevleri tedavi etmek ile sınırlı olmadığı, sağlık boyutunun önemini farkındalığı gereklidir. Anne sütü bu açıdan yaşamın ilk aşamasındaki yaşamsal önemini kavramak bir algılamak, farkında olmaktır.
- İmkân ve güç, doğayı ve çevreyi tahrip etme değildir, bunları korumak ve gözetmek üzerinedir. Haksızlık yapmamak, bireyin kendi vücudunuzda dikkate almak, florayı geliştirmektir. Bir bakıma bedenini yaşanabilir ve sağlıklı kılmaktır. Aynı yaklaşımı bebekler üzerine de oluşturmalıdır. Belirli süre yararlılık değil, devamlı, ömür boyu sağlıklı olmak, sağlığın devamlılığı temeldir. Hekimlik sağlığın sürdürülmesi üzerine olmalıdır.
- Doğanın gereğini yapmak değil, doğa ile insan arasında sağlıklı olma dengesini kurmak ve oluşturmaktır. Ölüm de bir doğal durum ise, hastalığı tedavi etmeyelim ve olacak olsun demek, doğayı desteklemek değil, olayı kavramamaktır. Sağlık, birey, insan olarak, bir özgün, özel fert olarak, sağlık temelinde, bu dengede doğa ile uyumlu olmayı sağlamaktır. Emzirme kolay ve prematürelerin yapabildiği bir işlev değildir. Anne sütünün almasını sağlamak çok zor ve mücadeleciler bir boyuttur. Bu açıdan denge bir işlev olarak hekimliğin, kısaca sağlık personelinin bir bilgi temelinde becerisi ve uğraşısıdır. Bereket çaba ile, bilimsel uğraşı, değer üretmek ile oluşmaktadır.
- Doğada gelecek olan, sağlıklı ve birey ile tüm çevrenin uyumlu olması, Mikrobiyomlar ile bedeni uyum içinde olmasıdır. Yeryüzü iyilik ve barış seven insanların, florayı sağlıklı koruyup, gözetimlerin, anne sütü alanların olabilir.
- Doğa bir tanıklık yapılması gereken boyuttur ve bu sağlanmalıdır. Anne sütü/emzirme bu kapsamdadır.
- Her bireyin doğal çevresi kendine özgüdür, her annenin sütü, kendi bebeğine özgüdür, genel yaklaşım ötesinde özgün ve özerk doğal yapı önemlidir. Bu açıdan her bireye özgü yapı irdelenip buna göre fizyoloji kurulmalı, desteklenmeli ve sağlanmalıdır.
- Doğayı, fizyolojiyi yalanlayan, aksini yapanlar, dengeyi oluşturmayıp, kabul etmeyenler, temelde kendi sağlıkları ile oynamaktadırlar.
- Doğayı destekleyen hekimler, anne sütü alan bebeklerin beslenme sürecini uzatırlar, mikrobiyomları da dengeleyenler sağlıklı bir neslin büyüme ve gelişmesini izledikleri için mutludurlar.
- Bebeklerde gözlenen gaz veya kabızlık ile ishal durumu, floranın bozuk olmasının bir belirtisi olabilir ve bu sağlık kavramı açısından insanı çok dertlendiren durumdur. Emzirmede bu sorunlar minimal olacaktır.
- Gastro-intestinal sorun yaşayanlarda flora kontrol edilmelidir ki hazımsızlık dahil, bebeklerde sorunlar anne sütü ile giderildiği anlaşılmakta ve Mikrobiyomların önemi daha net ortaya klinik olarak ta konulmaktadır.
- Bilim tüm sırları çözmez, bu açıdan doğada birçok veri gözleme dayalıdır. Emzirme bu açıdan bilinenin çok üstünde bir durum oluşturmaktadır.
- Bilim, eğitilmiş kişinin gözünü açmalı doğanın kıymetini, fizyolojinin desteklenmesi ve bunun oluşturulması için en üst düzeyde enerji ve güç harcanmasını, eğitime ve eğitimi kapsamaktadır. Gelecek konusunda öngörü ve

uyarılar, ancak bilimi akıl ile yorumlayan, hikmet sahibi boyutun gelenlerin işlevidir. Kısaca hekimler tüm sağlıklı olmanın birey ile doğanın dengesinin oluşmasında bulunduğunu farkında olmalıdırlar. Onların desteği ile insanlığa büyük katkıları olacaktır. Hekimler bu açıdan yön verici, rol model olarak önemli katkıları olan kişilerdir.

- Doğada her şey yine aslına döner ve yeni nesillere bir kaynak, bir gübre ve onların gelişmeleri için bir ortam oluşturur. Doğa bir dönüşüm halkası içindedir. Anne sütü gibi faktörler bunun sağlanması için önemli bir faktörlerdir.
- Bilim insanları aydınlatan, onlara sağlıklı olması ve doğal yapı, fizyolojik boyutun sağlanması ile oluşmalıdır. Fizyoloji ilk yaşam döneminde oluşturulması önemli ve hayatı boyunca sürebilecek bir boyut olacaktır. Bu açıdan Neonatoloji de anne sütü, flora gelişmiş, Mikrobiyomlar yaşamsal önemi almaktadır.
- Doğa çaresizlik değildir daima bir seçenek ve çözüm gündeme gelmelidir. Flora için seçenekler bakılmalı ve sadece tek değil, çeşitli Mikrobiyomlar ile sonuç alınabileceği bilinmelidir.
- Doğayı sağlamak, güzelleştirmek ve iyileştirmek, bir insanlık görevidir ve bundan böbürlenmek, diğer insanları taciz etmek doğru değildir. Emzirme bir annenin görevidir ve bunu yapması onun kendini dev aynada görmesine neden olmamalıdır.
- Doğayı karşısına alan kişi, flora bozulunca anlamını kavrayabilir ki hastalıktan dolayı kaybedilmemesi, prematürenin özellikle ölmemesi dilek olarak kalmalıdır.
- Yaşadığımız ortam, sağlığımızın idame ve devamlılığı için, doğal dengenin oluşması ile olanaklıdır. Daha iyi korunma ve gözetmenin hekimler açısından önemi belirgindir ki yaşamları rol model olmalıdır. Doğal denge bozulmamalı, sağlık açısından bakılmalıdır.
- Hekimler sakın doğal dengenin bozulması tarafında olmamalıdırlar, bu şekilde hekimlik mesleğini icara edemez olacaklardır. Korkular ve endişeler açısından hastalıkla uğraşma yerine, hastalanmama, fizyolojinin desteklenmesi gündeme gelmelidir. İnsanların temel işi, çalışarak, didinerek değer üretmek, bunun da insanlık boyutunda olması, doğal dengenin bireye özgü oluşturulmasıdır.
- Doğa yine kendine dönecektir. Bu dönüş olmaz ise çevre kirliliği oluşur ki doğa ölüme gitmektedir. Flora bozulan bir bebeğin sağlıklı olması düşünülemez, bulgu olmaması, sorun gelişmeyeceği anlamında değildir.
- Fizyoloji belirli bir yaşam boyutu açısından dengenin sağlanmasıdır. Doğal dengenin oluşması ile bir yaşam halkası, döngüsü oluşması ile olmaktadır. Her gebeliğin bir fizyolojik boyutu vardır, bu dengenin saptanması için destek, ventilasyon, surfaktan ve oksijen kullanılabilir. Bunlar fazla değil, gereken, gerektiği doz ve miktarda verilmelidir. Tüm bunlar bebeklerin fizyolojik dengesini izleyen monitörlerle yapılmalıdır. Fazla ve az olması değil, ihtiyaca göre verilmelidir. Mikrobiyomlar, florada dışlanmamalı NEK korunması açısından de ele alınmalıdır.
- Floranın antibiyotiklerle tahrip edilmesi ile bu boyuta getirilen intestinal mikrobiyotanın tekrar toparlanması patojenler nedeniyle oluşmayabilir. Bu açıdan kaynak, destek ve bakımın sürdürülmesi esastır. Ezilen ve horlanan flora yeniden oluşturulmalıdır.
- Fizyolojinin bozulmasına bakılması, buna karşı çıkılmaması, bilimsel olarak bilgi, görgü, beceri arttırılmaması, devamlı eğitim programı içinde olmamak, temelde çevrenin, fizyolojinin korunma ve gözetimini yapmamak bile suç kapsamı içine alınmaktadır.

- Bilinmeyen temelde gelecektir. Fizyolojik boyut ve bunun nasıl olacağı bilinse de, bilinmeyen elde edilecek sonuctur. Bu açıdan devamlı izlem önemlidir. Amaç ve güdü iyilik ve güzellik, yararlı olması ve sağlık üzerine olmalıdır. Devamlı izlem de bunların kontrolü ve takibi için gereklidir.
- İnsanlar hakim, kontrol eden değil seçen olmaktadır. Hekimlerde amaç ve güdü olarak fizyolojinin sağlanması, sağlıklı olmak ise de, tıbbi yaklaşımların sonuçları ve elde edilen veriler ile irdeleyerek doğruya ulaşmaya, kısaca biyolojik dengeyi yakalamaya çalışırlar.
- Tıbbi yaklaşımlar ve uygulamalar sonucunda fizyolojik dengeyi sağlıyorsanız, bir aydınlanma ve yarar unsurunda olmak demektir. Bunun korunup gözetilmesine çalışılmalıdır. Bunun aksi bilime karşı çıkmak, bozgunculuktur ki doğru teorik olan değil bireyin faydalandığıdır.
- Fizyoloji ve doğal dengede şımarıklık, gösteriş ve dengeyi bozarak bireylerin felakete dönüşmelerine neden olunmamalıdır. Şişmanlık bunlardan biridir. Fazla oksijen verme zamanımızda devamlı oksijen monitörleri, saturasyon cihazları ile önlenmiş olmaktadır. Bu açıdan denge önemlidir. İlaç ve zehir ayıranda gereklilik, doz ve verilmeden sonraki izlemdir. Hak edişe göre dengeyi aşarak az veya çok vermek kabul edilebilir olmamaktadır.
- Daha önceki örnekler ile olumsuz ibretler bir eğitsel boyut olarak ele alınmalı ancak her olgu/boyut/durum farklı olacağı algısı ile eğitim sürekli ve devamlıdır. Temel hekimin eğitici hastasıdır.
- Hekimler öz benliklerine karşı çıkmamalı, ancak elde ettikleri verileri, empati yaparak, bilime dayanarak yorumlamalıdır. Mikrop diyerek doğrudan karşı çıkma yerine, mikrobiyomlar'ı flora temelinde ele alıp, bilimsel olarak yaklaşmalıdır.
- Fizyoloji ve doğal dengenin sağlanmasında tek seçenek yoktur. Tıp uygulamaları ve yaklaşımları çeşitli olup, bunların seçimi birey özgü, ona yararlı ve etkin olması düşünülerek oluşmalıdır. Sonuç belli olmadığı için, izleme göre yaklaşım yapmalı, bazen tam tersi boyutlarda gündeme gelebilecektir.
- Tıbbi tedavi bireye göre yapılandırılmalıdır, bir bakıma terziliklidir. Hekimler gerçeklik, kanıtlara göre yaklaşım yapmalıdırlar.
- Öncü ve rehber olanlar, birey ve durum bazında değişim ve gelişimi yakalamış, akli kullanan, felsefesi olan ve gerçeklik üzere olmalıdır. Yorumlamaları doğal dengenin aleyhine olan, hayal ve fantezi içinde olanlar rehber olamazlar. Liderlik ancak dengeyi kavrayan ve uygulayanlar ile sağlanabilir, insanlık üzere olması da temel boyuttur.
- Ölüm tüm doğa yasalarının oluşmasıdır. Fizyoloji ise enerji ve biyolojik dengenin kurulmasıdır. Bu açıdan bilim ve tecrübe ile yaklaşmayan hekimlerin başarılı olmaları şans ile oluşmayacağı için, akıllarını kullanarak verilere dayanarak etkin olmalıdırlar.
- Sağlıklı olmak için öncelikle bedenin fizyolojik denge içinde olmalıdırlar, bunlar bizi koruyup, gözetken evlerimiz bir korunma yerimizdir. Prematürelde ise fizyolojik denge ancak bilimsel destek, tıbbi yaklaşımlara sağlanmaktadır. Yalan ve yanlış yorumlarla denge sağlanamaz.
- Tıp bilimi sadece bir kalıp ve kesin bilgi olmayıp, her bireye göre ayrı ve özgün yaklaşım yapılmasını, tümünün kendine özgü dengesi olduğu için, akıl ve verilere göre karar gerekli kılmaktadır.
- Fizyolojik denge, ufak bir teferruat ile verilerin farklı yorumlanması ile kaçırılmaktadır. Bu açıdan devamlı izlem, yoğun bakımlarda önemli bir

boyuttur ve tek parametrelili değil, çoklu parametre ile kontrol, sağlama yapılmaktadır. Kan gazları bile çoklu veriler ile yorumlanmaktadır.

- Veriler çeşitli boyutta olabilir, yağmur nimet ile felaket, sel olabilir. Bilim verilere göre yorumlama ve her bireye göre göre farklı olduğu kavranarak dengenin kurulmasıdır.
- Verileri bilim dışı yorumlayan, fizyolojiyi dengeleyemez, çünkü sübjektif algılaması öne çıkmaktadır.
- Fizyoloji ve doğal denge insanları korkutmamalı, telaşa düşürmemelidir. Sağlıklı olmak, dengesizliği devam ettirmek değil, dengenin kurulmasıdır. Prematürelerde bu denge ventilatör ve oksijen verme ile sağlanabilir. Kalp hastalarında da ilaç ile oluşturulabilir ama burada amaç yine dengenin, fizyolojisinin kurulmasıdır.
- Bir şeye sahip olmak değil, sağlıklı olmayı arzu etmek, fizyolojik dengenin sağlanmasıdır.
- Sağlıkta ölüm bir son değildir, sağlıklı olmak; fizyolojinin sağlanması ve desteklenmesidir. İnsanlık üzere olmak, etik ve ilkeler içinde olmak, hekimlik, hekimler Tanrı rolü oynamazlar, tedavi garantisi vermezler ki ölüm bir fizyolojik sonuçtur ki bilim içindedir.
- Bir hekimin halefi, yine bilim üzere olan, insanlığı öne çıkaran, biliyorum değil, eğitiliyorum, devamlı ilerleme, bilim üzerindiyim diyen, fizyoloji ve doğal dengeyi sağlamaya çalışandır. Kalıp ve aynı sizin kopyanız olanlar varisiniz olamazlar. Devamlı gelişme ve değişim içinde olmayan, bilginizi katlamayan ve denge boyutunu kaçıranlar ile halef, selef olunamaz.
- İnsanların içleri farklı olabilir ve duygu le düşüncelerini saklamayı tercih edebilirler. Hekimler ise içi ve dışı bir olan, fikri ile eylemleri bütünleşen, insanlık üzere, sevgi üzerinde olanlardır. Doğal dengeyi korumak, sağlıklı olmayı hedef edinmeyen kişi zaten hekimlik yapamaz, yapmamalıdır.
- Fizyolojiye ve doğal dengeye karşı olanların, sağlıklı olmaları beklenemez.
- Doğada ve fizyolojiyi sağlama da kibir, böbürlenme ve benlik olamaz. Doğru, gerçek bilim ve sağlık üzerindedir. Tezgahlanan sağlık ve bireyin iyiliği, barış içinde yaşaması, çalışarak değer üretmesidir.
- Başkası değil, önce kendiniz üzerinde olumlu yaklaşacak ve sağlıklı olmanızı temin edecek kendiniz ve başkası olamaz. Diğerleri ancak size bilgi ve öneride bulunabilir Bilimsel ve fizyolojiye uygun olmayan öneriler geçici iyilik gibi görünse de, temelde tıpta kabul görülmez ve doğaya karşıdır.
- İyilik ve güzellik üzere olan, barışa yönelen ve sağlık üzerine olanlar, doğa ve fizyolojik yapılanma üzerindedirler, bunun aksi olanlar, geçici menfaat sağlasa bile, uzun süreçte zararı olacaklardır.
- Doğa ıstrap, eziyet, insanlık dışı ve zorlama ile birlikte olmaz. Mutluluk ve fizyolojinin korunması, yaşamanın temel unsuru olmaktadır.
- Doğa doğru davrananlar ile birlikte olacaktır. Anne sütü, emen bebeklerde faydası olabilir.
- Doğa güçlü olanın çekmesi değil, sağlıklı ve fizyolojik dengenin oluşması ile bir anlamı, yararı ve faydası vardır. Sessiz kalmak, oluşan duruma sadece gözlemek, geçmişin tekrarı anlamındadır. Bu açıdan birey, hekim olarak dengeyi sağlık yönüne yönlendirmelidir.
- İnsan temelde içine dönmeli, içindeki fizyolojik boyutu ve kendini anlamalıdır. Başkasını örnek almak, onu kıskanmak, kendisine nankörlük yapmaktır. Saygı ve imkan olarak güçlü olmak değil, sağlıklı olmak temeldir. Çalışarak değer üretmek te insanlık üzerine olmakta bir insanlık boyutudur. Bunu yapanlar insan denilir ki

bu durumda sosyal ve kültürel anlamda doğal yapıdır. Hekimlerde yüce olmaları, insan olmaları, insanı insan olarak ele alınması, her prematüreyi birbirinden farklı görmesi ile olmaktadır. Fizyolojiyi korumak ve gözetmek sağlığın temelidir.

- Öldürme ve yok etme ile sağlıklı olunamaz, hastalıkları yok edilemez, hastalanma önlenilmeli, fizyolojiyi desteklemek ve korumalıyız. Mikrobiyomların bu etkileşimdeki rolü de kavranmalıdır. Geçmiş geleceği yapılandırıyor, fizyolojik desteğin anlamı da geçmişe bakarak daha iyi algılanmalıdır.
- Çevrenin korunması ancak bilim sahibi akıllı insanların işidir. Emzirmenin de bir ayın üstünde sürdürülmesi ancak aklını kullanan annelerin işlevidir.
- Aydınlatma ancak aydınlanacak şeyler varsa olabilir. Haksızlıkta aydınlatma işlev yarıyorsa anlamı olacaktır. Süt memeden çekildikten sonra, emzirme çabası boşuna olabilecektir.
- Çevre kirliliği gelişince, insanlar yere çakılmış gibi olmamalı, oluşma nedenini ortadan kaldırmalıdır. Anne sütü gitmiş ise süt anne boyutu gündeme gelmelidir.
- Hekim daima tek yöntem değil, çeşitli alternatif usullerle de sağlıklı olmak için çaba içinde olmalıdır. Bu seçenekler, alternatifler içinde fizyolojinin aleyhine bir usul bile olmamalıdır. Tedavi seçenekleri içinde olumsuzluk ve ümitsizlik olamaz. Bunlar hesaplamalar içinde kabul edilemez.
- Doğa bir inanç gibi dokunulmaz ve karışılmaz olarak görüldüğünde, bozulmasına da sessiz kalınacak demektir. Antibiyotik verilmesi ile sessiz kalınır ve gereken fizyolojik destek sağlanmaz ise patolojik gelişimin sorumlusu da olunacaktır. Tevekkül etmek, korumak ve gözetmek, tüm tedbirleri almak ve sürece göre yaklaşım yapmak ile olur. Eğer alınacak tek bir tedbir varsa önce o alınmalıdır. Anne sütü doğal gelecek bir durum değil, devamlı pompa ile çekilmesi, verilmesi için özel eğitilmiş hemşire ve hekimler ile oluşabilecektir. Hekimlikte doğayı sadece gözetmek yoktur, kontrol ve gözetim esastır. Güneş doğaldır ama üstünüze örtü koymazsanız sizi yakıp, kavuracaktır.
- Doğaya karşı, çevre kirliliği yaratacak, fizyolojiyi bozacak, normal flora yerine patolojik mikro florayı destekleyen besinlere merhaba demek bile hekimlere yakışmaz. Yaşamları hekimlerin örnek olması açısından flora bozucu yaklaşım içinde olmamalıdır. Yeryüzünde örnek olan, örnek olacak olan hekimlere aksi davranışlar yakışmaz.
- Güzünü açan, aklını kullanan, geçmişteki ibret alınacak durumları inceleyen, çevre kirliliğinin ne kadar büyük felaketler yarattığı, flora bozulmasının oluşturdukları ortada iken, aksi davranışlarda bulunmak bir nevi kendi benliğimize saldırmaktır.
- Doğa yaklaşımlarında çevreye kirlüten insan ise, çevreyi düzelterek te insandır. Dost ancak doğa ile sağlanabilir. Bir anne sütü en güzel olarak, bunun verilmesi ile bizim kontrolümüz ile iyileşmenin, sorunların oluşmamasını, sağlığını sağlanması açısından önemlidir.
- Doğa sonsuz zenginlik içinde değildir ve fazla tüketilmesi ile çevre kirliliği gelişecektir. Her bebeğin durumu ve sağlığı ne olursa olsun, anne sütüne gereksinimi vardır.
- İnsanların, özellikle bebeklerin sağlıklı olmaları beslenmeden geçer, doğal floranın oluşması, metabolizmanın etkinliği ile oluşur. Bu nedenle emzirme bebeklerin varlığını sağlamak açısından kaçınılmaz boyuttur.
- Fizyolojiyi sağlayan, destekleyen ve doğal yapıyı düzenli devamlılığını sağlayan daha sağlıklı olan olamaz, emzirmede böyle bir boyuttur. Bu isteyerek, arzu edilerek, koşarak yapılması gereken bir durumdur.

- Doğa ne kadar dayanıklı sanılırsa sanılsın, dağları basit bir yağmur ve sel yerinden oynatmaktadır. İntestinal florayı da dikkat edilmez ve korunmaz ise bozabiliriz. Mama vermek, anne sütünden mahrum etmek önemli bir dengeyi bozucudur.
- Bilime karşı çıkan ve doğal yapıyı kabul etmeyen, Mikrobiyomlar ile flora sorunu yaşadıkları zaman, gerçeğin ne olduğunu kavramaları umulur. Bu sorunu yenidoğanlarda yaşatılması ise kabul edilebilir değildir. Aklını çalıştırmaları beklenir.
- Doğa incelendikçe öğrenilecek çok şey vardır. Bilmediklerimiz boyutu bilinene göre çok olduğu, bilim ilerledikçe daha net ortaya konulmaktadır. Anne sütü hayranlığımız gittikçe daha önem kazanmaktadır.
- Bazı kişiler bilgileri oldukça doğa ile yarışabileceklerini sanırlar ve aklını çalıştıranlar ile bu konuda ayrılırlar. Aklını kullananlar bu yararlı olanlardan faydalanır ve bu boyutları iletirler. Farkındalık içindedirler. Anne sütünün benzeri değil, onu desteklemek hedefimiz olmalıdır.
- Doğa eğlence için değil, yaşamak içindir. Floranın oluşturulması, desteklenmesi ve korunması, bir yaşamsal boyuttur.
- Canlıların bir yaşam süresi vardır ki devamlılığı ancak yeni nesiller ile olacaktır. Mikrobiyom'larda mutlaka üremesi ve florada yerleşmesi sağlanmalıdır ki anne sütü bu nedenle tam flora için bir yaşına kadar elzem olan bir besindir.
- Doğadan cimrilik yapılamaz. Yeterli su verilmediğinde bitkiler kavrulur ve ölürlür. Mikrobiyomlar içinde probiyotik ve ortamın uygun olması gerekir. En ideal anne sütü olduğu vurgulanmalıdır.
- Başka doğa olmadığı, ortama göre değişim gösterdiği, her bebeğin kendi anne sütünün ona göre uygun ve en etkin olduğu gibi gerçekler ortada iken, başka çözümler peşinde koşmak, benlik temelli doğanın aleyhine davranmakla dengeyi bozabiliriz ve bozulduktan sonra eski düzeni kurmak imkânsız olabilir.
- Fizyolojinin dayandığı doğa ve bilimsel gerçekçiliktir. İnsanlar doğal yapının aciz bırakılması için yaklaşımlarda yapmamalıdır, kendilerine bedeli ağır olacaktır. Patolojiyi desteklemek kendileri aleyhine çalışmaktır. İyilikleri ve güzellikleri, benlik üzerine silip süpürmemelidirler. Haksız büyüklük taslamak eğitilmiş kişiye yakışmaz.
- İnsanlar doğal yapıyı, fizyolojiyi desteklemek temel yaklaşımları olmalıdır. Doğru sözlü olmak, gereğini yapmak, gerçeği söylemek, özellikle hekimlerin işlevi olmalıdır. Hekimler tedavi etmek için değil, öncelikle sağlıklı olunması, sağlığın korunma ve gözetilmesi, fizyolojinin oluşturulması temel amaçlarıdır.
- Doğanın tahribi ve çevre kirliliği ile basit olarak emzirmenin ihmal edilmesi ile insanların, bebeklerin içine düştükleri sorunlar ve problemlere bakınca, gelecek nesillerin yok olmaması açısından özellikle hekimler bu konularda en üst çabayı göstermelidirler.
- Doğa en çok bilgisiz, kalıba dayalı ve doğanın çökmeyeceği algısı ile onun devamlı tahrip edilmesi ve bir bakıma güçlülerin yaklaşımı ile bozulmaktadır. Hekimler bu açıdan gelişim ve değişim gerekçesi ile fizyolojinin bozulmasına onay vermemelidirler. Doğayı bozarak gelişim ve değişim olamaz.
- Doğanın aleyhinde konuşanlar, bozulan, çevre kirliliği üzerine konuşmaktadırlar ki, bu doğanın bozulma durumudur. Anne sütü hakkında olumsuz konuşanlarda aynı şekilde ifadeleri vardır, temelde anne sütü alınmamasından yakınmaktadırlar.
- Anne sütü annenin memesinin salgısı ise, öncelikle annenin sağlığı ve desteklenmesi gereklidir. Gereken vitamin ve mineralelere anneye verilmeli ve bu

şekilde hem anne ve hem bebek desteklenmiş olmalıdır. Kalsiyum verilmemesi ile annede gelişen kalsiyum eksiklikleri, emzirmenin zararı değil, hekimlerin gereken desteği yapmamasıdır, sorun emzirmede değil, desteği, takviyeyi yapmamadır.

- Doğa bir gerçek, intestinal florada bir gerçeklik boyutudur, bunu kabul ederek, fizyolojik dengenin önce bebeklerde kurulması ve bizlerde de devamlılığı önemlidir, yaşamsal önemi özellikle prematürelere belirgindir.
- Doğal yapının oluşması için bir sürece gereksinim vardır. Bebeklerde floranın oturması aylarca sürececek bir yapının devamlılığını gerekli kılar ve anne sütünün bir yıla kadar verilmesi bu açıdan önemlidir. Her gün devamlı bir çabanın sonucu sağlıklı bir evlat olmaktadır.
- Doğal olan ve bilmediğiniz bir şeye karşı çıkmak yerine, onu öğrenmek ve anlamak öncelikle gereklidir. Kalıp değil, bilgiye ve gelişime açık ve hür akıllı olmak, düşünebilen birey olmak önemlidir. Floranın geliştirilmesi de ancak farkında olanlar için önemlidir. Doğada her şeyin bir ölçüsü ve dengesi vardır ve bunlar bozulmamalıdır, sağlıklı yapısına kavuşturulmalıdır.
- Örf ve adetler eğer bilim dışı ise, bunun ortadan kaldırılması, farkındalık eğitimle de olamıyorsa, patojen floralı bireyler ibret olarak sunularak, insanlara aradaki farklılıklar net gösterilebilir. Anne sütü alan ile mama alanlar arasındaki fark, obezite ise bunun da ortaya konulmalıdır, şişmanlık sağlıklı anlamında değildir. Bilim tahrip edilmemelidir.
- Bilim dedikodu gibi fantezi ve varsayımlar ile değil, oluşan denge ve gerçekler üzerinedir. İntestinal floranın önemi ortada iken, bunun göz ardı edilmesi, patojenlerin üremesi ve birçok sorunlara yol açması ile ortaya çıkacaktır. Hastalıktan kıvranan, yüksek ateşi olan, Salmonella gibi sorunları olan kişiye bakarsınız bunun anlamı, sağlıklı floranın bozulmasının manası, daha net anlaşılacaktır.
- Doğa bizim yaşadığımız ortam ve sağlığımızı devamlı sürdürmemiz için bir kaynaktır ki bu yenidoğan bebeklerde de sağlanmalıdır. Patojenler ürememesi için, doğa ile dengenin kurulması gerekir. Bilim temelinde olmalıdır ve emzirmenin önemini kabul etmenin ötesi, uygulamanın gerekliliği ortadadır, bunun gururu paylaşılmalıdır.
- Doğa ancak insanlığa faydalı olması, gelecek nesillere geliştirilerek ve daha faydalı olacak şekilde yaklaşımlar yapılmalıdır. Florada her beslenme ile gelişip, ilerlemesi için bir fırsat olmalıdır.
- Doğanın zorla baskı altında kalması kabul göremez, bir noktadan patlak verirse, çevre felaketi çok büyük olacaktır. Bu açıdan devamlı fizyolojik boyut, emzirme sağlanmalıdır.
- Doğayı kabul edenler, onun tahribine bile sessiz kalamazlar. Emzirme lehine olmak demek, emmeyenin anlayışla karşılamak değil, neden, niçin gibi sorularla doğal yapının oluşmasını sağlamaktır.
- İnsanların temel işlevleri, çalışmalarındaki amaçları insanlık boyutunda, etik çerçevede ve empati yaparak, doğanın korunup gözetilmesi olmalıdır. İnsan insancıl işlemler yapar ve emzirmeyi desteklemek te bir insanlık görevidir.
- Çevre kirliliği nedeniyle doğa tahrip olduğunda, yaşanacak ortam ve boyut kalmayacaktır. Florası bozulanların ne şekilde hasta olacakları tam net bilinemez ama olacağı bir gerçektir. Prematürelere zaten yaşam sınırında oldukları için en fazla onlar etkileneceklerdir ve bu açıdan Mikrobiyomlar onlarda daha önemli olarak ele alınmalıdır.

- Doğa bize çok şey söyler ve bir dengeyi işaret eder, ama bizler hekim olsak bile bunu görmemezlik etmemeliyiz. Özellikle yaşamın ilk basamağındaki bebekler en çok etkilenenler olup, onlar ilk defa doğal denge, florayı oluşturmaları açısından desteğe, anne sütüne gereksinimleri vardır.
- Doğal denge bozulduğunda oluşan sağlık sorunları bir felaket şeklinde olacak ve tedavisi de olanaksız boyutta olabilecektir. Prematürelde Nekrotizan Enterokolit oluştuktan sonra ameliyat ve bağırsakların kısaltılması gibi durumlar, bir daha eski yapıya gelinmemesi anlamındadır. Bu açıdan flora oluşturması ve korunması yaşamsal önemlidir.
- Doğal olanı anlamdan, kavramadan onu bozup, farklı yapı oluşturulmasının bir anlamı, gerekçesi olmalıdır. Flora bu kapsamdadır ve yenidoğanlarda oluşması aşamasında önemi çok büyüktür.
- Doğa bizlerin oluşmasında bir beşiktir, bizim korunma ve gözetilmemizi sağlar. Bu evrende yaşamak kolay olmayıp, bunlara gereksinimiz kaçınılmazdır. Anne sütü bebeklerde bu açıdan yaşamda olmaz ise olmaz bir boyuttur ve bu hak sağlanmalıdır.
- Yaşam sadece zamanın belirli anında değil, sağlık tüm gece ve gündüz, tüm ömür boyunca gerekli doğal dengenin oluşmasıdır. Flora bu açıdan önemlidir ve ilk oluşma dönemi Neonatoloji Evresinde de yaşamsal önemlidir.
- Doğa kendiliğinden oluşacaktır algısı yanılığlara neden olabilir. Eğer uygun ortam sağlanmaz ise, anne sütü verilmez ise çevredeki patojenler hakim olabilir. Bu açıdan bilim ile aklı kullanarak yaklaşım yapılmalıdır, flora korunmalı, denge sağlanmalıdır.
- Flora oluşması açısından güç, akıl ve doğadadır, en güçlü antibiyotiklerle güç sağlanamaz, doğal dengenin oluşturulması ile sağlanabilir. Denge patojen lehine sağlanmaz, denge iyi ve sağlık üzerine kurulur. Patojenler Mikrobiyomlar ile uzaklaştırılmalı, tüm yenidoğanlara bu nedenle anne sütü verilmelidir.
- Doğada bir denge vardır. Sosyal yapıda da bir denge vardır. Boşluk oluşmaz, bir şeyler doldurur. Florada da bir boşluk yaratılırsa onu diğerleri doldurur. Dolduranlar ise sıklıkla farklı ortamlarda büyüyüp geliştikleri için, mantar ve bakteriler organizma aleyhine yaklaşım yaparlar ve hastalık oluşur. Bu açıdan floranın korunması hastalıklar açısından en önemli engellerdendir. Flora bir doğal örtü olup, anne sütü en önemli katkıdır ve her bebek bundan mahrum bırakılmamalı, doğal hakkı olarak irdelenmelidir.

İnsanlar doğal çevreleri ile sağlıklı olabilirler

Sağlık kavramında sadece bireyin olmadığı belirgindir. Bireyi sağlıklı yapabilmek, sosyal ve kültürel boyutu da iyileştirmek gerekir. Çevrenin boyutu da bu kapsamdadır ve sağlık ile çevre bir arada TCK ilk maddesi içinde, korunma ve gözetme, suç işlenmesini önleme boyutu ile de bütünleşmektedir.

- İnsanlar sağlıklarını koruyup gözetken ve ortak yaşadıkları Mikrobiyomlar'a karşı savaş açıp, anları kendi bilimsel azgınlıkları ile yok etmeleri sonucunda, doğal çevreleri bozulduğu için, kendi bünyeleri bir süre sonra helak olacak, yok olacak veya ağır hastalıklar ile kıvrınacaklardır. Pretermilerin doğal çevresinin korunması öncesinde, doğal çevresi oluşturulmalıdır, anne sütü temeldir.
- İnsan aklını kullansa, bu evrende varlığı, mikrobiyota ile sağladığı denge ile oluşmaktadır, bunu fark etmelidirler. Preterm ve Mikrobiyom konusu aklını

kullanıcılar için bir boyut oluşabilir, sağlıkta etik ilkelere değil kesin kurallara uymanın sorunlar yaratabileceği algılanmalıdır.

- Doğanın üstün güç olduğu algılanmalı, Mikrobiyom ile insan ortak olmalı, karşılıklı anlamsız, bilim dışı çatışmaya sokulmamalıdır. Pretermelerde çatışma yerine yarar temelli ilişki oluşturulmalıdır.
- Her varlığın bir nedeni, bir anlamı ve bir faydası olduğu algılanmalı, bilinmiyorsa öğrenilmelidir, doğada anlamsızlık, boşluk olamaz, bilgide olan eksik ise bilenden alınacak insanları aydınlatma ile açık doldurulmalıdır. Doğada boşluk olamaz, preterm barsağında da mikro flora oluşacaktır, ki yararlı olanlarla oluşturalım.
- Vücudunuzdaki Mikrobiyomların bakım ve gözetimimize gereksinimleri vardır, onları korumak ve sağlık boyutu açısından, flora oluşturmaları için bizim kendi yaklaşımına gereksinimleri vardır. Bu açıdan uygun olanı yapmalıdır. Prematüreler ve yenidoğan bebekler içinde anne sütü dahil, destek yaklaşımlar ve takviye mikrobiyota önemlidir.
- İnsanlar bazı şeyleri gizleyip, saklayabilirler, yapıları yaklaşımın sorumluluğunu almak istemeyebilirler. Ama zaman sürecinde toprağa atılan diken çıkar ve tarlayı kapladığı gibi doğa, yapılanların sonucu ile belirlenir. Bu açıdan ilk planda Mikrobiyomların antibiyotiklerle ortadan kaldırılması daha sonra sorunların oluşması için bir gerekçe olabilir. Prematürelerde bu belirgindir, bu açıdan ilk planda hemen Mikrobiyom desteği sağlanmalıdır.
- Doğal ortamda insanın kaçabilmesi olanaklı değildir. Geçici ortam doğal ortama hazırlık olmalıdır. Preterm doğumda elde ettiği ve edeceği flora onu evde bakıma hazır hale getirmelidir.
- Bulguları bilim ve mantığın tersine yorumlama, arzu ve beklentiye göre, hayalindeki göre var sayma, gerçeği saptırmanın ötesi, bilerek ve isteyerek yalan söylemediği için, sübjektif boyutta olanlardan hekim olması sakınca doğurmaktadır. Prematürelerde ise bu boyut doğrudan zarar oluşacağı için, bu boyuttakilerin çalışması sakıncalı olmaktan, zaten alışmakta istememektedirler.
- Bu evrende güzellik ve iyilik, kısaca sağlıklı olmak, doğanın gerekliliğini uygulamak ile olur ve floranın önemi belirgindir. İlk planda yenidoğanda erken dönemde kurulmalıdır. Sakınip, korunmak, toplum ile birlikte floranın desteklenmesi ve geliştirilmesi önemlidir
- Her insan birey olarak, toplum olarak doğanın korunması ve çevrenin desteklenmesi görevi olmalıdır. Aksi davranışlar cezalandırılmaktadır ki, flora oluşumu önce bireyin kendisi, bebekler için zorunluluktur.
- Doğa korunmalı mıdır veya flora desteklenmelidir gibi sorgular bilime karşı sorgu anlamında olup, anne sütünü sorgulamaya benzer.
- Bilim dışı yaklaşımları bilim ve gerçek gibi göstermek, bakınca Güneş Dünya etrafında döndüğünü belirtmek gibi, gerçek dışını gerçek gibi algılanması ve kabul edilemez boyuta çekmek olmaktadır. Protein kapsamı yüksek diye inek sütünü üstün görmeye benzemektedir.
- Çevre kirliliği oluşunca ümitsizlik olmaz, doğru ve bilimsel yol ile bir doğanın korunma ve iyileştirme süreci başlatılmalı ve ısrarla sürdürülmelidir. Prematürelerin iyileşmesi aylarca süren bir boyut olacağı dikkate alınmalıdır.
- Ağızdan Mikrobiyom vermek ile flora oluşacağı sanılmamalıdır. Bu birçok faktöre bağlıdır ve tümü doğal olarak sağlanmalıdır. Prematürelerde bu faktörler önemlidir ve NEK gelişiminin önlenmesi tüm diğer faktörlerin düzeltilmesi, doğal fizyolojinin kurulmasına bağlıdır.

- İnsanlar kendilerinin doğadan daha güçlü oldukları kanısına varmamalıdır ki sonra pişman olurlar. Doğa çevremizi tam olarak kuşatmış, bedenimiz, bağırsaklarımızın için, gastro-intestinal sistem de buna dahildir. Prematürelere ise bunu canları ile ödeyebilirler, floranın korunması bu açıdan çok önemlidir ve önemsenmelidir.
- Doğayı gören ve algılayan için farkındalık vardır. Mikrobiyomların algılamakta bir bilinçlenmedir. Neonatoloji bu açıdan ilk flora oluşması açısından önemi belirgindir.
- Sağlıklı olmak için floranın önemin kavrayan ve doğal boyutu sağlamaya çalışan kişi, çevre kirliliği içinde olsa, flora bozulmuş olsa bile, bir yolunu bularak, doğal dengeyi sağlayacaktır, bu süreci yaşayacak, anne sütünün önemini kavratacak, sonuca ümitli olacaktır.
- Doğa bizi kuşatmıştır, gastro-intestinal flora ile içimizden de çevrelemiştir. Bu yapıyı dost olarak yapılandırma yerine savaşmak ile sonuca gidemeyeceğimiz kavranmalıdır. Patolojik flora, özellikle prematürelere bir korku yumağı olmalıdır.
- Flora sevilen gıdalar ile oluşturulmalıdır, ilaç ile sağlanması geçicidir. İlaç yerine yoğurt verilmesi bu açıdan önemlidir. Besinler bu açıdan prematürenin kendi mamaları olup, bunlardan fermente edilerek verilmelidir.
- Doğa gereken yolu oluşturur ve flora boyutu alınan besinlere göre yapılıdır. Bu açıdan anne sütünün önemi açık ve nettir. Doğayı inkar etmek veya ters yaklaşımlar kabul edilemez.
- Anne sütü sadece Mikrobiyom açısından değil, anne sütü bir merhamet, bir sevgi, bir şefkat sayesinde ki, yenidoğana yumuşak davranmak ile büyüme ve gelişme kat ve kat yüksek olacaktır. Eğer kaba-saba, katı yürekli olunursa, hekimlikte empati yapılmadığı sürece, sosyal ve bireye/bebeğe gereken fayda dokunulmayabilir. O halde bata prematürelere bağışlama dilemeli, onları sevmeli ve saymalıyız.
- Bir bebeğe iyilik dokunursa, bizi mutlu etmeli, floranın bozulması da bizi huzursuz etmelidir, birçok soruna neden olabilecektir. Eğer sabreder, sakınır/korunursanız floranı koruma ve gözetirseniz, doğayı desteklerseniz, anne sütünü ısrarla verdirirseniz, oluşacak sorunlar gelişim tuzaklarından korunmuş veya çok az zararlı atlamış olunur.
- Doğa kendi seyrini sürdürür ve bizim ona gereksinimiz olduğu öncelikle peşin kabul edilmeli ve yenidoğanlarda sağlıklı olması için başta vajina ile doğum ve buradan alınacak flora ile büyüme ve gelişme sağlanmalıdır.
- Doğa felaketi, çevre kirliliği olduğunda, patojen bakteri, Salmonella olduğunda, ateş ve klinikteki ağır sorunların tedavi edilebilmesi imkânsız gibidir. Bu açıdan en ideal iyileştirici yine anne sütü olmaktadır. Erişkin eğer Mikrobiyomla zengin gıda, özel yoğurt alırsa, 2 gün içinde Salmonella alt edebilmekte, barsakta 8 saate başlayan bir süreç ile temizleyebilmektedir.
- Bazı bilim insanları, kendi bilgileri ve becerileri ile etraflarını aydınlatıp, yol göstermekte ama kendileri kalıplar içinde kalarak, değişimi ve gelişimi kaçırmaktadırlar. Değer yaratmak ile oluşur ve bireyin ilk planda kendisini değerli kılabilmesi önemlidir. İlk planda birey kendi florasını geliştirmesi, desteklemesi ve doğal yapıya kavuşturması, bebeklerin doğumdan sonra ilk flora oluşmasının anlamını kavramak önemli ve gereklidir.
- Doğayı tahrip eden, çevre kirliliğine sebep olan, insanın kendi florasını bozması ile karşılaşabilecekleri sorunların listesi çok uzundur. Bunun yenidoğanlarda oluşmaması bir hekim açısından meslek görevi kapsamındadır.

- Bilim anlaşılmayan, uygulanamayacak boyutta değildir, doğayı kavramak yeterlidir. Flora oluşması, çevrenin ve doğanın desteklenmesi farkında olunamayacak kavramlar olmamalıdır. En basit emzirmenin önemi için başka söze gerek olmamalıdır.
- İnsan ilk planda kendi sağlığını düşünüyorsa, kendi florasının korunma ve geliştirilmesi için çaba sarf etmelidir. Bir hekim için ilk florasını oluşturacak olan Yenidoğanın sağlıklı oluşturulması öncelikli görevi olmalıdır. Hak edilen verilmelidir.
- Hekim olan, bilim ile hizmeti bütünleştirenlerin, flora konusunda çekimser bile kalmaları kabul edilebilir değildir.
- Flora yapısı Mikrobiyomlar ile olsa bile, sonuçlar sağlık ve bir bakıma mutluluk kaynağı olmaktadır. Bu açıdan hekimin görevi iyilikler üzere olmak, kısaca floranı korumak olmalıdır.
- Birçok hastalık durumunda bile flora doğal yapısını koruyabilmektedir. Bunu bozup, doğal yapıyı yeniden kurmak çok zor olacaktır, bu nedenle emzirmenin hastalıkta bile devamlılığı önemlidir.
- Bilim dışı olanlar ve mikrobiyomlar'ı kabul etmeyenlerin floranın sağlıklı olması için yapacakları çaba, sonuçsuz kalabilecektir. Mama tercihi yapmak, yenidoğanda benzer davranış içinde olmak anlamındadır.
- Doğada eksiklik ve bozukluk değil, bizim bilinçsiz yaklaşımlarımız sonucunda oluşan durumlardan söz edilmelidir. Anne sütünde hata bulmaya çalışanlar bu anlamsız boyuttadırlar.
- Bilimde büyücü, mucize aranmaz, doğanın gerektirdikleri yapılır ve destek, koruma ve gözetme yapılır. Anne sütü buna benzerdir.
- Çevre tahrip olduktan sonra, pişmanlık geç kalınmış olsa bile, doğayı düzeltme ve geliştirme ile süreç olsa bile uğraşı zorunludur. Flora bozulduktan sonra sağlıklı flora oluşması için bir sürece gereksinim vardır, anne sütü en etkin boyuttur.

Doğanın Sahibi, Malik olmak

Evladınız olabilir ama gerçekte onlara sevgi aşılınmamış ve sevgi ile saygısı kazanılmamış ise, onlara sosyal sahip olunamaz. Özellikle ergenlik zamanından sonra söz anlamsız kalacaktır. Sertlik ve şiddet ise onları uzaklaştıracak ve koparacaktır. Sevgi ve onlara önce saygı duyma onları eşit düzeyde birey olarak görme ve önce dinleme ile çok şey kazanılabilmektedir. İşte bu zaman siz çocuklarınıza sahip çıkmış, onların sahibi olmuşsunuzdur.

Doğanın tapusunu elinizde olması ona sahip çıkmak değil, sizin malınızdır ama sahihsizdir. Birçok çocuk genetik annesi vardır ama sosyal olarak sahihsizdir ki, Devlet bakım güvencesine, ailesi olmasına karşın alır, ona bakar ve büyütür.

- İnsan ne kadar doğaya hakimdir? Endüstri Kültürüne göre olabilir denilirken, bunun olanaksız olduğu sadece seçim açısından rol oynayabildiği izlenmiştir. Bir prematüreye oksijen vermek ile oksijenlenmeyi sağlayamazsınız, etkilenen birçok faktör vardır.
- İnsanlar biyolojik dengeyi kavramakta geç kaldıkları için, birçok doğal çevre felaketinin aleni de olduğu gözlenmektedir. Prematürelere özel ve özgün

kendilerine göre tıbbi bakım yapılmasının önemi ancak 1980 yılından sonra gelişmeye başladığı gözlenmektedir.

- Hekimler eğitilebilmek için, eğitim verilen yere gidilmeli, bunun kaynağı da hastanın kendisidir. Bu durum sübjektif, kötülük, arzuların yapılması, ayıca bunun için bir kavga, mücadele içine girmek olmamalıdır. Hekimlik barış temelinde iyilik ve güzellikleri sağlık üzere olmaktadır, bilgiyi akıl ile kullanmaktır. Prematürelere de aynı şekilde yaklaşılmalıdır.
- Doğa ile birliktelikte aralarında hakkı, kısaca her bir bitki/hayvan için gereken sağlanmalıdır. Adaleti gözetmekten korkma bile sahip olunanlarla yetinilmelidir. Barsak florasının çeşitli probiyotikler değişimi yerine bilinenler uygulanmalıdır. Prematürelere özellikle kanıta dayalı olmak yerinde olacaktır.
- Doğaya uyum ve buna göre davranmak gereklidir. Bilimsel gerekçeler ile çevre üzerinde zararlı olmamak, yararlı olma koşulu ile olan yaklaşımlar sonucu alınincaya kadar beklenebilir. Eğer bir zarar oluşma olasılığı ise, tümünden durdurma ve değişim olmalıdır. Yenidoğanlarda da Mikrobiyomlar zarar unsuru olmadığı sürece verilmesi uygun görülmelidir.
- Çevre boyutu bozulması, çevre kirliliği durumunda panik yapmak ile çözüm olamaz. Konu ile araştırıp, iyilik üzerlerine yapılanma yapılmalıdır. Bir lağım gibi anaerobik kokan havuz, probiyotiklerin atılması ile sirke ile pH değiştirilmesi ve havalanması ile 10-12 saat içinde tamamen uygun bir su kıvamına gelmektedir. Diğer filtre işi ile günlerce süren boyut Mikrobiyomlar ile bir dünden kısa sürede iyileşmektedir. Aynı durum prematüre barsak florası içinde geçerlidir.
- Doğaya hıyanet eden, onu yok etmek isteyen, çevresini kirleten kişi, olay kendilerine geldiği zaman, zarardan dönerek gereken koruma ve gözetmeyi salamazlar ise bedelini öderler. Prematürelere bu bedeli ödetmemelidirler ki yaşamları tehlikeye girmesin.
- Doğadaki oluşumlar ve olaylar ancak aklını işletenler için anlam ifade etmektedir. İlim sahibi olanlar için her olgu, her durum bir ibret ve eğitimidir. Prematüre bakımında da Mikrobiyomların kavranması, ancak aklını işletenler için geçerli olabilmektedir.
- Öz benlik olarak emzirme varken, başka şeyleri ne çıkarmak, aklını kullananlar için çeşitli ve açık durumlar varken, bilim dışı yollara sapmanın hekimlikle yeri olmamalıdır. Açık ve net olan durum için yorumlarla durumu karartma ve saptırmanın anlamı olmamalıdır. Mikrobiyom'larda doğal dengenin korunması ve gözetilmesi kavramı içinde, özellikle prematürelere ele alınmalıdır.
- Her insan veya canlı yedikleri besinlerden metabolize etmediklerini dışarı atar. Gübre tüm doğa için faydalıdır, ancak bunun faydalı şekle sokulması belirli bir işlemi gerekli kılar, parazitler ve patojenlerden arındırılmalıdır. Arındırma tesislerinde olan ve doğal gaz üretilmesini sağlayanlar yine bakterilerdir. Bu işlemden önce, eğer yediklerimizle doğal flora oluşturursak, dışkılar faydalı şekle baştan oluştururlar. Bu açıdan önce bağırsağımızdaki floranın mikrobiyota temelinde gelişmesi, özellikle prematürelere için önemi hatırlanmalıdır.
- Bilim ile bilim dışı varsayımlar, bireylerin hayali belirttikleri aynı olamaz. Asırlardır uygulananlar, aklını kullanmadan, mikrop oldukları ile Mikrobiyomlar'a karşı çıkmının açıklaması olamaz. Fizyolojik floranın prematürelere oluşturulması konusunda karşı çıkmının bilimsel verisi olmalıdır, peşin hüküm özellikle hekimlere yakışmamaktadır.
- Hiçbir tıbbi yaklaşım tam şifa ile sonlanması beklenmez, bu hastalık boyutu kadar, vücudun, dokuların verdiği cevaba göre de değişmektedir. Kısaca her bireyin algısı

ve reaksiyonu farklıdır ve özellikle prematürelere saptanması bile zordur. Doğalın korunma ve gözetilmesi ile tedavi kapsamı farklı ele alınmalıdır.

- Her birey kendi gereksinimlerini en üstün olarak ve sadece bunun için sağlanmasını düşünse ve yapsa bile sosyal ortamda paylaşım ve denge önemlidir. Prematürelere de sadece onları düşünme ötesinde, çevreden alacakları flora ile etkileşim içindedirler ve doğal çevrenin korunma ve gözetilmesi, anne sütü ve diğer yaklaşımlarda planlanmalıdır ki mikrobiyota sağlanabilsin.
- Birey tek başına ve sosyal ve biyolojik çevresi ile bir bütün olarak sağlıklı olması sağlanabilir. Prematürelere Mikrobiyom kısaca flora sağlıklı olmadan, sorunsuz bir büyüme ve gelişme beklenmemelidir.

Kapanış

Bir insan olarak tüm evrenin sevgisini içimizde, aklımızda, emeğimizde olmasını sağlamalı, gönlümüz ile bunu geliştirmeli, pekiştirmeli, davranışlarımız ile belirginleştirmeliyiz. Tüm çabamız, görevimiz ne olursa olsun, çalışarak değer üretmek olmalıdır.

Yenidoğan dönemi öncesi, gebelikten başlayarak, insan olarak sevgi temelinde, bakım ve gözetime gereksinim bebeklerde kaçınılmazdır.

Seven kişi, eğitim alır, devamlı eğitime ve gelişme aşamasında olur ve daima güzellik ve iyilik peşinde olarak yaklaşım yapar. Unutulmamalı ki, bebekler bizim geleceğimiz ve gelecek varlıklardır. Doğada geleceğe bırakacağımız, geçmişten gelen bir mirastır. Medeniyette geçmişten alıp, ileri çağına ötesine taşımamız gerek bir kültürel boyuttur.

Tüm varlıklar, canlı ve cansız birbiri ile bütünleşmiştir, ayrılmaz parçalardır.

