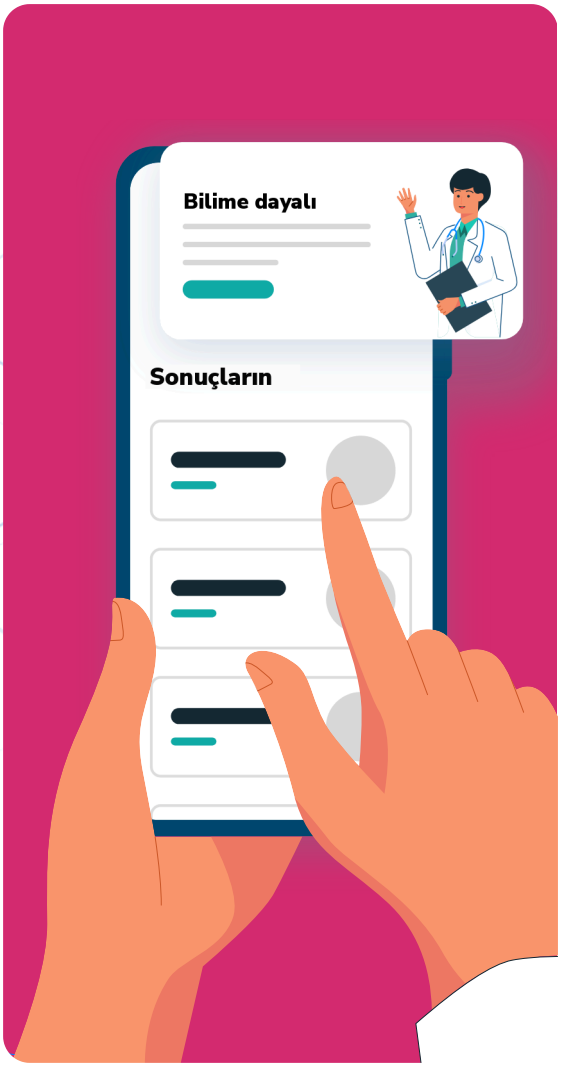
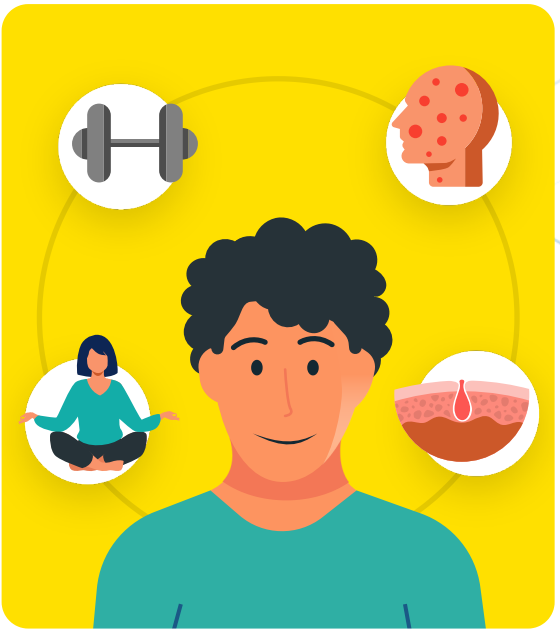
LifeReady™







Örnek Hasta

Doğum Tarihi : **01 Ocak 1996**
Rapor Tarihi : **22 Ekim 2026**

DYNOVA HEALTH

İçindekiler

Kişisel Bilgiler
Ek Bilgiler 1
Giriş 2
Yasal Uyarı 4
Sonuçların Özeti 5
Fitness
- Atletik Performans 15
- Sakatlanma Riski 37
- Kas Özellikleri 53
- Kilo Yönetimi 69

Sağlıklı Yaş Alma
- Genel Sağlık 83
- Bilişsel Performans 122
- İnflamasyon 125
- Uyku 128
- Ruh Sağlığı 143

Alerji
- Genel 151
- Solunum Yolu ve Cilt 158
- Kimyasallar 174
- Gıda 183
- Bitkiler ve Küf 195

Cilt
- Genel 211
- Yaşlanma 230
- Hassasiyet 259

Kadın Sağlığı
- Adet Döngüsü Sağlığı 266
- Menopoza Geçiş Sağlığı 277

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kişisel Bilgiler

Müşteri No	**EXPA96012110001**
Ad Soyad	**Örnek Hasta**
Doğum Tarihi	**01 Ocak 1996**
Kimlik/Pasaport No.	**Belirtilmemiş**
Cinsiyet	**Kadın**

Talep Bilgileri

Talep Eden	**Nala Physician**
Diploma No.	**11223344**
Talep No	**#7658-731564**

Örnek Bilgileri

Kurum Adı	**Nalagenetik Riset Indonesia**
Adres	**Bias Selaras Office Tower Lantai 1-2 Jalan Banjarsari 1, Kel. Cilandak Barat, Kec. Cilandak, Jakarta Selata 12430**
Örnek Türü	**Yanak İçi Sürüntü**
Test Yöntemi	**Mikrodizi**
Lab. Adresi	**Bias Selaras Office Tower Lantai 1-2 Jl. Banjarsari 1, Cilandak**
Alınma Tarihi	**21 Ekim 2026 (02:13 UTC)**
Kabul Tarihi	**21 Ekim 2026 (02:18 UTC)**
Sonuç Onayı	**Rapor Doğrulama Belgesinde Yer Alır**
Analiz Lab. Adresi	**Bias Selaras Office Tower Lantai 1-2 Jl. Banjarsari 1, Cilandak**



Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Ek Bilgiler

Bu sayfadaki bilgiler, satın alma sırasında talep formunda beyan edildiği şekliyle yer almaktadır.

Talep Nedeni

- Sağlık sorunlarına karşı önceden önlem almak ve hastalıklardan korunma yollarını kendime uyarlamak istiyorum

İlgili Klinik Bilgiler

Kişisel öykümde şu hastalıklar var (geçmişte veya hâlen):

- **Anksiyete**

Aile öykümde şu hastalıklar var (geçmişte veya hâlen):

- **Anksiyete**

Kullanılan İlaçlar/Takviyeler

İlaç/takviye adı	Doz ve Sıklık	Süre

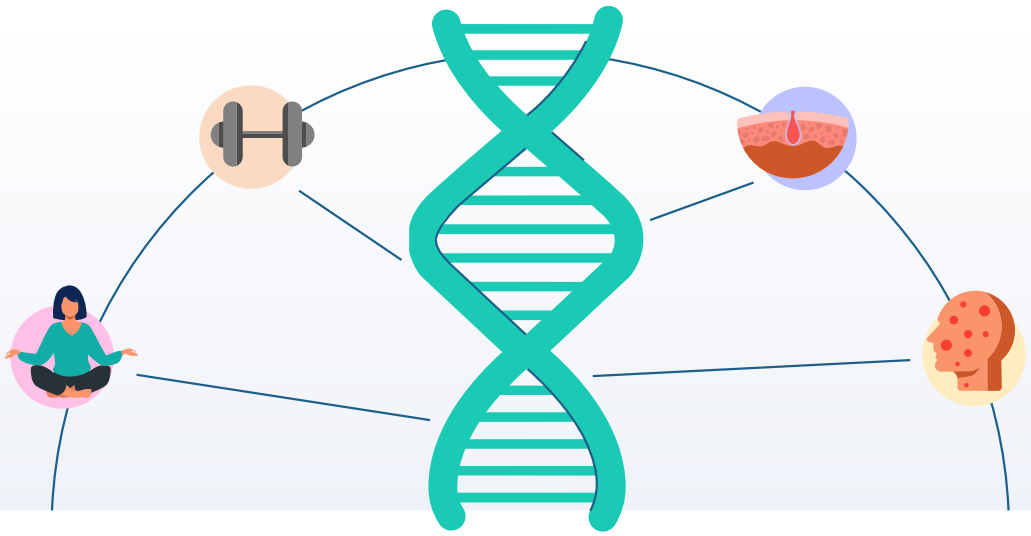
Önceki İlaçlar/Takviyeler

İlaç/takviye adı	Doz ve Sıklık	Süre

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Giriş

Yaşam Tarzın Genlerinde Yazılı



Onlarca yıldır genel sağlık önerilerine uyduk: iyi beslen, düzenli hareket et, yeterince uyu. Yine de dünya genelinde yetişkinlerin %70 oranını aşan bir bölümü hâlâ önerilen fiziksel aktivite düzeyine ulaşamıyor; beslenmeye bağlı sağlık riskleriyle mücadele edenlerin sayısı ise her 3 kişide 1 kişiyi aşıyor[1]. Çünkü bu öneriler, iyi niyetli olsalar da en önemli değişkeni hesaba katmıyor: sana özgü genetik yapını.

LifeReady™, işte bu boşluğu dolduran yaşam tarzına yönelik bir genomik çözümdür. Genlerinin, vücudunun egzersize, inflamasyona ve yaşlanmaya verdiği yanıtı nasıl etkilediğini anlamana yardımcı olmak ve bu bilgileri sana özel, uygulanabilir sağlık önerilerine dönüştürmek için tasarlandı.

Araştırmalar, egzersiz dayanıklılığı veya yağ metabolizması gibi özelliklerdeki farklılıkların %50 oranına kadar olan kısmının genetik etkilere bağlı olduğunu gösteriyor[2]. Bu yüzden aynı diyeti ya da antrenman planını uygulayan iki kişi bambaşka sonuçlar alabilir. **LifeReady™**, bunun nedenini ve senin ne yapman gerektiğini açıklar.

Genel geçer raporların aksine **LifeReady™**, etnik açıdan çeşitli genomik referanslar kullanılarak geliştirilmiş ve doğrulanmıştır; genetik araştırmalarda çoğu zaman yeterince temsil edilmeyen popülasyonlara özellikle önem verilmiştir. Böylece sunulan bilgiler biyolojik çeşitliliği ve gerçek yaşam koşullarını daha iyi yansıtır. Netlik ve kişiye uygunluk ilkesiyle hazırlanan **LifeReady™**, karmaşık bilimsel bilgileri senin ve sağlık profesyonelinin günlük kararlarına yön verecek sadelikte sunar.

Unutma: Genetik kesinlik değil, istatistiksel olasılık sunar. Daha sağlıklı ve daha dolu bir yaşama giden yolculuğuna bugün **LifeReady™** ile başla.

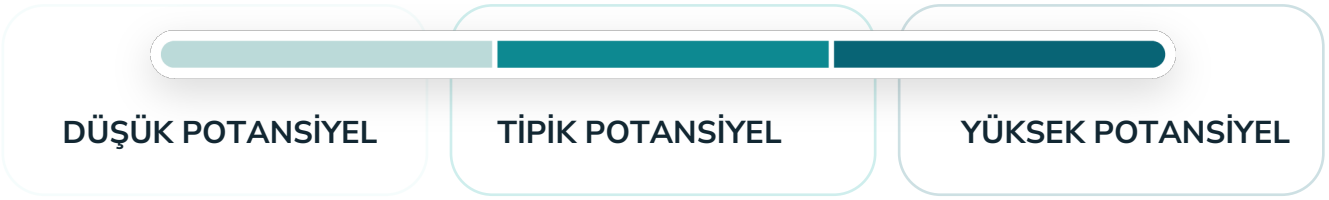
Kaynak
[1] World Health Organization. (2020). Physical activity. Fact Sheet, WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity
[2] PMID: 21220563

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Giriş

1. Olumlu Yorum

Bu rapor, çeşitli özelliklere ilişkin genetik yatkınlıklarını **olumlu yönlere odaklanarak** özetler. **"Tipik"** değerlendirme, bu özelliğinin ortalama aralıkta olduğunu gösterir. **"Düşük potansiyel"**, en iyi sonucu alabilmen için dikkat gerektirebilecek bir genetik eğilime işaret eder. **"Yüksek potansiyel"** ise avantajlı bir genetik yatkınlığı yansıtır.



Örnek

VO2max Kapasitesi		**DÜŞÜK POTANSİYEL**
VO2max Kapasitesi		**TİPİK POTANSİYEL**
VO2max Kapasitesi		**YÜKSEK POTANSİYEL**

2. Olumsuz Yorum

Bu rapor, genetik yatkınlıklarını **olası riskleri ve eğilimleri öne çıkararak** özetler. **"Tipik"** değerlendirme, bu özelliğinin ortalama aralıkta olduğunu ve şu an için bir endişe gerektirmediğini gösterir. **"Düşük risk"**, genel popülasyona kıyasla belirli durum ya da sorunların görülme olasılığının daha düşük olabileceği bir genetik profile işaret eder. **"Yüksek risk"** ise belirli sorunların olasılığını artırabilecek bir yatkınlığı gösterir; bu durumda yaşam tarzını önlem almaya daha fazla ağırlık vererek yönetmen önerilir.



Örnek

Saç Dökülmesi		**DÜŞÜK RİSK**
Saç Dökülmesi		**TİPİK RİSK**
Saç Dökülmesi		**YÜKSEK RİSK**

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yasal Uyarı

DNA testi sonuçları **profesyonel tıbbi tavsiyenin yerine kullanılmak üzere sunulmamaktadır. Tanı amacıyla her durumda bir sağlık profesyoneline veya hekime danışmanız gerekmektedir;** bu husus, herhangi bir hastalığın, diğer bir tıbbi durumun veya bozukluğun tanısı, iyileştirilmesi, tedavisi, hafifletilmesi ya da önlenmesine veya sağlık durumunuza ilişkin her türlü sorunuz için de geçerlidir.

Laboratuvar, örneğinizi işleyemeyebilir ve laboratuvar işlemlerinde hata meydana gelebilir. DNA örneğinizin yeterli miktarda DNA içermemesi hâlinde Laboratuvar örneği işleyemeyebilir. Ayrıca tarafınızca sağlanan DNA örneğinin kontamine olması ve/veya bozulması durumunda DNA testi sonucunun doğruluğu etkilenebilir. Yüksek standartlarımızı karşılayan sıkı örnek kabul kriterleri uygulansa dahi, laboratuvar sürecinde elde edilen verilerin oranı bilinmeyen küçük bir bölümü yorumlanamaz veya hatalı olabilir ve bu nedenle ilgili rapor oluşturulamayabilir. Böyle bir durumda Laboratuvar, yorumlanamayan veya hatalı verileri kullanmak yerine imputasyon yoluyla verileri tahmin edecektir. Söz konusu olasılığı anladığınızı ve bu tür durumlarda ücret iadesi talep etme hakkınızın bulunmadığını kabul edersiniz.

Herhangi bir tereddüde mahal vermemek adına; Laboratuvar, mikrodizi genotipleme yoluyla, yalnızca sunduğunuz talep ve onam formunda belirtilen hastalık, özellik veya durumla ilgili DNA dizisi kısımlarınızı analiz edecektir; söz konusu ilgililik durumunun tespiti münhasıran Laboratuvarın takdirindedir. Elde edilen veri, öngörücü ve/veya sonuçların diğer bozukluk ve/veya hastalıklarla ilişkisinin tamamen tesadüfi olduğunu ayrıca kabul ve beyan edersiniz. Sonuçlar ve bunların söz konusu diğer bozukluk ve/veya hastalıklarla ilişkisi hakkında sağlık profesyonelinize danışmanız gerekmektedir (ek ücret uygulanabilir).

Laboratuvarın sunduğu veri, sonuç ve/veya tahminler, talep tarihinde hekiminiz aracılığıyla sunduğunuz bilgilere dayanmaktadır. Belirlenen talep formuyla veya başka bir yolla sunduğunuz yanlış ve/veya hatalı bilgilerden ya da bunların sonuçlarından Laboratuvar sorumlu tutulamaz; bu bilgileri doğrulamak veya sair surette incelemekle yükümlü değildir. Bilgilere ilişkin tüm yorum, değerlendirme ve/veya analizlerin; tıbbi literatür, bilimsel literatür, bilimsel veri tabanları ve/veya klinik kılavuzlar dâhil ancak bunlarla sınırlı olmaksızın, o tarihte geçerli bilgi birikimi ile kabul görmüş standart ve uygulamalara dayandığını açıkça kabul ve beyan edersiniz.

Sonuçların Özeti

Aşağıda özelliklerinin özetini bulabilirsin. Daha ayrıntılı bilgi için her özelliğin kendi sayfasına göz at.

Fitness

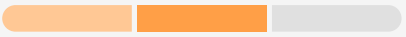
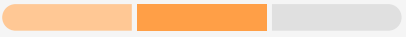


Atletik Performans

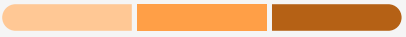
Özellik	Sonuç	
Fiziksel Aktivite ve Genel Sağlık		YÜKSEK POTANSİYEL
Dayanıklılık Performansı		DÜŞÜK POTANSİYEL
Yağsız Vücut Kütlesi		TİPİK POTANSİYEL
Güç ve Kuvvet Potansiyeli		DÜŞÜK POTANSİYEL
Fiziksel Aktivite ve Kalp Atış Hızı		DÜŞÜK POTANSİYEL
VO2max Kapasitesi		DÜŞÜK POTANSİYEL

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sakatlanma Riski

Özellik	Sonuç	
Bağ Yaralanması Riski		TİPİK RİSK
Tendon Yaralanması Riski		DÜŞÜK RİSK
Eklem ve Kıkırdak Yaralanması Riski		TİPİK RİSK
Stres Kırığı Riski		DÜŞÜK RİSK
Kırılganlık Kırığı Riski		DÜŞÜK RİSK

Kas Özellikleri

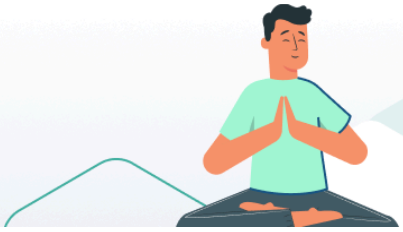
Özellik	Sonuç	
Kas Hasarı Riski		TİPİK RİSK
Kas Toparlanmasında Bozulma		YÜKSEK RİSK
Kas Ağrısı		YÜKSEK RİSK
Kas Kütlesi Artışı		TİPİK POTANSİYEL

Kilo Yönetimi

Özellik	Sonuç	
Egzersiz Motivasyonu		TİPİK POTANSİYEL
Kilo Vermede Zorluk		YÜKSEK RİSK
Obezite Riski		TİPİK RİSK
Metabolizma Hızı		YÜKSEK POTANSİYEL

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma



Genel Sağlık

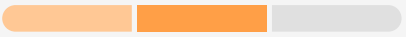
Özellik	Sonuç	
Sağlıklı Yaşlanma		DÜŞÜK POTANSİYEL
Uzun Ömür		TİPİK POTANSİYEL
Kemik Yoğunluğu Kaybı		DÜŞÜK RİSK
Eklem İltihabı		TİPİK RİSK
Göz Kapağı Düşüklüğü		TİPİK RİSK
Makula Dejenerasyonu		TİPİK RİSK
Yüksek Homosistein		TİPİK RİSK
Saç Dökülmesi		DÜŞÜK RİSK
Kırmızı Et Tüketimi Riski		TİPİK RİSK
İnsülin Direnci		YÜKSEK RİSK
Egzersize HDL Kolesterol Yanıtı		TİPİK POTANSİYEL

Bilişsel Performans

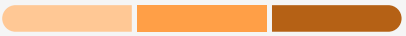
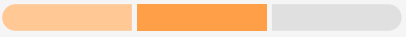
Özellik	Sonuç	
Bilişsel Gerileme		TİPİK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

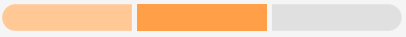
İnflamasyon

Özellik	Sonuç	
İnflamatuvar Profil		TİPİK RİSK

Uyku

Özellik	Sonuç	
Kafein Kaynaklı Uykusuzluk		TİPİK RİSK
Uyku Yoksunluğu ve Uykusuzluk Riski		TİPİK RİSK
Düşük Uyku Kalitesi		YÜKSEK RİSK
Gecikmiş Uyku Fazı		TİPİK RİSK
Uyuklama (Aşırı Uyku Hali)		TİPİK RİSK

Ruh Sağlığı

Özellik	Sonuç	
Mevsimsel Depresyon		TİPİK RİSK
Egzersizin Ruh Sağlığına Etkisi		DÜŞÜK POTANSİYEL

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji



Genel

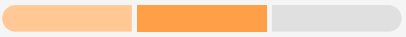
Özellik	Sonuç	
Alerjik Aşırı Duyarlılık Riski		TİPİK RİSK
Evcil Hayvan Alerjisi		DÜŞÜK RİSK
Histamin İntoleransı		TİPİK RİSK

Solunum Yolu ve Cilt

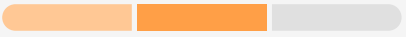
Özellik	Sonuç	
Hava Akımı Tıkanıklığı		YÜKSEK RİSK
Hava Yolu Aşırı Duyarlılığı		TİPİK RİSK
Akar Alerjisi		DÜŞÜK RİSK
Egzama Riski		TİPİK RİSK
Nikele Karşı Cilt Aşırı Duyarlılığı		YÜKSEK RİSK
Hava Kirliliğine Yatkınlık		TİPİK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

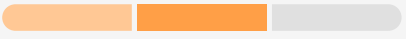
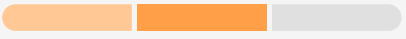
Kimyasallar

Özellik	Sonuç	
Benzene Duyarlılık		TİPİK RİSK
Cıvaya Duyarlılık		DÜŞÜK RİSK
PCB'ye (Poliklorlu Bifeniller) Duyarlılık		DÜŞÜK RİSK

Gıda

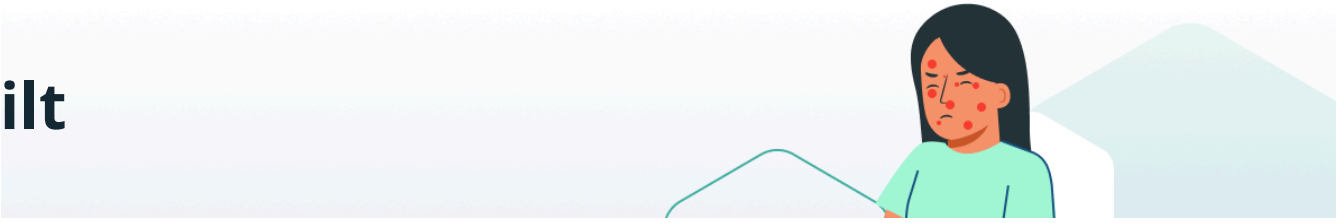
Özellik	Sonuç	
Yumurta Alerjisi		TİPİK RİSK
Süt Alerjisi		DÜŞÜK RİSK
Kuruyemiş İntoleransı		TİPİK RİSK
Genel Gıda Hassasiyeti Riski		TİPİK RİSK

Bitkiler ve Küf

Özellik	Sonuç	
Çimen Alerjisi		TİPİK RİSK
Küf Alerjisi		TİPİK RİSK
Saman Nezlesi		DÜŞÜK RİSK
Huş Poleni Alerjisi		YÜKSEK RİSK
Pelin Otu Alerjisi		TİPİK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt

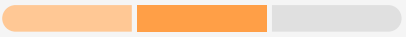
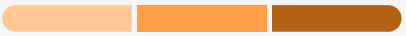


Genel

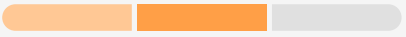
Özellik	Sonuç	
Selülit		TİPİK RİSK
Kuru Cilt		YÜKSEK RİSK
Aşırı Terleme		TİPİK RİSK
Çiller		YÜKSEK RİSK
Cilt Yenilenmesi		TİPİK RİSK
Çatlaklar		TİPİK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşlanma

Özellik	Sonuç	
Ciltte Antioksidan Eksikliği		TİPİK RİSK
Kaz Ayağı		YÜKSEK RİSK
Genel Kırışıklıklar		TİPİK RİSK
Erken Kolajen Yıkımı		YÜKSEK RİSK
Yüz Cildinde Sarkma		TİPİK RİSK
Cilt Glikasyonu		TİPİK RİSK
Güneş Lekeleri		YÜKSEK RİSK
UV Hasarı Riski		TİPİK RİSK
Genç Görünümlü Cilt		TİPİK POTANSİYEL

Hassasiyet

Özellik	Sonuç	
Bozulmuş Cilt Bariyeri Fonksiyonu		TİPİK RİSK
Güneş Hassasiyeti		YÜKSEK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı



Adet Döngüsü Sağlığı

Özellik	Sonuç	
Premenstrüel Sendrom (PMS) Yatkınlığı		DÜŞÜK RİSK
Östrojen Düzeyi Eğilimi		TİPİK RİSK
Adet Krampı Hassasiyeti		DÜŞÜK RİSK

Menopoza Geçiş Sağlığı

Özellik	Sonuç	
Menopoza Bağlı Düzensiz Kalp Ritmi Riski		DÜŞÜK RİSK
Menopoza Bağlı Duygu Durumu ve Kaygı Yatkınlığı		TİPİK RİSK
Menopoz Sonrası Kemik Kaybı Riski		TİPİK RİSK
Menopoz Sonrası Eklem Dejenerasyonu Riski		TİPİK RİSK
Menopoza Bağlı Karın Yağlanması Eğilimi		YÜKSEK RİSK

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness

Bu bölümde, fiziksel performansla ilgili özelliklerde rol oynayan genlerin işlevini etkileyen belirteçler incelenir. Bu sayede antrenman planını genetik profiline göre kişiselleştirebilir, vücut tipine en uygun ürünlerin birlikte kullanımı hakkında yol gösterici bilgiler edinebilirsin. Bu bilgileri referans alarak genel kondisyonunu artıracak ve antrenman rutinini en verimli hâle getirecek yaşam tarzı değişiklikleri yapabilirsin.



Fitness - Atletik Performans

Fiziksel Aktivite ve Genel Sağlık

Fiziksel aktivite (PA) olarak da bilinen egzersiz, iskelet kaslarının enerji harcaması gerektiren her türlü hareketini kapsar. Ağırlık kaldırmak, egzersiz yapmak, spor yapmak, bir yerden bir yere gitmek, yürümek, bisiklete binmek, dans etmek, bahçeyle uğraşmak ve ev işleri bu kapsamdadır. Fiziksel aktivite, beden ve ruh sağlığının korunmasında hayati rol oynar ve genel sağlığa katkı sağlar. Fiziksel aktivite eksikliği ise bulaşıcı olmayan hastalıklara (NCDs) yakalanma riskini artırır; bu hastalıkları olan kişilerde de daha kötü sağlık sonuçlarına ve daha yüksek ölüm oranlarına yol açar. Buna karşılık fiziksel olarak aktif olmak kalp hastalığı, tip 2 diyabet ve kanser dâhil NCDs riskini azaltmaya yardımcı olur; aktivite düzeyi arttıkça koruyucu etki de güçlenir.

Sonucun Hakkında



DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, fiziksel aktiviteden daha fazla fayda görebileceğini ve bunun genel sağlığına daha belirgin katkı sağlayabileceğini gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersizden fayda görme konusundaki yüksek potansiyelini en iyi şekilde değerlendirmek için vücudunu sürekli olarak sağlıklı ve besleyici gıdalarla desteklemelisin; bu, performansını da artırır. Doğru beslenme ile egzersiz birbirini güçlendirir: Bu ikili yalnızca performansı ve toparlanmayı iyileştirmekle kalmaz, genel sağlığa da katkıda bulunur.

Karbonhidratlar yalnızca bir enerji kaynağı değil, vücudun antrenmana uyumunu düzenleyen bir unsurdur. Egzersiz öncesinde, sırasında ve sonrasında planlı karbonhidrat alımı, performansı ve antrenman kazanımlarını belirgin şekilde artırabilir. Çalışmalar, egzersiz süresinin >60-90 dakika olduğu durumlarda egzersiz öncesinde kas glikojen depolarının dolu olmasının dayanıklılık ve takım sporu performansını iyileştirebildiğini doğrulamıştır. Egzersiz sırasında karbonhidrat desteğinde klasik yaklaşım, %6-8 karbonhidrat içeren içecekler tüketmektir. Dayanıklılık veya yüksek yoğunluklu egzersiz yapan yetişkinler, karbonhidrat alımını egzersizin süresine, yoğunluğuna ve kişisel toleranslarına göre ayarlamalıdır.

Besin takviyeleri, planlı ve güvenli biçimde kullanıldığında egzersiz performansını, toparlanmayı ve sağlığı destekleyebilir. Kafein, karbonhidrat jelleri/içecekleri, beta-alanin ve pancar suyu dayanıklılık antrenmanında etkilidir; kreatin ve protein kuvvet antrenmanını ve kas gelişimini destekleyebilir; probiyotikler, elektrolitler ve D vitamini ise genel sağlığa katkı sağlar. Besin ihtiyaçlarını öncelikle gıdalardan karşılamayı hedefle; riskleri en aza indirip yararı en üst düzeye çıkarmak için bağımsız kuruluşlarca test edilmiş, kaliteli ürünler seç.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Bir çalışmada 12 haftalık üç farklı müdahale karşılaştırılmıştır: egzersizi ve meyve/sebze tüketimini artırırken ekran başında hareketsiz geçirilen süreyi eş zamanlı olarak azaltmak; önce meyve/sebze tüketimini artırıp ekran süresini azaltmak, ardından egzersizi artırmak; kontrol grubu olarak da uykuyu iyileştirmek ve stresi azaltmak. Bulgular, sağlıklı beslenmeyi ve fiziksel aktiviteyi teşvik eden müdahalelerin hücre döngüsünün düzenlenmesi ve kanser gelişimiyle ilişkili genlerde DNA metilasyon örüntülerini etkilediğini göstermiş; bu da söz konusu müdahalelerin genel sağlığı desteklemedeki önemini ortaya koymuştur.

Kaynak:

Close et al. (2016). New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology and Medicine, 98, 144–158. https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016 26855422
Close et al. (2016). New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology and Medicine, 98, 144–158. https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016 26855422
Hibler et al. (2019). Impact of a diet and activity health promotion intervention on regional patterns of DNA methylation. Clinical Epigenetics, 11(1). https://doi.org/10.1186/s13148-019-0707-0 31506096

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersizden fayda görme konusundaki yüksek genetik potansiyelinden daha fazla yararlanmak için düzenli fiziksel aktivite içeren bir yaşam sürmeli, böylece uzun vadeli beden ve ruh sağlığını desteklemelisin.

Son gözlemsel çalışmalar, fiziksel aktivitenin sağlıklı kas kütlesi gelişimine katkısına dair güçlü kanıtlar sunmaktadır. 138 sağlıklı okul öncesi çocuğu kapsayan dikkat çekici bir İsveç çalışmasında, yüksek yoğunlukta ve orta-yüksek yoğunlukta fiziksel aktiviteyi daha fazla yapan çocukların yağsız kütle indeksinin zaman içinde iyileştiği görülmüştür. Bu bulgular, 3.176 ergeni yedi yıl boyunca izleyen daha büyük bir Brezilya çalışmasıyla da desteklenmiştir: Bu çalışmada her iki cinsiyette de orta ve yüksek yoğunlukta fiziksel aktivite ile vücut ağırlığına göre düzeltilmiş yağsız yumuşak doku kütlesi arasında pozitif ilişki saptanmıştır.

Kaynak:

Orsso et al. (2019). Low muscle mass and strength in pediatrics patients: Why should we care? Clinical Nutrition, 38(5), 2002–2015. https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.04.012 31031136

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ACTN3	rs1815739	TT	3 *PMID: 36197359*
FTO	rs9939609	AA	1 *PMID: 26888713*
ADRB2	rs1042714	GC	1 *PMID: 26888112*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Atletik Performans

Dayanıklılık Performansı

Bir kişinin dayanıklılık performansı, fiziksel uygunluğun temel bileşenlerinden biri olan ve kişinin kesintisiz fiziksel aktiviteyi ne kadar süre sürdürebildiğini gösteren dayanıklılık kapasitesine bağlıdır. Maraton koşusu ve uzun mesafe bisiklet gibi dayanıklılık sporlarında başarıyı başlıca üç fizyolojik faktör belirler: maksimum oksijen tüketimi (VO2max), laktat eşiği ve vücudun fiziksel aktivite sırasında enerjiyi ne kadar verimli kullandığı. Ancak dayanıklılık kapasitesi kişiden kişiye önemli ölçüde değişir. Yaş, cinsiyet ve antrenman alışkanlıkları bu farklılıklarda önemli rol oynasa da onlarca yıllık araştırmalar, genetik varyasyonların da dayanıklılık potansiyelini belirgin biçimde etkilediğini ortaya koymuştur. Bilim insanları dayanıklılık performansıyla bağlantılı çok sayıda genetik belirteç tanımlamış ve DNA'nın dayanıklılık kapasitesini nasıl şekillendirdiğine ortaya koymuştur. Dayanıklılığın genetik temeline ilişkin giderek derinleşen bu bilgi, kişinin genetik yatkınlıklarını dikkate alan kişiselleştirilmiş antrenman programlarının geliştirilmesi gibi uygulamada önemli olanaklar sunmaktadır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, dayanıklılık performansı açısından daha sınırlı bir potansiyele işaret ediyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Dayanıklılık performansını geliştirmek için gereken enerjiyi sağlayan dengeli bir beslenme düzeni benimsemeyi düşünebilirsin.

Besin takviyeleri, planlı ve güvenli biçimde kullanıldığında egzersiz performansını, toparlanmayı ve sağlığı destekleyebilir. Kafein, karbonhidrat jelleri/içecekleri, beta-alanin ve pancar suyu dayanıklılık antrenmanında etkilidir; kreatin ve protein kuvvet antrenmanını ve kas gelişimini destekleyebilir; probiyotikler, elektrolitler ve D vitamini ise genel sağlığa katkı sağlar. Besin ihtiyaçlarını takviye ve/veya ilaçlardan önce gıdalardan karşılamaya öncelik ver; riskleri en aza indirip yararı en üst düzeye çıkarmak için bağımsız kuruluşlarca test edilmiş, kaliteli ürünler seç.

Karbonhidratlar yalnızca bir enerji kaynağı değil, vücudun antrenmana uyumunu düzenleyen bir unsurdur. Egzersiz öncesinde, sırasında ve sonrasında planlı karbonhidrat alımı, performansı ve antrenman kazanımlarını belirgin şekilde artırabilir. Çalışmalar, egzersiz süresinin >60-90 dakika olduğu durumlarda egzersiz öncesinde kas glikojen depolarının dolu olmasının dayanıklılık ve takım sporu performansını iyileştirebildiğini doğrulamıştır. Egzersiz sırasında karbonhidrat desteğinde klasik yaklaşım, %6-8 karbonhidrat içeren içecekler tüketmektir. Dayanıklılık veya yüksek yoğunluklu egzersiz yapan yetişkinler, karbonhidrat alımını egzersizin süresine, yoğunluğuna ve kişisel toleranslarına göre ayarlamalıdır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersizden 10-60 dakika önce tüketildiğinde, vücut ağırlığının kilogramı başına 3 miligramdan fazla kafein içeren enerji içecekleri ve konsantre enerji içecekleri zihinsel odaklanmayı, uyanıklığı ve hem anaerobik hem de dayanıklılık performansını artırabilir. Bacaklarda güç üretimini en üst düzeye çıkarmak için bu ürünler, kilogram başına en az 3 miligram kafein içerdiğinde en etkilidir. Enerji içecekleri ve konsantreleri, takım sporlarında dayanıklılığı, tekrarlı sprint performansını ve spora özgü becerileri geliştirebilir.

Kaynak:

Close et al. (2016). New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology and Medicine, 98, 144–158. https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016 26855422
Close et al. (2016). New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology and Medicine, 98, 144–158. https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016 26855422
Jagim et al. (2023). International society of sports nutrition position stand: energy drinks and energy shots. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 20(1). https://doi.org/10.1080/15502783.2023.2171314 36862943

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Aerobik egzersiz, koşu, yüzme veya bisiklet gibi düzenli dayanıklılık antrenmanları dayanıklılık performansını geliştirebilir. Kazanımlarını ve kapasiteni artırmak için önce önerilen başlangıç düzeyi egzersizlerle düzenli antrenmana başlamayı, kondisyonun geliştikçe de süreyi ve yoğunluğu kademeli olarak artırmayı düşünebilirsin.

Dayanıklılık performansını artırmak isteyen uzun mesafe koşucuları ve bisikletçiler için yüksek yoğunluklu interval antrenmanı (HIIT), kısa sürede etkili sonuçlar veren bir yöntemdir. Uzun, sabit tempolu antrenmanlara haftada bir veya iki HIIT seansı eklemek yararlı bir yöntemdir. Bu seanslar, maksimuma yakın eforla yapılan kısa yüklenmelerin (ör. ≥%90 maksimum eforla 1–4 dakika) düşük yoğunluklu toparlanma aralıklarıyla dönüşümlü uygulanmasından oluşur. Etkinliğinin bilimsel dayanağı, kas adaptasyonlarını, özellikle de mitokondriyal biyogenezi güçlü biçimde uyarmasıdır. Bu etki, yağ oksidasyonu kapasitesindeki artışla birlikte vücudun yakıtı daha etkin kullanmasını ve sınırlı glikojen depolarını korumasını sağlar; bu da uzun süreli aktivitede yorgunluğu geciktirmek için kritik öneme sahiptir. Ayrıca düşük hacimli HIIT seansları bile bu güçlü fizyolojik adaptasyonları tetikleyerek aerobik dayanıklılığı belirgin şekilde artırabilir; bu nedenle HIIT, kapsamlı bir antrenman programının önemli bir parçasıdır.

İleri düzey dayanıklılık antrenmanı genellikle yüksek hacimde düşük yoğunluklu çalışmaya dayanan piramidal bir model izler; ancak daha etkili bir yaklaşım "Norveç Yöntemi"dir. Bu yöntemde yoğunluk, laktat ölçümüne dayalı eşik interval antrenmanı (LGTIT) ile hassas biçimde yönetilir. Yaklaşım, yüksek hacimli düşük yoğunluklu koşuyu haftada birkaç temel antrenmanla birleştirir. Yöntemin temel taşı LGTIT seansıdır: Bu seans, kan laktat düzeyini 2,0–4,5 mmol/L'lik dar eşik aralığında tutacak şekilde dikkatle kontrol edilen bir tempoda yapılan koşu intervallerinden (ör. 5 x 6 dakika) oluşur. Bu genellikle antrenman sırasında laktat ölçümü yapılmasını gerektirir. Yöntemin bilimsel temeli, sporcuların hızlı tempoda uzun süre koşabilmesine olanak tanımasıdır. Bu tempoda koşmak, daha yüksek yoğunluklu seansların yol açtığı ağır yorgunluğa neden olmadan laktat temizlenmesini ve kullanımını artırarak laktat eşiğini yükseltir. İç fizyolojik yükün bu denli hassas kontrolü daha hızlı toparlanma sağlar; böylece haftalık yüksek kaliteli antrenman hacmi artırılabilir ve performansta daha fazla gelişme elde edilir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Dayanıklılık performansının gelişimi, kardiyovasküler kondisyonun yanı sıra büyük ölçüde nöromüsküler adaptasyonlara ve kas-tendon ünitesinin sertliğine bağlıdır. Daha sert bir bağ dokusu sistemi, her ayak basışında elastik enerjiyi daha verimli depolayıp geri vererek koşu ekonomisini iyileştirir ve koşunun metabolik maliyetini azaltır. Bu nitelikleri geliştirmek için klasik dayanıklılık antrenmanını patlayıcı kuvvet ve pliometrik egzersizlerle destekle. Örneğin haftada iki seans ağırlıklı squat, kutuya sıçrama ve kettlebell swing gibi egzersizler eklemek, nöromüsküler koordinasyonu ve doku sertliğini doğrudan geliştirebilir. Bu tür antrenman hareket verimliliğini artırır; sporcunun aynı tempoyu daha az enerjiyle sürdürmesini sağlayarak zamana karşı denemelerde daha iyi dereceler gibi ölçülebilir performans artışları getirir.

Kaynak:

Atakan, M. et al. (2021). Evidence-based effects of high-intensity interval training on exercise capacity and health: A review with historical perspective. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(13), 7201. https://doi.org/10.3390/ijerph18137201 34281138

Casado, A., et al. (2023). Does lactate-guided threshold interval training within a high-volume low-intensity approach represent the "next step" in the evolution of distance running training? International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(5), 3782. https://doi.org/10.3390/ijerph20053782 36900796

Hughes, D. C., et al. (2018). Adaptations to endurance and strength training. Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine, 8(6), a029769. https://doi.org/10.1101/cshperspect.a029769 28490537

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
NFIA-AS2	rs1572312	GG	3 *PMID: 25729143*
PPARA	rs4253778	GC	1 *PMID: 24996283*
PPARGC1A	rs8192678	TT	1 *PMID: 39766897*
ACTN3	rs1815739	TT	1 *PMID: 18718976*
HFE	rs1799945	CC	1 *PMID: 31970519*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Atletik Performans

Yağsız Vücut Kütlesi

Yağsız vücut kütlesinin büyük bölümünü (%50'nin üzerinde) iskelet kası oluşturur; iskelet kası hareket, vücut ısısının düzenlenmesi ve metabolizma için vazgeçilmezdir. Erken çocuklukta erkek çocukların kas kütlesi kızlarınkinden biraz fazladır; araştırmalar ergenlik öncesinde erkeklerde omurga çevresindeki kas kütlesinin yaklaşık %10 daha fazla olduğunu göstermektedir. Bu fark ergenlikte çok daha belirgin hâle gelir. Ergenlik sürecinde erkekler önemli miktarda yağsız kütle kazanırken görece az yağ kazanır. Yetişkinlikte erkeklerin yağsız vücut kütlesi ve iskelet kütlesi genellikle kadınlarınkinin yaklaşık 1,5 katıdır. Kas dağılımında da farklar vardır: Erkeklerde kadınlara kıyasla üst vücutta daha fazla kas gelişir ve uyluğun ön kısmındaki kas kütlesi daha fazladır. Ergen erkeklerdeki hızlı kas gelişimi başlıca yükselen testosteron düzeylerinden kaynaklanır. Testosteron kas protein sentezini ve kas lifi büyümesini desteklerken yağ yıkımını (lipoliz) da artırır. Erkekler daha büyük kas kütleleri nedeniyle genellikle daha yüksek mutlak kuvvete sahip olsa da kas kütlesine oranla kuvvet her iki cinsiyette neredeyse aynıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, yağsız vücut kütlesi kazanma ve koruma konusunda tipik bir yatkınlığa işaret ediyor.

Önerilerimiz

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Besin değeri yüksek, sağlıklı bir beslenme düzeni yağsız vücut kütlesini desteklemek için çok önemlidir; böyle beslenmeye başlamayı ya da zaten bu şekilde besleniyorsan sürdürmeyi düşünebilirsin. Protein, sağlıklı yağlar ve kompleks karbonhidratları dengeli biçimde bir araya getirmek kas gelişimini ve toparlanmayı destekler.

Vegan beslenmenin giderek yaygınlaşmasında hem çevre bilinci hem de sağlık kaygıları rol oynamaktadır. Yağsız kütlenin korunması ve yağ kaybı için doğal bir anabolik uyaran olan direnç antrenmanıyla birlikte ele alındığında, beslenme tercihleri vücut kompozisyonunu önemli ölçüde etkileyebilir. Araştırmalar, direnç antrenmanıyla birlikte uygulandığında hem vegan hem de omnivor beslenmenin etkili olduğunu göstermiştir; ancak vegan beslenenler yağsız kütlelerini korurken yağ kaybında biraz daha iyi sonuç almıştır. Karşılaştırmalı bir çalışmada direnç antrenmanı yapan ve vegan beslenen bireylerde vücut yağ yüzdesi %1,20, toplam yağ kütlesi 0,70 kg azalmış ve yağ kaybı daha fazla olmuş, yağsız kütle ise omnivor beslenenlere benzer şekilde korunmuştur. Direnç antrenmanı yapan ve omnivor beslenenlerde ise vücut yağ yüzdesinde %0,90 düşüş ve yağ kütlesinde 0,50 kg azalma görülmüş, yağsız kütle benzer düzeyde korunmuştur. Direnç antrenmanıyla birleştirilen her iki beslenme yaklaşımı da vücut kompozisyonunu iyileştirmiş; ancak vegan beslenme, yağsız kütleden ödün vermeden yağ kaybını daha belirgin şekilde artırmış görünmektedir.

American College of Sports Medicine (ACSM), International Society for Sports Nutrition (ISSN) ve International Olympic Committee (IOC) gibi önde gelen spor kuruluşlarının uzlaşı görüşüne göre sporcuların günlük protein ihtiyacı, vücut ağırlığının kilogramı başına 1,2 ile 2,0 gram arasındadır. Bu aralık Diyet Referans Alımı (DRI) değerinin belirgin şekilde üzerindedir ve ortalama bir erkek için günde yaklaşık 84 ile 140 gram proteine karşılık gelir. Hafif bir kalori kısıtlaması ve uygun antrenmanla vücut yağını azaltırken yağsız kas kütlesini de artırmayı hedefleyen sporcular için IOC, günde kilogram başına 1,8 ile 2,7 gram gibi daha da yüksek bir alım önermektedir.

Kaynak:
Cárcamo-Regla et al. (2024). Effectiveness of Resistance Training Program on Body Composition in Adults Following Vegan Diet versus Omnivorous Diet; Developed in Mobile Health Modality. Nutrients, 16(15), 2539. https://doi.org/10.3390/nu16152539 39125418
Bytomski et al. (2017). Fueling for Performance. Sports Health: A Multidisciplinary Approach, 10(1), 47–53. https://doi.org/10.1177/1941738117743913 29173121

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Düzenli fiziksel aktiviteyle aktif bir yaşam tarzı edinmeye ya da sürdürmeye özen göster; bu, yağ oranı düşük ve sağlıklı bir vücuda ulaşmanın ve onu korumanın anahtarıdır. Kuvvet ve dayanıklılık antrenmanlarını birlikte yapmak, yağsız vücut kütleni artırıp korumana ve yağ kaybına yardımcı olur.

Son gözlemsel çalışmalar, fiziksel aktivitenin sağlıklı kas kütlesi gelişimine katkısına dair güçlü kanıtlar sunmaktadır. 138 sağlıklı okul öncesi çocuğu kapsayan dikkat çekici bir İsveç çalışmasında, yüksek yoğunlukta ve orta-yüksek yoğunlukta fiziksel aktiviteyi daha fazla yapan çocukların yağsız kütle indeksinin zaman içinde iyileştiği görülmüştür. Bu bulgular, 3.176 ergeni yedi yıl boyunca izleyen daha büyük bir Brezilya çalışmasıyla da desteklenmiştir: Bu çalışmada her iki cinsiyette de orta ve yüksek yoğunlukta fiziksel aktivite ile vücut ağırlığına göre düzeltilmiş yağsız yumuşak doku kütlesi arasında pozitif ilişki saptanmıştır.

Araştırmalar, evde yapılan direnç egzersizinin (HBRE) çok bileşenli takviyeyle (MIS) birleştirilmesinin, ileri yaştaki yetişkinlerde yaşa bağlı kas kaybıyla mücadelede ve yağsız kütle/yağ oranının iyileştirilmesinde önemli yararlar sağladığını göstermiştir. 70'li yaşlarındaki hareketsiz erkeklerle yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, direnç bandı antrenmanını peynir altı suyu proteini (whey), misel kazein, kreatin, D vitamini ve omega-3 yağ asitleri içeren yeni bir beş bileşenli takviyeyle birleştiren katılımcıların vücut kompozisyonunda dikkat çekici iyileşmeler görülmüştür. Çalışmada apendiküler ve toplam yağsız kütlenin arttığı, bunun da yağsız kütle/yağ oranını iyileştirdiği saptanmıştır.

Kaynak:

Orsso et al. (2019). Low muscle mass and strength in pediatrics patients: Why should we care? Clinical Nutrition, 38(5), 2002–2015. https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.04.012 31031136

Nilsson et al. (2020). A Five-Ingredient Nutritional Supplement and Home-Based Resistance Exercise Improve Lean Mass and Strength in Free-Living Elderly. Nutrients, 12(8), 2391. https://doi.org/10.3390/nu12082391 32785021

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
FADS1	rs174549	GG	2 PMID: 22960237
TRHR	rs7832552	CT	2 PMID: 19268274
FTO	rs9939609	AA	1 PMID: 26888713
ADCY3	rs10182181	AA	1 PMID: 29921800
ADRB2	rs1042714	GC	1 PMID: 26888112
ADRB3	rs4994	AG	1 PMID: 26888112

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Atletik Performans

Güç ve Kuvvet Potansiyeli

Kas kuvveti (kas kasılmasıyla oluşan kuvvet) ve kas gücü (kuvvet × hız), sağlık, günlük yaşam aktiviteleri ve spor performansı açısından hayati önem taşır. Araştırmalar, kas kuvveti düşük olan kişilerde çeşitli nedenlere bağlı ölüm riskinin ve tip 2 diyabet, kalp hastalığı, osteoartrit ve kanser gibi hastalıklara yakalanma olasılığının daha yüksek olduğunu tutarlı biçimde göstermektedir. Spor bilimlerinde araştırmacılar, sporcuların kondisyon düzeyini değerlendirmek, antrenman programlarıyla sağlanan gelişimi izlemek ve fiziksel aktivitenin vücudu nasıl etkilediğini anlamak için kas kuvvetinin farklı yönlerini ölçer. Yaygın ölçümler arasında diz veya dirsek ekleminde üretilebilen tork (dönme kuvveti), tek seferde kaldırılabilen en yüksek ağırlık (tek tekrar maksimum), kavrama kuvveti ve sıçrama performansı yer alır. Bu testler, kas kuvvetinin hem antrenman öncesinde hem de fiziksel aktivite programlarına verilen yanıtta kişiden kişiye doğal olarak farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, güç ve kuvvet geliştirme açısından daha sınırlı bir potansiyele işaret ediyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kas gelişimini, toparlanmayı ve genel performansı desteklediği için besin değeri yüksek, sağlıklı bir beslenme düzeni benimsemeyi düşünebilirsin. Yeterli su içmek ve çeşitli, işlenmemiş gıdalara yer vermek kuvvet antrenmanından aldığın sonuçları daha da iyileştirebilir.

Araştırmalar, direnç antrenmanı (ör. squat, şınav, barfiks ve ağırlık kaldırma) sırasında serbest asit formunda hidroksimetilbütirat (HMB) ile uzun süreli takviyenin, plaseboya kıyasla yağsız kas gelişimi üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Kas gelişimindeki bu artış, takviyenin özellikle direnç antrenmanının ilk iki haftasında kas protein sentezini artırmasına bağlanmaktadır. Bunun sonucunda uyluk kas kütlesi daha fazla artmaktadır.

Protein, kas gelişimi, toparlanma ve genel sağlık için vazgeçilmezdir. Birçok çalışma, küçük bir kas grubunu çalıştıran direnç egzersizinden (tek bacak antrenmanı) sonra alınan ~20g yüksek kaliteli proteinin (yumurta akı proteini veya peynir altı suyu proteini) çalıştırılan bacakta kas protein sentezini en üst düzeyde uyarmaya yettiğini göstermiştir. Süt kaynaklı proteinler (ör. peynir altı suyu, süt), lösin ve kalsiyum içerikleri sayesinde özellikle etkilidir. Biyoaktif peptitlere ilişkin yeni araştırmalar kas onarımının ötesinde ek yararlara işaret etmekte; bu da hem performans hem de sağlık için protein kaynaklarının ve tüketim miktarının en uygun şekilde belirlenmesinin önemini vurgulamaktadır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Besin takviyeleri, planlı ve güvenli biçimde kullanıldığında egzersiz performansını, toparlanmayı ve sağlığı destekleyebilir. Kafein, karbonhidrat jelleri/içecekleri, beta-alanin ve pancar suyu dayanıklılık antrenmanında etkilidir; kreatin ve protein kuvvet antrenmanını ve kas gelişimini destekleyebilir; probiyotikler, elektrolitler ve D vitamini ise genel sağlığa katkı sağlar. Besin ihtiyaçlarını öncelikle gıdalardan karşılamayı hedefle; riskleri en aza indirip yararı en üst düzeye çıkarmak için bağımsız kuruluşlarca test edilmiş, kaliteli ürünler seç.

Diyetle alınan yağ, hem enerji deposu hem de hormon düzenleyici olarak egzersiz performansı ve toparlanma için hayati bir bileşendir. Doymamış yağ asitleri, özellikle omega-3'ler, inflamasyonu azaltma, kas toparlanmasını hızlandırma ve sinir sistemi işlevini iyileştirme gibi özgül yararlar sunsa da yağ tüketiminin zamanlaması büyük önem taşır. Ağırlık kaldıranlar için toplam kalori alımının %30-40'ının yağdan karşılanması önerilir; ancak yağın sindirimi yavaş olduğundan antrenmandan hemen önce veya sonra yağdan zengin öğünlerden kaçınılmalıdır. Uzun vadeli inflamasyonu en aza indirmek ve genel sağlığı desteklemek için doymuş yağlar yerine doymamış yağlara ağırlık verilmelidir.

Kaynak:

Din et al. (2019). A double-blind placebo controlled trial into the impacts of HMB supplementation and exercise on free-living muscle protein synthesis, muscle mass and function, in older adults. Clinical Nutrition, 38(5), 2071–2078. https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.09.025 30360984

Close et al. (2016). New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology and Medicine, 98, 144–158. https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016 26855422

Close et al. (2016). New strategies in sport nutrition to increase exercise performance. Free Radical Biology and Medicine, 98, 144–158. https://doi.org/10.1016/j.freeradbiomed.2016.01.016 26855422

Hwang et al. (2024). Nutritional Strategies for Enhancing Performance and Training Adaptation in Weightlifters. International Journal of Molecular Sciences, 26(1), 240. https://doi.org/10.3390/ijms26010240 39796095

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Güçte belirgin kazanımlar sağlayabileceği için antrenman rutinine direnç çalışmalarını eklemeyi düşünebilirsin. Ağırlık kaldırma gibi güç ve kuvvet egzersizlerine rutininde yer vermek, genel performansını ve kapasiteni önemli ölçüde artırabilir. Bu egzersizler kas kütlesi kazanmana, kuvvetini artırmana ve fonksiyonel hareketlerini geliştirmene yardımcı olur.

Direnç antrenmanıyla (ör. squat, şınav, barfiks ve ağırlık kaldırma) kas kuvveti geliştirmek, her spor dalında en üst düzey atletik performansa ulaşmanın temel bileşenlerinden biridir. Kuvvet antrenmanının önemli kazanımlarından biri olan patlayıcı güç üretme yeteneği, hem bireysel hem de takım sporlarında özellikle kritiktir. Kuvvet kazanımlarını en üst düzeye çıkarmak için dört temel unsura odaklanılabilir: doğru egzersiz tekniği ve kasılma örüntülerinde ustalaşmak, gelişmiş antrenman ekipmanı ve teknolojisinden yararlanmak, beslenmeyi optimize etmek ve kişinin genetik potansiyeline uygun çalışmak. Düzenli kuvvet antrenmanı rutine eklendiğinde atletik yetenekler ve genel performans gelişebilir.

Yüksek dirençli inspiratuvar kas kuvveti antrenmanı (IMST), solunum kası performansını artırmaya yönelik etkili ve belirli bir amaca yönelik bir solunum egzersizi yöntemidir. Araştırmalar, sağlıklı orta yaşlı ve yaşlı yetişkinler bu antrenmanı altı hafta boyunca haftada altı gün, günde 30 nefes olacak şekilde uyguladığında egzersiz dayanıklılıklarının arttığını ve koşu bandında egzersizi daha uzun süre sürdürebildiklerini ortaya koymuştur. Dikkat çekici biçimde, egzersiz toleransındaki bu iyileşme genel kardiyorespiratuvar kondisyonda anlamlı bir değişiklik olmadan gerçekleşmiştir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Maksimal kuvveti geliştirmek için antrenmanda "kuvvet bölgesine" öncelik verilmeli; set başına 1-5 tekrar yapılmalı ve 1 tekrar maksimumunun (1RM) %80-100'üne karşılık gelen ağır yükler kullanılmalıdır. Bu protokol nöromüsküler adaptasyonları güçlendirir; özgüllük ilkesi gereği kuvvet kazanımları en çok, squat veya bench press gibi bizzat çalışılan egzersizlerde görülür. Pratikte bu, kuvvet üretimini en üst düzeye çıkarmak için bu temel çok eklemli hareketlerden 1-5 tekrar aralığında birden fazla set yapmak demektir. Ağır yüklerle çalışmak en yüksek kuvvet için daha üstün olsa da orta (8-12) veya yüksek (15+) tekrar aralıklarında daha hafif yüklerle de anlamlı kazanımlar mümkündür ve bunlar kuvvet odaklı bir programı tamamlayabilir. Deneyimli sporcularda kuvvet potansiyelinin gelişmeye devam etmesi için maksimale yakın yüklerle düzenli antrenman giderek daha önemli hâle gelir.

Kaynak:

Melián Ortiz et al. (2021). Muscle Work and Its Relationship with ACE and ACTN3 Polymorphisms Are Associated with the Improvement of Explosive Strength. Genes, 12(8), 1177. https://doi.org/10.3390/genes12081177 34440352

Craighead et al. (2023). Time-Efficient, High-Resistance Inspiratory Muscle Strength Training Increases Exercise Tolerance in Midlife and Older Adults. Medicine & Science in Sports & Exercise, 56(2), 266–276. https://doi.org/10.1249/mss.0000000000003291 37707508

Behm, D. G., et al. (2017). Effectiveness of traditional strength vs. Power training on muscle strength, power and speed with youth: A systematic review and meta-analysis. Frontiers in Physiology, 8, 423. https://doi.org/10.3389/fphys.2017.00423 28713281

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ACTN3	rs1815739	TT	1 *PMID: 30281865*
CPNE5	rs3213537	CT	3 *PMID: 33059329*
ADORA2A	rs5751876	CT	3 *PMID: 38931158*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Atletik Performans

Fiziksel Aktivite ve Kalp Atış Hızı

Kalp atış hızının fiziksel aktiviteye verdiği yanıt, kalp sağlığı ve işlevi hakkında değerli bilgiler sunar. Bu yanıt, genetik ve fizyolojik faktörlerin karmaşık etkileşimini yansıtır. Kalp atış hızı fiziksel aktivite sırasında doğal olarak yükselir; aktivite sonrasında ne kadar hızlı normale döndüğü ise kardiyovasküler sağlığın önemli bir göstergesidir. Araştırmalar, bozulmuş kalp atış hızı yanıtının (aktivite sırasında yetersiz artış ya da sonrasında yavaş toparlanma) hem sağlıklı bireylerde hem de kalp hastalarında artmış ölüm ve kardiyak olay riskini öngörebildiğini göstermiştir. Düzenli dayanıklılık antrenmanı, parasempatik sinir sisteminin kalp atış hızı üzerindeki kontrolünü güçlendirerek bu yanıtı olumlu yönde etkiler. Bunun sonucunda dinlenme kalp atış hızının düşmesi ve aktivite sonrası toparlanmanın hızlanması gibi yararlı adaptasyonlar gelişebilir. Genetik çalışmalar, kalıtsal faktörlerin fiziksel aktiviteye verilen hem anlık hem de uzun vadeli kalp atış hızı yanıtını güçlü biçimde etkilediğini ortaya koymuştur. Genomik araştırmalardaki ilerlemeler, kalbin fiziksel aktiviteye verdiği yanıttaki bireysel farklılıklardan sorumlu genetik varyasyonların incelenmesine olanak tanımaktadır. Bu araştırmalar, fiziksel aktivite reçetelenmesinde ve kalp sağlığının yönetiminde daha kişiselleştirilmiş yaklaşımlara zemin hazırlayabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, fiziksel aktivite sırasında kalp atış hızının daha az artabileceğini ya da aktiviteye daha sınırlı bir yanıt verebileceğini gösteriyor.

Önerilerimiz

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Genetik yatkınlığın göz önünde bulundurulduğunda, aşırı zorlanmayı önlemek ve güvenle egzersiz yapabilmek için aktivite sırasında kalp atış hızını düzenli olarak izlemen özellikle önemlidir. Kalp atış hızını takip etmek, sağlıklı aralıkta kalmana ve ciddi komplikasyon riskini azaltmana yardımcı olabilir.

Egzersiz sona erdikten sonra kalp atış hızındaki düşüşü ifade eden Kalp Atış Hızı Toparlanması (HRR), tüm nedenlere bağlı mortalitenin ve kardiyovasküler mortalitenin kabul görmüş bir öngördürücüsüdür. Geleneksel olarak egzersizden bir dakika sonra değerlendirilse de büyük ölçekli bir çalışma, 10. saniyede ölçülen HRR'nin çok daha güçlü bir öngördürücü olduğuna dair yeni kanıtlar sunmuştur. Bu daha yüksek öngörü değerinin, otonom işlevlerin önemli bir bileşeni olan parasempatik yeniden etkinleşmeyi, egzersizden hemen sonra en belirgin olduğu dönemde daha iyi yansıttığı düşünülmektedir. Bu gözlem, standart egzersiz testlerinin klinik yorumu açısından önemli sonuçlar doğurmakta ve bireyin risk profili için daha duyarlı bir belirteç sunmaktadır. Modern giyilebilir cihazların doğruluğu arttıkça, ilk 10 saniyedeki HRR'yi izlemek kişisel sağlık farkındalığı için de daha erişilebilir ve değerli bir araç hâline gelmektedir.

Ardışık kalp atımları arasındaki sürelerdeki değişkenliği ölçen Kalp Atış Hızı Değişkenliği (HRV), otonom sinir sistemi dengesini ve genel kondisyonu yansıtan önemli bir biyobelirteçtir. Yüksek HRV genellikle iyi bir toparlanmaya işaret ederken, sürekli düşük HRV fizyolojik stres, yorgunluk veya aşırı antrenman belirtisi olabilir. Optik sensörlü akıllı saatler pratik bir izleme olanağı sunar; ancak HRV'yi bilekteki kan hacmi değişikliklerinden tahmin ettikleri için doğrulukları hareketten olumsuz etkilenebilir. Göğüs bantları ise kalbin elektriksel uyarılarını elektrokardiyogram (ECG) sensörleriyle doğrudan ölçer ve atımlar arasındaki sürenin (R-R aralıkları) son derece doğru hesaplanmasını sağlar. Sporcuların ve ayrıntılı antrenman, toparlanma ve kardiyovasküler risk analizi için yüksek doğrulukta veri isteyenlerin bilek tipi optik cihazlar yerine göğüs bantlarını tercih etmesinin nedeni de bu üstün hassasiyettir.

Düzenli fiziksel aktivitenin iyi bilinen yararlarından biri, her düzeyden birey için iyi kardiyovasküler kondisyonun genel bir göstergesi olan dinlenme kalp atış hızının (RHR) düşmesidir. Bununla birlikte atriyal fibrilasyon (AF) riskinde paradoksal bir artış gözlendiğini belirtmek gerekir; bu durum esas olarak, özellikle elit erkek sporcularda, yıllarca sürdürülen yüksek hacimli dayanıklılık antrenmanıyla ilişkilidir. Söz konusu risk, aşırı ve uzun süreli egzersizin yüküne yanıt olarak gelişebilen atriyal genişleme gibi belirgin yapısal kalp değişiklikleriyle bağlantılıdır. Çoğu insan için düzenli ve orta düzeyde egzersizin kardiyovasküler yararları, büyük ölçüde en üst düzey atletik antrenmanla sınırlı olan bu özel riskten çok daha ağır basar. Yine de aktif bireyler olağandışı kalp ritimlerine karşı dikkatli olmalı, özellikle çok yoğun antrenman programlarına başlarken herhangi bir endişeleri olursa bir sağlık profesyoneline danışmalıdır.

Kaynak:

van de Vegte et al. (2018). Heart Rate Recovery 10 Seconds After Cessation of Exercise Predicts Death. Journal of the American Heart Association, 7(8). https://doi.org/10.1161/jaha.117.008341 29622586

Turcu, A., et al. (2023). The impact of heart rate variability monitoring on preventing severe cardiovascular events. Diagnostics, 13(14), 2382. https://doi.org/10.3390/diagnostics13142382 37510126

Nordeidet et al. (2024). Sex-specific and polygenic effects underlying resting heart rate and associated risk of cardiovascular disease. European Journal of Preventive Cardiology, 31(13), 1585–1594. https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwae092 38437179

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Düzenli egzersiz ve aktif bir yaşam, kalbinin daha verimli çalışmasını ve fiziksel aktivite sırasında kalp atış hızının daha düşük seyretmesini sağlayabilir. Kalp kasını güçlendirmek ve kan dolaşımını iyileştirmek için yürüyüş, koşu veya bisiklet gibi aerobik egzersizleri rutinine eklemeyi düşünebilirsin. Aktif kalarak kardiyovasküler sağlığını güçlendirebilir ve dayanıklılığını artırabilirsin.

Düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı bir kardiyovasküler sistem için vazgeçilmezdir. Egzersiz kalbin verimliliğini artırarak aynı fizyolojik işlevi daha az eforla sağlamasına olanak tanır. Bu verimlilik artışı, hem dinlenme hem de aktivite sırasında daha düşük kalp atış hızı olarak kendini gösterir. Düzenli egzersiz yapan bireyler hareketsiz bireylere kıyasla daha üstün kardiyovasküler performans gösterir ve aynı işleri kalbe daha az yük bindirerek yapabilir. Daha iyi kan basıncı kontrolü ve kolesterol profilinin iyileşmesi gibi diğer fizyolojik yararlarla birleşen bu kardiyak verimlilik, kardiyovasküler hastalık ve ölüm riskini önemli ölçüde azaltır. Kalbin düzenli egzersize uyum sağlaması, fiziksel aktivitenin uzun vadeli kardiyovasküler sağlığı desteklediği temel mekanizmalardan biridir.

Araştırmalar, 2000m kürek derecesi benzer olan yaşlı ve genç kürekçilerin VO2max düzeylerinin de benzer olduğunu göstermektedir; bu da ileri yaşlarda düzenli olarak kürek çekmeye devam etmenin aerobik kondisyondaki yaşa bağlı düşüşü yavaşlatmaya yardımcı olduğunu düşündürür. Yaşlı kürekçilerin kürek çekmeyen akranlarına göre maksimum kalp atış hızlarının daha yüksek olduğu da gösterilmiştir; bu bulgu, düzenli kürek çekmenin maksimum kalp atış hızındaki tipik yaşa bağlı düşüşü azalttığına işaret eder. Düzenli kürek çekmek kalbin adaptasyonunu da uyarır: Yaşlı kürekçilerde kalp kası kütlesi aynı yaştaki hareketsiz bireylere göre daha fazladır. Ayrıca ileri yaşta kürek çekmeye devam etmek kardiyovasküler işlevin, özellikle de sistolik fonksiyonun korunmasına ve güçlenmesine yardımcı olur. Bu yararlı adaptasyonlar yalnızca bir aylık antrenmandan sonra bile gözlenebilir.

Kaynak:

Rankinen et al. (2010). CREB1 Is a Strong Genetic Predictor of the Variation in Exercise Heart Rate Response to Regular Exercise. Circulation: Cardiovascular Genetics, 3(3), 294–299. https://doi.org/10.1161/circgenetics.109.925644 20407090

Volianitis et al. (2020). The physiology of rowing with perspective on training and health. European Journal of Applied Physiology, 120(9), 1943–1963. https://doi.org/10.1007/s00421-020-04429-y 32627051

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CCDC141	rs17362588	GA	1 *PMID: 29497042*
CCDC141	rs10497529	GG	1 *PMID: 29769521*
SNCAP1	rs4836027	TC	1 *PMID: 29497042*
BCL11A	rs1372876	AC	2 *PMID: 29769521*
SCN10A	rs6795970	AG	2 *PMID: 29769521*
MED13L	rs11067773	TT	2 *PMID: 29769521*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Atletik Performans

VO2max Kapasitesi

Maksimal oksijen tüketimi (VO2 max), dayanıklılık performansını değerlendirmede kullanılan temel ölçüttür ve kişinin yoğun fiziksel aktivite sırasında oksijeni kullanabildiği en yüksek hızı ifade eder. Dakikada vücut ağırlığının kilogramı başına tüketilen mililitre oksijen (mL/kg/min) cinsinden ölçülen VO2max, aerobik kondisyon düzeyini iyi yansıtır ve dayanıklılık kapasitesinin belirlenmesinde önemli rol oynar. Yüksek VO2max değerleri, solunumdan kaslarda kullanıma kadar oksijen taşıma sisteminin daha verimli çalıştığını gösterir ve daha etkili aerobik enerji üretimini destekler. VO2 max genellikle koşu bandı veya bisiklet ergometresi gibi özel ekipmanlarla, katılımcı tükenene kadar sürdürülen ve yoğunluğu kademeli artan testlerle ölçülür. Üst düzey dayanıklılık sporcularında VO2 max hem performans göstergesi olarak hem de en iyi sonucu verecek antrenman yöntemlerini belirlemek için kullanılır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, VO2max kapasiten açısından daha sınırlı bir potansiyele işaret ediyor; bu nedenle gelişimin daha kademeli olabilir.

Önerilerimiz

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

VO2 max kapasiteni geliştirmek için aktif bir yaşam tarzı benimsemeyi ve düzenli fiziksel aktivite yapmayı düşünebilirsin. Koşu, yüzme veya bisiklet gibi aerobik ve dayanıklılık egzersizlerine rutininde yer vermek VO2 max kapasiteni önemli ölçüde artırabilir. Bu aktiviteler vücudunun oksijeni verimli kullanma yeteneğini geliştirir.

Araştırmalar, kişilerin aynı antrenman programına farklı yanıt verdiğini göstermektedir. Bazı çalışmalarda yüksek yoğunluklu interval antrenmanı (HIIT) ile klasik dayanıklılık antrenmanının VO2 max'ta ortalama olarak benzer iyileşme sağladığı bulunmuştur. Bununla birlikte diğer çalışmalar, HIIT protokollerinin özellikle kardiyometabolik hastalığı olanlarda ve kardiyak rehabilitasyon programlarına katılanlarda VO2max'ı biraz daha fazla artırdığını ortaya koymuştur.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Araştırmalar, 2000m kürek derecesi benzer olan yaşlı ve genç kürekçilerin VO2max düzeylerinin de benzer olduğunu göstermektedir; bu da ileri yaşlarda düzenli olarak kürek çekmeye devam etmenin aerobik kondisyondaki yaşa bağlı düşüşü yavaşlatmaya yardımcı olduğunu düşündürür. Yaşlı kürekçilerin kürek çekmeyen akranlarına göre maksimum kalp atış hızlarının daha yüksek olduğu da gösterilmiştir; bu bulgu, düzenli kürek çekmenin maksimum kalp atış hızındaki tipik yaşa bağlı düşüşü azalttığına işaret eder. Düzenli kürek çekmek kalbin adaptasyonunu da uyarır: Yaşlı kürekçilerde kalp kası kütlesi aynı yaştaki hareketsiz bireylere göre daha fazladır. Ayrıca ileri yaşta kürek çekmeye devam etmek kardiyovasküler işlevin, özellikle de sistolik fonksiyonun korunmasına ve güçlenmesine yardımcı olur. Bu yararlı adaptasyonlar yalnızca bir aylık antrenmandan sonra bile gözlenebilir.

Kürekçilerle yapılan araştırmalar, yüksek yoğunluklu interval antrenmanının (HIIT) uzun mesafeli, düşük tempolu antrenmana (LSD) kıyasla 2000m zamana karşı denemelerde daha iyi performans sağladığını göstermiştir. Sekiz haftalık HIIT, zaman açısından daha verimli olmasının yanı sıra VO2max dâhil aerobik kondisyon göstergelerinde de daha büyük iyileşmeler sağlamıştır.

Dayanıklılık antrenmanı (ET), yüksek yoğunluklu interval antrenmanı (HIT) ve sprint interval antrenmanı (SIT), VO2max'ta genel olarak benzer artışlar sağlamıştır. Ancak HIT diğer iki yönteme göre biraz daha fazla iyileşme gösterme eğilimindeyken, egzersize ayrılan süreye oranla en büyük VO2max kazanımını SIT sağlamıştır. Adaptasyonun zamanlaması açısından SIT mitokondri miktarını ve VO2max'ı erken dönemde etkili biçimde artırırken, ET ve HIT daha yavaş başlar ancak haftalar boyunca istikrarlı bir iyileşme sağlar. Ayrıca antrenman sıklığı arttıkça VO2max sonuçları belirgin şekilde daha iyi olmuştur (6 seans/hafta > 4 seans/hafta > 2 seans/hafta).

Kaynak:

Hoppeler et al. (2018). Deciphering Deciphering VO2max: limits of the genetic approach. Journal of Experimental Biology, 221(21). https://doi.org/10.1242/jeb.164327 30381476

Volianitis et al. (2020). The physiology of rowing with perspective on training and health. European Journal of Applied Physiology, 120(9), 1943–1963. https://doi.org/10.1007/s00421-020-04429-y 32627051

Ní Chéilleachair et al. (2016). HIIT enhances endurance performance and aerobic characteristics more than high-volume training in trained rowers. Journal of Sports Sciences, 35(11), 1052–1058. https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1209539 27438378

Mølmen et al. (2024). Effects of Exercise Training on Mitochondrial and Capillary Growth in Human Skeletal Muscle: A Systematic Review and Meta-Regression. Sports Medicine, 55(1), 115–144. https://doi.org/10.1007/s40279-024-02120-2 39390310

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ACTN3	rs1815739	TT	1 *PMID: 26107372*
NFIA-AS2	rs1572312	GG	3 *PMID: 25729143*
ACSL1	rs6552828	GG	1 *PMID: 21183627*
HFE	rs1799945	CC	3 *PMID: 31970519*
PPARD	rs2267668	GA	1 *PMID: 29762540*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Sakatlanma Riski

Bağ Yaralanması Riski

Bağ yaralanması riski, kemikleri birbirine bağlayan ve eklemleri sabitleyen sağlam dokular olan bağlarda yaralanma yatkınlığını gösterir. Bunun en bilinen örneği, özellikle aktif kişilerde sık görülen bir diz yaralanması olan Ön Çapraz Bağ (ACL) yırtığıdır. Dünya genelinde ACL yırtıkları diz yaralanmalarının önemli bir bölümünü oluşturur; yıllık insidansı 100.000 kişide yaklaşık 70 vakadır. Bu tür yaralanmalar sıklıkla futbol, badminton veya basketbol gibi ani yön değişiklikleri gerektiren sporlarda, dizin burkulması ya da bağı aşırı geren veya yırtan doğrudan darbeler sonucunda ortaya çıkar. Çevresel faktörler ve antrenman da rol oynasa da yaralanmaya yatkınlıkta genetiğin etkisi büyüktür. İkiz çalışmaları ACL yırtığının kalıtılabilirliğinin yaklaşık %69 olduğunu göstermektedir; bu da bağ sağlamlığında ve yaralanma riskinde güçlü bir genetik bileşen bulunduğunun altını çizer. Spor aktivitelerine bağlı riskleri ve kendi genetik yatkınlıklarını bilen kişiler, yaralanma yatkınlıklarını azaltmak ve bağ hasarını önlemek için bilinçli stratejiler geliştirebilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre bağ yaralanması riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kuvvet, pliometri, çeviklik ve esneklik egzersizlerini içeren dengeli bir egzersiz rutiniyle bağ sağlığını destekle ve diz stabiliteni koru.

Bağ yaralanmalarının, özellikle de ACL yaralanmalarının önlenmesinde, hem nöromüsküler hem de kuvvet antrenmanını içeren programların özellikle erken yaşta başlandığında yararlı olabileceği bildirilmektedir. Etkili önleme programları genellikle pliometrik, nöromüsküler ve kuvvet antrenmanı gibi farklı egzersiz türlerini bir araya getirir. Güçlendirme egzersizlerini nöromüsküler antrenmanla birleştiren programlar özellikle iyi sonuçlar vermiştir. Çalışmalar, bu kategorilerden çeşitli egzersizler içeren programların, tek bir egzersiz türüne odaklananlara göre yaralanma riskini daha etkili biçimde azaltabileceğini göstermektedir. Bu nedenle bağ yaralanmalarını önlemeye yönelik kapsamlı bir yaklaşımda bu farklı antrenman yöntemlerine yer verilmesi düşünülmelidir. Egzersiz sırasında doğru form ve teknik riski en aza indirmek için çok önemlidir; zira diz valgusu (dizlerin içe çökmesi) gibi hatalı hareket biçimleri atletik hareketler sırasında ACL üzerindeki yükü artırabilir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Nessler et al. (2017). ACL Injury Prevention: What Does Research Tell Us? Current Reviews in Musculoskeletal Medicine, 10(3), 281–288. https://doi.org/10.1007/s12178-017-9416-5 28656531

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Protein, C vitamini, D vitamini ve kolajen içeren besinlerden zengin bir beslenmeyle bağ sağlığını destekle.

Yeterli protein alımı bağ sağlığının temelidir; doku onarımını ve kolajen üretimini destekler. Önerilen hedef, günde vücut ağırlığının kilogramı başına yaklaşık 2,3 gramdır. Kolajen sentezini özellikle antrenman dönemlerinde daha da artırmak için hedeflenen egzersizden bir saat önce yaklaşık 15 gram jelatin almayı düşünebilirsin. Temel mikro besinler de önemli rol oynar: C vitamini kolajen çapraz bağlanması için gereklidir; çinko, kükürt içeren amino asitler ve beta-karoten de kolajen üretimine katkıda bulunur. Ayrıca bağ ve kemik sağlamlığı için yeterli D vitamini ve kalsiyum aldığından emin ol; olası anti-inflamatuvar etkileri nedeniyle Omega-3 yağ asitlerine de yer vermeyi düşün. Antrenman ve toparlanmanın enerji ihtiyacını karşılayacak kadar kalori almak da bağ dokusunun korunması ve onarımı için aynı derecede önemlidir.

Kaynak:
Nyland et al. (2022). ACL microtrauma: healing through nutrition, modified sports training, and increased recovery time. Journal of Experimental Orthopaedics, 9(1). Portico. https://doi.org/10.1186/s40634-022-00561-0 36515744

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Antrenman sırasında, özellikle ACL bölgesinde hissettiğin rahatsızlıkları yakından takip et; böylece doğru hareket örüntülerini ve genel bağ sağlığını korursun.

Araştırmalar, ACL yaralanmasını önleme programlarına düzenli katılım için spor sezonu boyunca haftada birkaç kez 20-30 dakikalık kısa seanslar yapılması gerektiğini göstermektedir. Antrenman sırasında verilen dışarıdan sağlanan geri bildirim, belirli vücut pozisyonları yerine hareketin sonucuna odaklanarak egzersiz formunun düzeltilmesine yardımcı olur. Dinamik değerlendirmeler, özellikle sporcu yorgunken ortaya çıkan riskli hareket örüntülerini saptayıp düzeltmeye olanak tanır. Egzersiz sırasında dengenin, diz stabilitesinin ve hareket kalitesinin düzenli olarak kendi kendine izlenmesi, uzun vadeli eklem sağlığı için doğru biyomekaniğin korunmasına yardımcı olur.

Kaynak:
Padua et al. (2018). National Athletic Trainers' Association Position Statement: Prevention of Anterior Cruciate Ligament Injury. Journal of Athletic Training, 53(1), 5–19. https://doi.org/10.4085/1062-6050-99-16 29314903

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
COL1A1	rs1800012	CC	1 PMID: 19193663
COL5A1	rs12722	CT	2 PMID: 34821541
COL12A1	rs970547	TT	3 PMID: 32239963
COL3A1	rs1800255	GA	1 PMID: 25073002
VEGFA	rs2010963	GG	1 PMID: 30899133
VEGFA	rs699947	AA	1 PMID: 33344666
FGB	rs1800788	TC	2 PMID: 32239963

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Sakatlanma Riski

Tendon Yaralanması Riski

Tendon yaralanması riski, kası kemiğe bağlayan lifli bağ dokusu olan tendonlarda hasar oluşma olasılığını yansıtır. Bu yaralanmalar, ani zorlanmaya bağlı akut yırtıklardan aşırı kullanıma bağlı kronik tendinopatilere kadar geniş bir yelpazede görülür. Tendon bozuklukları yaygın olmakla birlikte türleri farklılık gösterebilir. Örneğin Aşil tendonu yırtıkları 30–49 yaş arasındaki aktif erkeklerde (çoğunlukla spor sırasında) sık görülürken, rotator manşet sorunları yaş ilerledikçe yaygınlaşır. Fleksör tendon yaralanmaları ise daha çok genç çalışan erkeklerde görülür. Risk faktörleri arasında aktivite düzeyi, yaş, belirli sporlar veya meslekler gibi dış etkenlerin yanı sıra bireysel yatkınlıklar da yer alır. Son çalışmalar genetik bir bileşenin varlığını ortaya koymuş ve BMP4, FCRL3 ve COL5A1 gibi genlerin tendon bütünlüğünü ve yaralanma yatkınlığını etkileyebileceğini düşündürmüştür. Hem aktiviteye bağlı riskleri hem de genetik faktörleri bilmek, tendon hasarını azaltmaya yönelik bilinçli stratejiler geliştirmeyi mümkün kılar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, tendon yaralanması riskinin daha düşük olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin düşük olsa da tendon sağlığını korumak ve patellar ile Aşil tendinopatisi riskini daha da azaltmak için egzersiz programına denge odaklı çalışmalar ekle.

Tendinopatinin önlenmesi ve egzersiz konusunda bazı çalışmalar farklı müdahalelerin etkilerini incelemiştir. Araştırmalar, denge antrenmanı içeren uzun süreli müdahalelerin patellar ve Aşil tendinopatisine karşı koruyucu olabileceğini göstermiştir. Tek başına germe egzersizlerinin ise tendinopatiyi önlemede olumlu bir etkisi gösterilememiş, hatta bazı durumlarda yaralanma riskini artırabileceği bildirilmiştir. Bu nedenle tendinopatiyi önlemeye yönelik egzersiz yaklaşımlarında uzun süreli denge egzersizlerine yer verilebilir; germenin rolü ise henüz netlik kazanmamıştır. Yük yönetimini de gözeten kapsamlı bir yaklaşım, egzersiz ve tendon sağlığı açısından önem taşır.

Kaynak:

Peters et al. (2016). Preventive interventions for tendinopathy: A systematic review. Journal of Science and Medicine in Sport, 19(3), 205–211. https://doi.org/10.1016/j.jsams.2015.03.008 25981200

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tendon sağlığını korumak için beslenmende kolajenden zengin besinlere ve lösinden zengin proteinlere yer ver, alkolü ise ölçülü tüket. Bu alışkanlıklar tendonlarının uzun vadede sağlam ve sağlıklı kalmasına yardımcı olabilir.

Araştırmalar, beslenmenin tendon sağlığında rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Kolajen kaynaklı peptitler çalışmalarda klinik açıdan umut verici sonuçlar göstermiştir; kolajen tendonun yapısında ve bütünlüğünde temel rol oynadığından bu peptitler tendon yapısını destekleyebilir. Benzer şekilde ön araştırmalar, lösinden zengin peynir altı suyu proteininin egzersiz sırasında tendon adaptasyonunu güçlendirebileceğini ve tendon dayanıklılığına katkıda bulunabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle kolajenden zengin besinler tüketmek, kolajen takviyelerini değerlendirmek ve lösinden zengin kaynaklarla yeterli protein almak, tendon sağlığını destekleyen beslenme önlemleri olabilir. Bazı çalışmalar aşırı alkol tüketimiyle tendon sorunları arasında bağlantı olduğunu da düşündürmektedir; bu nedenle alkolün ölçülü tüketilmesi gerekir.

Kaynak:

Hijlkema et al. (2022). The impact of nutrition on tendon health and tendinopathy: a systematic review. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 19(1), 474–504. https://doi.org/10.1080/15502783.2022.2104130 35937777

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tendon yaralanması riskin düşük olsa da Aşil tendonu, diz, kalça, kasık, omuz ve dirseklerdeki tendon rahatsızlıklarına, özellikle fiziksel aktiviteyle artan ağrıya veya sabah tutukluğuna dikkat et.

Araştırmalar, tendon sağlığının izlenmesinde Aşil tendonu, diz, kalça, kasık, omuz ve dirseklerdeki rahatsızlıkların, özellikle hareketle artan veya sabah tutukluğuna yol açan ağrının dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Tendinopati, kronikleşebilen ve tedavisi güçleşebilen ağrı ve işlev kaybıyla seyretmektedir; tedavide genellikle kısmi istirahat ve kontrollü yükleme uygulanmaktadır. Egzersiz düzeninde önemli değişiklikler yapılması gibi tendonun yüklenme biçimini değiştiren durumlar, tendon sorunları açısından bilinen risk etkenleridir. Süregelen veya şiddetlenen ağrıda, doğru tanı ve uygun tedavi yaklaşımının belirlenmesi için sağlık profesyonellerine başvurulması gerekmektedir. Tendinopati gelişiminde birden çok etken rol oynamakta; demografik ve antropometrik özellikler, spora ilişkin etkenler ile kuvvet ve esneklik etkili olabilmektedir.

Kaynak:

Peters et al. (2016). Preventive interventions for tendinopathy: A systematic review. Journal of Science and Medicine in Sport, 19(3), 205–211. https://doi.org/10.1016/j.jsams.2015.03.008 25981200

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
BMP4	rs2761884	GG	1 *PMID: 24661680*
FCRL3	rs7528684	AA	1 *PMID: 30021560*
COL1A1	rs1800012	CC	3 *PMID: 34356072*
COL5A1	rs12722	CT	3 *PMID: 34633711*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Sakatlanma Riski

Eklem ve Kıkırdak Yaralanması Riski

Eklem ve kıkırdak yaralanması riski, eklem ve kıkırdaklarda hasar gelişmesine yatkınlığı yansıtır. Diz osteoartriti (KOA), ileri yaştaki yetişkinlerde sık görülen bir hastalıktır ve kıkırdak dejenerasyonu, inflamasyon ve genetik faktörlerden kaynaklanır. KOA riski ileri yaş, yüksek vücut ağırlığı ve mekanik stresle birlikte artar. ACAN ve GDF5 gibi genler de kıkırdak bütünlüğünü ve yaralanmaya yatkınlığı etkiler. Ağrı ve tutukluk gibi KOA belirtileri hareket kabiliyetini ve yaşam kalitesini önemli ölçüde bozar. Tedaviler yakınmaları hafifletebilse de KOA'nın kesin bir tedavisi yoktur. Bu yaralanmalar sıklıkla tekrarlayan zorlanma veya yüksek darbeli aktivitelerle ilişkilidir; ancak genetik yatkınlık da önemli rol oynar. Yaşam tarzına bağlı riskleri (ör. aktivite türü ve kilo yönetimi) ve genetik faktörleri bilmek, hastalığın ilerlemesini yavaşlatacak, kıkırdak hasarını azaltacak ve eklem işlevini koruyacak hedefe yönelik stratejiler geliştirmeyi mümkün kılar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre eklem ve kıkırdak yaralanması riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

İhtiyaçlarına göre uyarlanmış günlük aerobik ve kuadriseps güçlendirme egzersizleriyle eklemlerinin sağlıklı çalışmasını destekle.

Araştırmalar, eklem ve kıkırdak yaralanmalarının, özellikle de osteoartritin (OA) yönetiminde ve önlenmesinde düzenli egzersizi güçlü biçimde desteklemektedir. Bisiklet veya yüzme gibi günlük aerobik aktiviteler genel eklem sağlığına yararlıdır ve kilo kontrolüne katkıda bulunarak eklemler üzerindeki yükü azaltabilir. Özellikle her gün kuadriseps güçlendirme egzersizleri yapılması önerilir; çünkü çalışmalar güçlü kuadriseps kaslarının eklem kıkırdağını koruduğunu ve eklem stabilitesini artırdığını düşündürmektedir. Bu nedenle kondisyon düzeyine ve eklemlerinin rahatça tolere edebileceği yüke göre uyarlanmış, hem günlük aerobik hem de kuadriseps odaklı güçlendirme egzersizlerini içeren dengeli bir program oluşturmayı hedefle. Bir sağlık profesyoneline veya fizyoterapiste danışmak, yararı en üst düzeye çıkaran ve yaralanma riskini en aza indiren, sana özel ve güvenli bir egzersiz programı oluşturmana yardımcı olabilir.

Kaynak:
Valderrabano et al. (2011). Treatment and Prevention of Osteoarthritis through Exercise and Sports. Journal of Aging Research, 2011, 1–6. https://doi.org/10.4061/2011/374653 21188091

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Eklemlerinde, özellikle de dizlerinde ağrı, tutukluk veya hareket kısıtlılığı olup olmadığını izleyerek eklem sağlığını düzenli olarak kontrol et; belirtiler kötüleşirse vakit kaybetmeden doktora başvur.

Araştırmalar, eklem sağlığına dikkat etmenin osteoartritin (OA) fark edilmesi ve erken önlem alınması açısından önemli olduğunu göstermektedir. Olası OA belirtileri arasında geçmeyen eklem ağrısı, tutukluk, hareket açıklığında azalma veya kas güçsüzlüğü yer alır; bunlar OA'nın erken belirtileri olabileceği gibi hastalığın ilerlemesine de katkıda bulunabilir. Bu belirtiler ortaya çıktığında, özellikle günlük aktiviteleri veya egzersize katılımı kısıtlıyorsa, tanı ve yönlendirme için bir sağlık profesyoneline danışılması önerilir. OA'dan korunmak ya da OA'yı yönetmek için egzersiz yapan kişiler vücutlarının verdiği tepkiyi izlemeli ve egzersiz yoğunluğunu kapasitelerine göre ayarlamalıdır; uygun bir egzersiz planı oluşturmak için uzman görüşü almak yararlı olur. Düzenli izlem ve erken müdahale, OA belirtilerini kontrol altında tutmanın ve eklem sağlığını korumanın anahtarı olabilir.

Kaynak:

Valderrabano et al. (2011). Treatment and Prevention of Osteoarthritis through Exercise and Sports. Journal of Aging Research, 2011, 1–6. https://doi.org/10.4061/2011/374653 21188091

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Eklem ve kıkırdak sağlığını en iyi şekilde korumak için antioksidan ve anti-inflamatuvar bileşenlerden zengin Akdeniz diyeti senin için iyi bir seçim olabilir.

Araştırmalar, beslenme düzeninin eklem yaralanması belirtilerini, özellikle de osteoartrit (OA) belirtilerini etkileyebileceğini göstermektedir. Meyve, sebze ve sağlıklı yağlardan zengin Akdeniz diyetinin sistemik inflamasyonu azaltarak ve kilo kontrolünü destekleyerek ağrı ve inflamasyonu hafifletebileceğine ilişkin bulgular umut vericidir; bu iki etki de OA açısından kritik öneme sahiptir. Çilek ve zencefil gibi belirli besinler de yarar sağlayabilir: Çilek, antioksidan özelliği olan ve kolajen yapımını destekleyen C vitamini açısından zengindir; zencefil ise inflamasyon belirteçlerini azaltabilecek bileşikler içerir. Belirli besinler konusunda daha fazla araştırmaya ihtiyaç olsa da Akdeniz diyeti gibi anti-inflamatuvar ve antioksidan bileşenlerden zengin bir beslenme yaklaşımı yararlı bir strateji olabilir.

Kaynak:

Buck et al. (2023). Evidence-Based Dietary Practices to Improve Osteoarthritis Symptoms: An Umbrella Review. Nutrients, 15(13), 3050. https://doi.org/10.3390/nu15133050 37447376

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
GDF5	rs143383	GA	1 *PMID: 20870806*
ALDH1A2	rs4238326	CT	1 *PMID: 28089900*
ACAN	rs3817428	CC	3 *PMID: 28742099*
ACAN	rs698621	GT	3 *PMID: 28742099*
ACAN	rs1042630	GG	3 *PMID: 28742099*
ACAN	rs2351491	CT	3 *PMID: 28742099*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Sakatlanma Riski

Stres Kırığı Riski

Stres kırığı riski, kemiklerinde, özellikle bacak ve ayak kemiklerinde, tekrarlayan aktivitelere bağlı küçük çatlaklar oluşma olasılığını gösterir. Bunlar ani kırıklar değil, tekrarlayan hareketlerin zamanla yol açtığı yaralanmalardır. Stres kırıkları çoğunlukla egzersiz yükü aniden artırıldığında, tekrarlayan zorlanma sonucunda ortaya çıkar. Koşucular, dansçılar ve fiziksel olarak ağır işlerde çalışanlar stres kırığına özellikle yatkındır. Nitekim tüm spor yaralanmalarının yaklaşık %20 kadarını stres kırıkları oluşturur. Tibia, metatarslar ve fibula gibi alt ekstremite kemikleri tipik tutulum yerleridir; ancak jimnastik gibi sporlarda üst vücutta da kırıklar görülür. Başlıca risk faktörleri arasında aktivitenin hızla artırılması, uygun olmayan ayakkabılar, engebeli zeminler ve düşük fiziksel kondisyon yer alır. Düşük kemik yoğunluğu ve D vitamini eksikliği gibi faktörler de yatkınlığı artırır; kadınlarda daha düşük östrojen düzeyi ve daha yüksek osteoporoz riski nedeniyle genel risk daha yüksektir. Bu yaralanmaların göz ardı edilmesi uzun süreli ağrıya ve aktivite kısıtlılığına yol açabilir. Antrenman ve yaşam tarzı çok önemli olsa da kemik sağlamlığını ve yeniden yapılanmasını etkileyen genetik varyasyonlar da kişisel stres kırığı riskinde önemli rol oynar. Genetik yatkınlıklar dâhil genel riskini bilmek, sana özel önleme stratejileri geliştirmeni sağlar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, stres kırığı riskinin daha düşük olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Stres kırığı riskini düşük tutmak için egzersiz yoğunluğunu kademeli olarak artır ve kemiklerinin uyum sağlamasını destekleyecek çeşitli aktivitelere yer ver. Düzenli dinlenme ve toparlanma da kemik sağlığını destekler.

Stres kırığından korunmanın temeli, kemiklere aşırı tekrarlayan yük binmesini önleyecek şekilde aktivite düzeyini ve antrenman programını düzenlemektir; buna kemiğin yeniden yapılanma kapasitesini aşabilecek ani yoğunluk, süre veya sıklık artışlarından kaçınmak da dâhildir. Fiziksel aktivitenin kademeli olarak artırılması kemiklerin artan yüke uyum sağlamasına olanak tanır; çapraz antrenman ise aynı kemiklere tekrar tekrar yük bindirmeden kardiyovasküler kondisyonun korunmasını sağlar. Kemik onarımı ve yeniden yapılanması dinlenme dönemlerinde gerçekleştiğinden antrenmanlar arasında yeterli dinlenme ve toparlanma süresi planlanması şarttır. Yetersiz toparlanma, zamanla stres kırığına dönüşen mikro kırıkların birikmesine yol açabilir. Vücudun yorgunluk ve ağrı sinyallerini izlemek, antrenman programını ayarlamak ve kemik yaralanmalarını önlemek için önemli bir geri bildirim sağlar.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Patel, D. S., Roth, M., & Kapil, N. (2011). Stress fractures: Diagnosis, treatment, and prevention. American Family Physician, 83(1), 39–46. https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2011/0101/p39.html 21888126

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Stres kırığı riskin düşük olsa da kemiklerini yeterli kalsiyum, D vitamini ve proteinle beslemeyi sürdür.

Stres kırığını önlemeye yönelik beslenme önerileri başlıca kalsiyum ve D vitamini alımına odaklanır. Kadın asker adaylarında yapılan araştırmalar, günlük kalsiyum (2.000 mg) ve D vitamini (800 IU) takviyesinin yararlı olabileceğini düşündürse de bulgular tüm analizlerde istatistiksel anlamlılığa ulaşmamıştır. Stres kırığından korunmanın temelini oluşturan genel kemik sağlığı için günde en az 1000mg kalsiyum alımı, kemik yapısı için gerekli yapı taşlarını sağlar. Günde yaklaşık 800 IU alınması önerilen D vitamini, kalsiyumun emiliminde ve kemik dokusunda kullanılmasında kritik rol oynar. Günde vücut ağırlığının kilogramı başına yaklaşık 1 gram protein tüketimi hem kemik matrisinin oluşumunu hem de kas kuvvetini destekleyerek iskelet bütünlüğüne dolaylı katkı sağlar. Doğrudan stres kırığından korunmaya ilişkin kanıtlar henüz kesin olmasa da bu temel besin öğelerinin yeterli miktarda alınması, kemik sağlamlığını destekleyen ve kırık riskini azaltabilecek temel yaklaşımlardan biridir.

Kaynak:
Patel, D. S., Roth, M., & Kapil, N. (2011). Stress fractures: Diagnosis, treatment, and prevention. American Family Physician, 83(1), 39–46. https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2011/0101/p39.html 21888126

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin düşük olsa da aktiviteye bağlı kemik ağrılarına dikkat et; geçmeyen bir rahatsızlık olursa bir uzmana danış.

Aktivite sırasında ortaya çıkan veya artan ve dinlenmeyle hafifleyen lokal kemik ağrısına dikkat et; bu, olası bir stres kırığının önemli bir işaretidir. Özellikle aktivite düzeyini artırdıktan veya tekrarlayan yüksek darbeli egzersizler yaptıktan sonra bacak ve ayaklarında hassasiyet, şişlik ya da morarma olup olmadığını gözle. Ağrı dinlenmeye rağmen geçmezse ya da aktiviteye döndüğünde tekrarlarsa doğru tanı ve uygun tedavi için bir sağlık profesyoneline danış. Daha önce stres kırığı geçirmiş ya da yüksek riskli bölgelerde (ör. kaval kemiği, ayaklar) ağrısı olan kişiler, komplikasyonları önlemek için vakit kaybetmeden doktora başvurmalıdır.

Kaynak:
Patel, D. S., Roth, M., & Kapil, N. (2011). Stress fractures: Diagnosis, treatment, and prevention. American Family Physician, 83(1), 39–46. https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2011/0101/p39.html 21888126

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
SOST	rs1877632	GG	1 PMID: 29129460
VDR	rs1544410	TT	2 PMID: 36248271
GC	rs7041	CA	1 PMID: 36248271

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Sakatlanma Riski

Kırılganlık Kırığı Riski

Kırılganlık kırığı riski, küçük düşmeler veya günlük aktiviteler gibi düşük enerjili travmalar sonucunda kemik kırığı gelişme olasılığını ifade eder. Sağlıklı kemiğe binen tekrarlayan yükten kaynaklanan stres kırıklarından farklı olarak kırılganlık kırıkları, osteoporozun ve azalmış kemik sağlamlığının önemli bir göstergesidir. Bu kırıklar en sık kalça, omurga ve ön kolda görülür ve 50 yaşından sonra sıklaşır. Ancak görülme sıklığı popülasyonlara ve cinsiyete göre değişir. Yaş, kemik yoğunluğu ve yaşam tarzı gibi faktörler riski etkilese de genetik yatkınlık da önemli rol oynar. Güncel araştırmalar, kırık riskinin yalnızca geleneksel klinik faktörlerle yapılan tahmine göre daha doğru öngörülebildiğini göstermiştir. Özellikle ileri yaştaki yetişkinlerde sık görülen ve kişiyi güçten düşüren bu kırıkları önlemeye yönelik kişiye özel stratejiler geliştirmek için genetik ve genetik dışı riskleri anlamak büyük önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, kırılganlık kırığı riskinin daha düşük olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Ömür boyu, vücut ağırlığının kemiklere yük bindirdiği aktiviteler ve kas güçlendirme egzersizleriyle kemik sağlığını koru, kırık riskini düşük tut.

Araştırmalara göre kırılganlık kırıklarını egzersizle önlemenin yolu, yürüyüş, dans ya da düşük darbeli aerobik gibi vücut ağırlığının kemiklere yük bindirdiği aktiviteleri düzenli olarak yapmaktan geçer; bu aktiviteler kemik yapımını uyaran mekanik sinyaller oluşturur. Bunlara kas güçlendirme ya da direnç antrenmanları eklemek kas gücünü geliştirip korur ve kırılganlık kırıklarının başlıca nedenlerinden olan düşme riskini dolaylı yoldan azaltır. Kırık riski yüksek olan kişilerin genellikle yüksek darbeli sporlardan uzak durması, bunun yerine yoga ya da pilates gibi dengeyi, duruşu, yürüyüşü ve koordinasyonu geliştiren egzersizlere yönelmesi gerekir. Küçük yaşta başlayıp ömür boyu alışkanlık hâline getirilen fiziksel aktivite, en yüksek kemik kütlesine ulaşmayı ve kemik sağlığını yaşam boyunca korumayı destekler; böylece ileri yaşlarda kırılganlık kırığı olasılığı azalır.

Kaynak:
Rondanelli et al. (2021). Nutrition, Physical Activity, and Dietary Supplementation to Prevent Bone Mineral Density Loss: A Food Pyramid. Nutrients, 14(1), 74. https://doi.org/10.3390/nu14010074 35010952

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kemiklerini uzun yıllar sağlıklı tutmak için tam tahıl, meyve, sebze, süt ürünleri, protein ve sağlıklı yağlardan zengin beslenmeye devam et.

Kemik sağlığını destekleyen bir beslenme düzeninde daha iyi kemik yoğunluğuyla bağlantılı lif için 3 porsiyon tam tahıl, kemik kaybına karşı koruyucu etkisi için 5 porsiyon meyve ve sebze (özellikle portakal ve ıspanak gibi beta-karotenden zengin olanlar) ve kemiğin temel yapı taşı olan kalsiyum için her gün süt ürünleri (ör. 125 mL yoğurt, 200 mL yağsız süt) yer alır. Kemik yıkımını azaltabilecek polifenoller için sağlıklı yağlara (ör. 1,5 yemek kaşığı zeytinyağı), kemik kütlesini destekleyen omega-3 için haftada 4 porsiyon yağlı balığa, kemik matrisini ve kas gücünü korumak için de tavuk, baklagil, yumurta ve peynir gibi protein kaynaklarına yer ver. İşlenmiş ve kırmızı et tüketimini haftada birle sınırla; tuzu, şekeri ve fosfat katkılı ürünleri azalt. Çünkü yüksek sodyum kalsiyum kaybını artırır, fazla fosfor da kemik yapısına zarar verebilir. Besinlerden yeterince alamıyorsan kemik gücü için kalsiyum ve D vitamini, inflamasyonu azaltıcı etkisi için omega-3, kemik metabolizması için bor, kemik yoğunluğunu artırıp kırık riskini azaltma potansiyeli için de izoflavon gibi takviyeleri değerlendirebilirsin.

Kaynak:

Rondanelli et al. (2021). Nutrition, Physical Activity, and Dietary Supplementation to Prevent Bone Mineral Density Loss: A Food Pyramid. Nutrients, 14(1), 74. https://doi.org/10.3390/nu14010074 35010952

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kırık riskin düşük olsa bile kemik ağrılarını göz ardı etme; doktorunla zaman zaman kemik yoğunluğu ölçümü yaptırmayı değerlendirerek kemik sağlığını koru.

Özellikle yaş ilerledikçe ya da risk faktörlerin değiştikçe düzenli aralıklarla kemik mineral yoğunluğu (BMD) ölçümü yaptırman önerilir; bu ölçüm kemik kaybını erken saptamaya ve kırık riskini değerlendirmeye yardımcı olur. Özellikle kalça, omurga ya da el bileklerinde yeni başlayan veya geçmeyen kemik ağrılarına dikkat et; bu ağrılar bir kırığın ya da altta yatan bir kemik sorununun işareti olabilir. Gerektiğinde zamanında müdahale edilebilmesi için, özellikle bir endişen olduğunda ya da sağlık durumun değiştiğinde kemik sağlığını ve kırık riskini doktorunla düzenli olarak konuş. Kemik sağlığını uzun vadede korumanın ve komplikasyonları önlemenin anahtarı, düzenli izlem ve doktorunla açık iletişimdir.

Kaynak:

Hejazi et al. (2022). Effects of physical exercise on bone mineral density in older postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Archives of Osteoporosis, 17(1). https://doi.org/10.1007/s11657-022-01140-7 35896850

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Aktif yaşamını sürdürerek, güneşten yararlanarak, sigara ve aşırı alkolden uzak durarak düşük kırık riskini koru.

Kemik dostu bir yaşam tarzı yalnızca egzersiz ve beslenmeden ibaret değildir; uzun süre hareketsiz kalmak kemikleri zayıflatabileceğinden, uzun süre otururken düzenli hareket molaları vermek de bunun bir parçasıdır. Kişi için güvenli ve uygun olduğu sürece yeterince güneş ışığı almak, kalsiyum emilimi ve kemik gücü için vazgeçilmez olan D vitamininin vücutta doğal yoldan üretilmesini destekler. Sigaradan uzak durmak ve alkolü sınırlamak büyük önem taşır: Sigara kemik yoğunluğunu azaltır, alkol ise kemik yapımından sorumlu hücrelerin çalışmasını bozar; ikisi de kırık riskini artırır. Bu alışkanlıklar dengeli beslenme ve fiziksel aktiviteyle bir araya geldiğinde, osteoporozu yönetmek ve kırık riskini etkili biçimde azaltmak için bütüncül bir yaklaşım ortaya çıkar.

Kaynak:

Daly et al. (2017). Exercise and nutritional approaches to prevent frail bones, falls and fractures: an update. Climacteric, 20(2), 119–124. https://doi.org/10.1080/13697137.2017.1286890 28286988

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TNFRSF11B	rs4355801	AG	1 PMID: 18455228
LRP5	rs3736228	CT	1 PMID: 22504420
SOST	rs1513670	CC	1 PMID: 19079262
TNFRSF11A	rs3018362	AG	1 PMID: 19079262
SP7	rs10876432	GG	1 PMID: 19079262
MEPE/SPP1	rs6532023	TG	1 PMID: 22504420
C17orf53	rs227584	AC	1 PMID: 27965945
FAM210A	rs4796995	AA	1 PMID: 22504420
SPTBN1	rs4233949	CG	1 PMID: 22504420
SLC25A13	rs4727338	CG	1 PMID: 22504420
WNT16	rs3801387	AG	1 PMID: 27965945
FOXL1	rs10048146	AA	1 PMID: 27965945
AKAP11	rs9533090	CC	1 PMID: 27965945
ARHGAP1	rs7932354	CC	1 PMID: 27965945

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Kas Özellikleri

Kas Hasarı Riski

Kas hasarı riski, kişinin mikroskobik lif yırtıklarından tam kopmalara kadar değişebilen iskelet kası yaralanmalarına ne ölçüde yatkın olduğunu ifade eder. Bu yaralanmalar iki grupta ele alınabilir: Aşırı gerilme ya da yoğun eksantrik kasılmalar sonucu gelişen dolaylı yaralanmalar (sprint veya ağırlık kaldırma gibi sporlarda sık görülür) ve kontüzyon (ezilme) ya da laserasyon gibi bir darbeye bağlı doğrudan yaralanmalar. Kas hasarının şiddeti genellikle derecelendirilir: Derece I (hafif) hasarda az sayıda lif etkilenir ve hafif bir rahatsızlık duyulur; Derece III (ağır) hasar ise belirgin ağrı, hematom ve fonksiyon kaybıyla seyreden, uzun süreli rehabilitasyon gerektiren tam kas kopmasıdır. Özellikle yoğun egzersize bağlı kas hasarının ardından sık görülen fizyolojik göstergeler inflamasyon, gecikmiş başlangıçlı kas ağrısı (DOMS) ve kreatin kinaz (CK) gibi kas proteinlerinin kana geçmesidir. Kişinin riskini; kasın türü (ör. hamstring gibi iki eklemi aşan kaslar daha kolay hasar görür), yapılan aktivite ve yıkım, onarım ve yeniden yapılanma aşamalarından oluşan karmaşık iyileşme sürecini yöneten içsel biyolojik etkenler belirler.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre egzersize bağlı kas hasarına yatkınlığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yoğun fiziksel aktiviteye bağlı kas hasarı riskini en aza indirmek için dengeli ve sağlıklı bir beslenme düzenine geçmeyi ya da mevcut sağlıklı düzenini sürdürmeyi değerlendir. Takviyeler de kas sağlığına ve egzersiz sonrası toparlanmaya katkı sağlar.

Egzersiz sonrasındaki IL-6 aracılı inflamatuvar yanıtı en aza indirmek için, enerji gereksinimini karşılayacak ve glikojen depolarını en uygun düzeye getirecek kadar kalori ve karbonhidratı egzersizden önce alman önerilir. Omega-3 ve vitamin takviyeleri gibi diğer beslenme yaklaşımları da egzersiz sonrasında doku hasarını hafifletmeye ve/veya iyileşmeyi hızlandırmaya yardımcı olabilir.

Egzersize bağlı kas hasarı antioksidan takviyesiyle hafifletilebilir. Antioksidan takviyesi, egzersizle artan pro-inflamatuvar belirteçleri ve lipid oksidasyonunu azaltır. Nitekim antioksidan ve/veya omega-3 PUFA takviyesi alan ileri yaştaki bireylerde egzersize daha iyi yanıt alındığı ve kas hasarının azaldığı görülmüştür.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Melatonin takviyesi, inflamatuvar yanıtı düzenleyip kas hasarını azaltmaya yönelik bir sporcu desteği olarak umut vermektedir; bu sayede sporcuların genel sağlığına ve performansına katkı sağlayabilir. Melatonin kullanımıyla kreatin kinaz ve laktat dehidrogenaz gibi kas hasarı biyobelirteçlerinde kayda değer düşüşler ya da düşüş eğilimleri gözlenmiştir. Kas dokusu üzerindeki bu koruyucu etki, melatoninin antioksidan özelliklerine bağlanabilir. Melatonini takviye olarak kullanmak istersen uygun ve güvenli dozu belirlemek için doktoruna danış.

Araştırmalar, egzersizden hemen önce veya en çok 12 gün öncesinde başlanan, dallı zincirli amino asit (BCAA) takviyesinin egzersiz sonrasında kas hasarını gösteren kan belirteçlerini düşürebildiğini göstermektedir. Özellikle kreatin kinaz, amonyak, laktat dehidrogenaz ve miyoglobin düzeyleri azalır. Biyokimyasal profildeki bu iyileşme, tekrarlı derinlik sıçramaları ve maksimal direnç antrenmanı gibi zorlu egzersizlerden sonra kas fonksiyonunun daha iyi toparlanmasıyla ve kas ağrısının azalmasıyla bağlantılıdır.

Ciddi kas hasarı gelişen durumlarda kreatinin toparlanmayı destekleyici olarak kullanılabileceği öne sürülmüştür. Kreatin takviyesine iyi yanıt veren kişilerde, egzersiz öncesinde ve sonrasında alınmak üzere 8-10 gün boyunca günde yaklaşık 20 gram kreatin, egzersize bağlı kas hasarını en aza indirmek ve toparlanmayı desteklemek için genellikle yeterlidir. Bununla birlikte bazı kişilerin en iyi sonucu alabilmesi için kreatin takviyesini birkaç hafta gibi daha uzun bir süre kullanması gerekebilir.

Dört hafta boyunca günde 2.400 mg balık yağı takviyesinin (600 mg EPA ve 260 mg DHA), kreatin kinaz düzeylerindeki düşüşten de anlaşıldığı üzere kas liflerini hasara karşı koruyabildiği görülmüştür. Bu balık yağı takviyesi, 60 eksantrik kas kasılmasının ardından genellikle ortaya çıkan dirsek eklemi esnekliği kaybını da azaltmıştır.

60 dakikayı aşan uzun ve yüksek yoğunluklu egzersizlerde hem enerji kullanılabilirliği hem de sıvı dengesi belirleyici hâle gelir. Bu nedenle saatte yaklaşık 30–60 gram karbonhidrat alınması önerilir. İdeal olan, karbonhidratı, %6–8 karbonhidrat içeren bir karbonhidrat-elektrolit içeceğinden almaktır: Özellikle 70 dakikayı aşan seanslarda egzersiz boyunca her 10–15 dakikada bir 6–12 sıvı ons (~170-350 ml) içilmelidir. Karbonhidrat alımının yetersiz kaldığı durumlarda proteinin de eklenmesi performansı artırabilir, kas hasarını hafifletebilir, öglisemiyi (normal kan şekeri düzeyi) destekleyebilir ve kas glikojeninin yeniden sentezini kolaylaştırabilir.

Bir çalışmada protein takviyesinin, egzersiz sonrası toparlanma döneminde kas hasarı ve kas ağrısı belirteçlerini azaltmaya yardımcı olabileceği gösterilmiştir. Protein alan grupta, plasebo grubuna kıyasla hem kandaki kreatin kinaz (CK) düzeyleri hem de bildirilen gecikmiş başlangıçlı kas ağrısı (DOMS) anlamlı ölçüde daha düşük bulunmuştur. Araştırmacılara göre protein; proteazom aktivitesindeki azalmayı önleyerek, oksidatif stresi azaltarak ve inflamasyonla ilişkili yolağın aktivitesini değiştirerek etki ediyor olabilir. Bu bulgular, özellikle egzersizin kaslarda inflamasyonu artırdığı durumlarda proteinin kas onarımını iyileştirmek ve kas fonksiyonunu korumak için yararlı bir beslenme stratejisi olabileceğine işaret etmektedir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Hennigar et al. (2017). Nutritional interventions and the IL-6 response to exercise. The FASEB Journal, 31(9), 3719–3728. Portico. https://doi.org/10.1096/fj.201700080r 28507168
Pastor et al. (2020). Response to exercise in older adults who take supplements of antioxidants and/or omega-3 polyunsaturated fatty acids: A systematic review. Biochemical Pharmacology, 173, 113649. https://doi.org/10.1016/j.bcp.2019.113649 31586588
Celorrio San Miguel et al. (2024). Impact of Melatonin Supplementation on Sports Performance and Circulating Biomarkers in Highly Trained Athletes: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. Nutrients, 16(7), 1011. https://doi.org/10.3390/nu16071011 38613044
O'Connor et al. (2022). Nutritional Compounds to Improve Post-Exercise Recovery. Nutrients, 14(23), 5069. https://doi.org/10.3390/nu14235069 36501099
O'Connor et al. (2022). Nutritional Compounds to Improve Post-Exercise Recovery. Nutrients, 14(23), 5069. https://doi.org/10.3390/nu14235069 36501099
Tsuchiya et al. (2021). 4-week eicosapentaenoic acid-rich fish oil supplementation partially protects muscular damage following eccentric contractions. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 18(1). https://doi.org/10.1186/s12970-021-00411-x 33648546
Kerksick et al. (2017). International society of sports nutrition position stand: nutrient timing. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 14(1). https://doi.org/10.1186/s12970-017-0189-4 28919842
Draganidis et al. (2017). Protein ingestion preserves proteasome activity during intense aseptic inflammation and facilitates skeletal muscle recovery in humans. British Journal of Nutrition, 118(3), 189–200. https://doi.org/10.1017/s0007114517001829 28831951

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yeni ya da yoğun bir egzersiz programına başladığında kas gücünü, kas ağrını ve antrenmanlar arasındaki toparlanmanı takip ederek olası kas hasarını gözlemle.

Fizyolojik yanıtlar yaşa göre büyük farklılık gösterebildiği için, yeni ya da yoğun bir antrenman programına başlarken egzersize bağlı kas hasarı (EIMD) göstergelerini izlemek önemlidir. Her yaşta görülen yaygın belirteçler; kas gücünde geçici azalma, kas ağrısında artış ve egzersizden sonraki 24– 48 saat içinde kanda kreatin kinaz (CK) düzeyinin yükselmesidir. Bununla birlikte yaşa bağlı olarak izlenmesi gereken önemli bir gösterge serum miyoglobin düzeyidir. Çalışmalar, ileri yaştaki yetişkinlerde miyoglobinin daha fazla ve daha uzun süre yükselebildiğini, bunun da kas hücre zarlarının egzersize bağlı hasara karşı daha hassas olabileceğini düşündürdüğünü göstermektedir. Bu biyokimyasal belirteçler kaslarda belli düzeyde bir zorlanmaya işaret etse de kas gücünün yeniden kazanılmasının yavaş olacağını her zaman öngörmez; kas gücünün yeniden kazanılması farklı yaş gruplarında benzer seyredebilir. Bu nedenle herkes, özellikle de ileri yaştaki yetişkinler, toparlanmasını öncelikle sonraki antrenmanlarda sergilediği kas gücüyle takip etmeli ve belirgin bir miyoglobin yanıtı söz konusuysa antrenman yükünü daha temkinli artırmak gerekebileceğini bilmelidir.

Kaynak:
Heckel, Z., et al. (2019). Monitoring exercise-induced muscle damage indicators and myoelectric activity during two weeks of knee extensor exercise training in young and old men. PLOS ONE, 14(11), e0224866. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224866 31697769

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kas hasarı riskini en aza indirmek ve kas sağlığını desteklemek için sağlıklı bir yaşam tarzını benimsemeyi ya da sürdürmeyi değerlendir. Uygun şekilde ve yeterince dinlenmek, toparlanma teknikleriyle birlikte kasların toparlanmasına ve gerginliğin azalmasına yardımcı olabilir.

Bir çalışmada masajın, egzersize bağlı kas hasarından (EIMD) sonra kasların güçlerini yeniden kazanmasına ve eklem pozisyon duyusunun (JPS) iyileşmesine yardımcı olabileceği gösterilmiştir. Masajın mekanik etkisinin, kas liflerinin yeniden daha düzenli bir diziliş kazanmasına katkı sağlayabileceği öne sürülmektedir. Liflerin bu şekilde daha iyi hizalanmasının kas fonksiyonunun toparlanmasını desteklediği, yorgunluğu azalttığı ve genel performansı artırdığı düşünülmektedir. Ayrıca masaj sırasında uygulanan basıncın sinirlerin uyarılabilirliğini değiştirebileceği, bunun da kas gerginliğini, spazm ya da ağrı olasılığını etkileyebileceği düşünülmektedir. Masaj, hem kas yorgunluğundan hem de yaralanmalardan toparlanmayı desteklemek amacıyla sık başvurulan bir tedavi yöntemidir.

Araştırma bulgularına göre maksimal kasılma sırasında yapılan germe, kas zorlanmalarıyla sıklıkla ilişkilendirilen kas özelliklerinde olumlu ve klinik açıdan anlamlı değişiklikler sağlamada geleneksel pasif statik germeden çok daha etkilidir. Kaslardaki bu olumlu değişiklikler, egzersize bağlı kas hasarının (EIMD) ve yaralanma olasılığının büyük olasılıkla azaldığını, genel fonksiyonel performansın ise arttığını düşündürmektedir.

Kaynak:
Shin et al. (2015). Effects of Massage on Muscular Strength and Proprioception After Exercise-Induced Muscle Damage. Journal of Strength and Conditioning Research, 29(8), 2255–2260. https://doi.org/10.1519/jsc.0000000000000688 25226328
Kay et al. (2018). Stretch imposed on active muscle elicits positive adaptations in strain risk factors and exercise induced muscle damage. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 28(11), 2299–2309. https://doi.org/10.1111/sms.13251 29943872

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ACTN3	rs1815739	TT	1 *PMID: 34284153*
COL5A1	rs12722	CT	3 *PMID: 38448778*
TRIM63	rs2275950	TC	3 *PMID: 29212849*
AMPD1	rs17602729	GA	3 *PMID: 36468031*
MLCK	rs28497577	GG	3 *PMID: 36468031*
IL6	rs1800795	CC	3 *PMID: 18758806*
CKM	rs11559024	TT	2 *PMID: 28790154*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Fitness - Kas Özellikleri

Kas Toparlanmasında Bozulma

Düzenli olarak egzersiz ya da spor yapanlar, antrenmanın yarattığı yük ile yeterli toparlanma arasındaki dengeyi kurmak zorundadır. Antrenmanın yoğunluğu ve toplam yük arttıkça toparlanmaya verilen önem de artmalıdır. Vücudun antrenmana uyum sağlaması ve gelişmesi toparlanma dönemlerinde gerçekleşir. Yeterince toparlanamayan kişiler verimli antrenman yapmakta, planladıkları antrenmanları tamamlamakta ve performans hedeflerine ulaşmakta zorlanabilir. Bu nedenle sporcuların ve egzersiz meraklılarının, yorgunluğu yönetmek ve kısa ve uzun vadede daha iyi toparlanmak için toparlanma tekniklerinden yararlanmaları önerilir. Toparlanmanın psikolojik, fizyolojik, duygusal ve sosyal boyutları olan çok yönlü bir süreç olduğu unutulmamalıdır. Kişinin sınırlarını yeniden etkili biçimde zorlayabilmesi için iyi bir toparlanma stratejisi tüm bu boyutları kapsamalıdır.

Sonucun Hakkında



DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kas toparlanmasında bozulmaya yatkınlığın daha yüksek; yani toparlanman daha uzun sürebilir ya da daha az verimli olabilir.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yorucu fiziksel aktivitelerden sonra kaslarının en iyi şekilde toparlanması için dengeli ve sağlıklı bir beslenme düzeni sürdür. Takviyeler de kas toparlanmasını hızlandırmanın ve genel sağlığını desteklemenin etkili bir yoludur.

Balık yağından elde edilen n-3 çoklu doymamış yağ asidi (PUFA) takviyesinin genç ve sağlıklı bireylerde gücün korunmasına muhtemelen, fizyolojik zorlanmalardan toparlanmaya ise büyük olasılıkla katkı sağladığı görülmektedir. Kesin bir takviye önerisi belirlemek zor olsa da kanıtlar, fizyolojik stres sonrasında gücü korumak ve toparlanmayı iyileştirmek için en az 4 hafta boyunca günde en az 2 g alınması gerektiğini göstermektedir. Bu çalışma askeri personel üzerinde yapılmış olsa da sonuçlar ilk müdahale ekipleri, sporcular ve düzenli egzersiz yapanlar gibi fiziksel açıdan zorlu etkinliklerde bulunan diğer gruplar için de geçerli kabul edilebilir.

Araştırmalara göre kas toparlanmasını iyileştirmek için günde 3 gram hidroksimetilbütiratın (HMB) üç doza bölünerek en az 2 hafta boyunca alınması genellikle etkilidir. Daha düşük dozda ya da daha kısa süreli kullanımda sonuçlar tutarsız olabilir. HMB, kalsiyum tuzu (Ca-HMB) ya da biyoyararlanımı daha yüksek olan serbest asit jel formu (HMB-FA) şeklinde bulunur. HMB-FA formu daha hızlı emilir ve kandaki HMB düzeyini daha çabuk yükseltir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın sporcularda yapılan çalışmalarda, dört gün boyunca alınan peynir altı suyu proteini (whey) takviyesinin, aynı miktarda kalori içeren bir karbonhidrat takviyesine kıyasla kasların daha iyi toparlanmasını sağladığı görülmüştür. Bu iyileşme kas fonksiyonundaki (RSI ve esneklikle ölçülen) düzelmeyle kendini göstermiş; kandaki kreatin kinaz (CK) düzeylerinin daha düşük olması da bunun büyük olasılıkla kas hasarının azalmasından kaynaklandığını düşündürmüştür. Çalışmada doğrudan ölçülmemiş olsa da araştırmacılar, WHP ile artan amino asit desteğinin hasarlı kas dokusunun onarımını da hızlandırdığını ve kas kuvvetinin daha çabuk geri kazanılmasına katkıda bulunduğunu düşünmektedir. Kas toparlanmasındaki bu faydalar bazılarına küçük görünebilir; ancak çalışma, toparlanmanın az da olsa hızlanmasının bile egzersiz yapan kadınlar için önemli olduğu sonucuna varmaktadır. Dolayısıyla peynir altı suyu proteini takviyesi bu sporcular için göz önünde bulundurulması gereken önemli bir seçenektir.

Çalışmalar; orman meyveleri, kiraz ve pancar gibi polifenolden zengin besinlerin ve meyve sularının, egzersize bağlı kas hasarından (EIMD) sonra kas toparlanmasını en fazla %13 hızlandırabileceğini ve kas ağrısını en fazla %29 azaltabileceğini göstermiştir. Bu düzeyde hızlanan bir toparlanma, özellikle müsabakaların sık aralıklarla yapıldığı ve yetersiz toparlanmanın performansı düşürebileceği dönemlerde sporculara avantaj sağlayabilir. Polifenol takviyesi, yoğun antrenmanlardan sonra ya da yeni bir programa başlarken olduğu gibi EIMD'nin kas işlevini uzun süre bozduğu durumlarda da faydalı olabilir. Polifenollerin toparlanmayı hangi mekanizmayla iyileştirdiği tam olarak bilinmese de inflamasyonu azaltmalarının ve antioksidan kapasiteyi artırmalarının önemli rol oynadığı düşünülmektedir.

Yüksek yoğunluklu egzersiz kas sarkomerlerinde hasara ve ağrıya yol açabilir; bu durum yalnızca yaşam kalitesini düşürmekle kalmaz, sonraki antrenmanları yapabilme becerisini de kısıtlar. Bu etkiler göz önüne alındığında, egzersiz sonrası toparlanmayı desteklemek amacıyla L-karnitin takviyesi özellikle sağlıklı, genç ve aktif bireyler için faydalıdır. Önerilen doz yayından yayına değişse de bu araştırmalarda genellikle günde 1-2 gram L-karnitin kullanılmıştır.

Süt, kolay bulunması ve kendine özgü besin içeriği sayesinde egzersiz yapan pek çok kişi için ideal bir toparlanma içeceğidir. Antrenmandan sonra süt içmek, kısa ve uzun vadeli toparlanma süreçlerini ve antrenmana uyumu olumlu yönde etkileyebilir. Süt, egzersizden sonra kas protein sentezini ve kaybedilen sıvının yerine konmasını destekler. Ayrıca kas glikojeninin (enerji depoları) yenilenmesine katkıda bulunabilir, kas ağrısını ve işlev kaybını azaltabilir. Bu açılardan süt, piyasadaki toparlanma içeceklerinin çoğuyla en az eşdeğer, hatta daha iyi sonuç verebilir. Üstelik ticari ürünlerin çoğundan çok daha ucuzdur; bütçesine dikkat eden kişiler için egzersiz sonrası toparlanmayı desteklemenin ekonomik ve pratik bir yoludur. Bunun yanı sıra egzersizden sonra süt içmenin sonraki enerji alımını düzenlediği ve antrenman dönemi boyunca vücut kompozisyonunda olumlu değişikliklere katkıda bulunduğu görülmektedir. Dolayısıyla kilo kontrolü için egzersiz yapan kişiler de enerji dengelerini bozmadan antrenman sonrasında etkili biçimde toparlanabilir.

Kaynak:

Heileson et al. (2020). The effect of fish oil supplementation on the promotion and preservation of lean body mass, strength, and recovery from physiological stress in young, healthy adults: a systematic review. Nutrition Reviews, 78(12), 1001–1014. https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa034 32483626
O'Connor et al. (2022). Nutritional Compounds to Improve Post-Exercise Recovery. Nutrients, 14(23), 5069. https://doi.org/10.3390/nu14235069 36501099
Brown et al. (2018). Whey protein hydrolysate supplementation accelerates recovery from exercise-induced muscle damage in females. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism, 43(4), 324–330. https://doi.org/10.1139/apnm-2017-0412 29106812
Rickards et al. (2021). Effect of Polyphenol-Rich Foods, Juices, and Concentrates on Recovery from Exercise Induced Muscle Damage: A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients, 13(9), 2988. https://doi.org/10.3390/nu13092988 34578866
Fielding et al. (2018). l-Carnitine Supplementation in Recovery after Exercise. Nutrients, 10(3), 349. https://doi.org/10.3390/nu10030349 29534031
James et al. (2018). Cow's milk as a post-exercise recovery drink: implications for performance and health. European Journal of Sport Science, 19(1), 40–48. Portico. https://doi.org/10.1080/17461391.2018.1534989 30379113

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kaslarının egzersiz sonrasında daha hızlı toparlanmasına yardımcı olmak ve genel kas sağlığını desteklemek için sağlıklı bir yaşam tarzı sürdür. İyi bir toparlanmanın anahtarı yeterli uykudur; düzenli masaj ise kas gerginliğini azaltır ve toparlanmayı hızlandırır.

Sıvı dengesini, kas toparlanmasını ve uyku kalitesini iyileştirmek için yatmadan önce bazı besinleri tüketmek faydalıdır. Elektrolit için süt ya da Hindistan cevizi suyu içebilir, enerjini yenilemek için muz veya küçük bir porsiyon beyaz pirinç gibi kolay sindirilen (yüksek glisemik) karbonhidratlar yiyebilir, kas onarımı için de Yunan yoğurdu, lor peyniri ya da kazeinli protein içeceği gibi yavaş sindirilen proteinlere yer verebilirsin. Vişne suyu da toparlanmaya yardımcı olabilir; badem veya kabak çekirdeği gibi triptofan içeren besinler ise daha dinlendirici bir uykuyu destekleyebilir. Uykusuzluğun en iyi çözümü elbette daha fazla uyumaktır; ancak iyi uyku alışkanlıkları, uykunun kalitesini artırabilir. Işık uykuyu büyük ölçüde etkilediğinden sporcular, gece-gündüz döngüsüne uygun rutinler edinmeli ve yatmadan önce ekran ve lambalardan gelen ışığı en aza indirmelidir.

Ön bulgular, masajın yorucu fiziksel aktivite sonrasında bağışıklık sistemi açısından fayda sağlayabileceğini düşündürmektedir. Masajı bir toparlanma yöntemi olarak kullanmak, yoğun egzersizin bağışıklık sistemi üzerindeki olumsuz etkilerini hafifletebilir. Isınma sırasında uygulanan masaj, yüksek yoğunluklu eforun yol açtığı bağışıklık bozukluklarına karşı da koruma sağlayabilir. Bu etkiler, masajın egzersiz sonrasında bağışıklık işlevlerini düzenlemesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Masaj özellikle immünoglobulin A (IgA) düzeylerinin normale dönmesine ve yoğun fiziksel aktiviteden sonra genellikle yükselen proinflamatuvar mediyatörlerin azalmasına yardımcı olabilir.

Bir araştırmada 20 dakikalık masaj yatağında uygulanan mekanik masajın, ters mekik egzersiziyle yorulan sırt kaslarının toparlanmasını belirgin biçimde iyileştirdiği saptanmıştır. Bu sonucu, serum kortizolü (bir stres hormonu) ve kreatin kinaz (kas hasarının bir göstergesi) gibi biyokimyasal belirteçlerin ölçümleri de desteklemektedir. Çalışmaya göre mekanik yatak masajı fiziksel ya da psikolojik stresi azaltabilir ve sırt kaslarını egzersize bağlı hasara karşı koruyabilir.

Kaynak:

Nédélec et al. (2015). Sleep Hygiene and Recovery Strategies in Elite Soccer Players. Sports Medicine, 45(11), 1547–1559. https://doi.org/10.1007/s40279-015-0377-9 26275673

Tejero-Fernández et al. (2015). Immunological effects of massage after exercise: A systematic review. Physical Therapy in Sport, 16(2), 187–192. https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2014.07.001 25116861

Zhong et al. (2020). Effects of mechanical bed massage on biochemical markers of exercise-induced back muscle fatigue in athletes: A randomized controlled trial. Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation, 33(5), 793–800. https://doi.org/10.3233/bmr-181347 31903980

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ACTN3	rs1815739	TT	3 *PMID: 34069995*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Fitness - Kas Özellikleri

Kas Ağrısı

Gecikmiş başlangıçlı kas ağrısı (DOMS), eksantrik kas kasılmalarından ve alışılmadık ya da yüksek yoğunluklu egzersizlerden sonra kaslarda ortaya çıkan rahatsızlık ve ağrıdır. Ağrı genellikle egzersizden sonraki ilk gün içinde artmaya başlar, 24 ile 72 saat sonra en şiddetli düzeye ulaşır ve beş ila yedi gün içinde yavaş yavaş geçer. Ağrı hissi, kas lifleri çevresindeki sinir uçlarının kas hasarına bağlı sinyallerle uyarılmasından kaynaklanır. Kas ağrısı antrenman yapma ya da yarışma kapasitesini geçici olarak kısıtlayabildiği için DOMS sporcular açısından sorun yaratabilir. Sporcu olmayanlarda ise DOMS'u azaltmak egzersizi daha keyifli hâle getirebilir ve düzenli egzersiz alışkanlığını destekleyebilir. DOMS'a ilişkin temel görüş, kas hasarına yanıt olarak gelişen kısa süreli bir inflamasyondan kaynaklandığıdır. Bu nedenle kas hasarını azaltan ya da vücuttaki inflamasyonun daha hızlı gerilemesine yardımcı olan yöntemlerin DOMS'u hafifletmesi beklenir.

Sonucun Hakkında



Genetik profiline göre egzersiz sonrasında kas ağrısı yaşamaya yatkınlığın daha yüksek.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersiz sonrası kas ağrısını azaltmak için dengeli ve sağlıklı bir beslenme düzeni sürdür. Egzersiz sonrası toparlanma sürecine uygun takviyeler eklemenin olası faydalarını da göz önünde bulundur.

Yağlı balıklarda (ör. somon, uskumru ve sardalya) bulunan iki omega-3 yağ asidi, EPA (eikosapentaenoik asit) ve DHA (dokosaheksaenoik asit), gecikmiş başlangıçlı kas ağrısını (DOMS) azaltmada faydalı görünmektedir. Bu iki bileşiğin, özellikle yaklaşık 2:1 (EPA:DHA) oranında alındığında ağrıyı azaltmak için birlikte etki ettiği bilinmektedir. Benzer sonuçlar veren çalışmalarda farklı dozlar kullanılmış olsa da araştırmalar, EPA ve DHA takviyelerinin eksantrik kasılmaların yol açtığı DOMS'u etkili biçimde azalttığını göstermektedir. Ancak etkinin gücü, kullanılan EPA ve DHA dozlarına ve çalıştırılan kas gruplarına göre değişebilir.

Çalışmalara göre toparlanmayı mümkün olduğunca desteklemek için polifenolden zengin içecekler tüketmek yararlıdır. Örneğin yaklaşık 600 mg polifenol içeren (yaklaşık 30 mL konsantreye karşılık gelen) bir vişne içeceği, egzersizden en az üç gün önce başlanarak günde iki kez içilmelidir. Nar suyu ve pancar suyu gibi polifenolden zengin diğer içecekler de benzer şekilde toparlanmayı destekleyebilir. Araştırmalar, daha düşük miktarların egzersiz sonrası toparlanma üzerindeki etkisinin genellikle daha zayıf olduğunu ortaya koymuştur. Bu polifenol kaynakları, inflamasyonu azaltmak ve daha hızlı toparlanmak isteyenler için umut vadeden doğal destekler olarak öne çıkmaktadır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Somon ve uskumru gibi yağlı balıklardan, alg yağından ya da balık yağı konsantrelerinden elde edilen omega-3 çoklu doymamış yağ asidi (PUFA) takviyesi, egzersize bağlı kas hasarından (EIMD) sonra kas ağrısını azaltabileceği düşünülmektedir. Örneğin bir çalışmada, EIMD'den 24 saat sonra algılanan kas ağrısında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmış ve omega-3 alan grup daha az ağrı bildirmiştir. Bu bulgu, balık yağı alan gruplarda kas ağrısının azaldığını gösteren diğer gecikmiş başlangıçlı kas ağrısı (DOMS) araştırmalarıyla da uyumludur.

Çalışmalar; böğürtlen, yaban mersini, kiraz ve kırmızı şarap gibi antosiyaninden zengin besinlerin, kasların egzersiz sonrasında daha hızlı toparlanmasına yardımcı olabileceğini göstermiştir. Bu besinlerin tüketimi, kreatin kinaz (CK) düzeylerinin düşmesi, kas ağrısının ve kuvvet kaybının azalması ve gücün artmasıyla ilişkilendirilmiştir. Bu olumlu etkilerin, antosiyaninlerin inflamasyonu azaltıp vücudun antioksidan kapasitesini artırmasından kaynaklandığı düşünülmektedir; bu durum olası bir neden-sonuç ilişkisine işaret eder.

Araştırmalara göre eksantrik egzersizden sonra 500 ml süt içmek, kadın sporcularda kas fonksiyonundaki düşüşü sınırlamaya, bazı serum proteinlerindeki artışı azaltmaya ve kas ağrısını hafifletmeye yardımcı olabilir. Daha hızlı toparlanmak, sonraki antrenmanların verimini ve sportif performansı artırmaya yardımcı olduğu için pratikte önemli bir kazanımdır. Erkek sporcularda da süt tüketiminin kas ağrısındaki artışı ve kas zarı hasarıyla kas hasarını gösteren kan belirteçlerinin yükselmesini sınırladığı gösterilmiştir.

Kaynak:

Ochi et al. (2018). Eicosapentaenoic Acid (EPA) and Docosahexaneoic Acid (DHA) in Muscle Damage and Function. Nutrients, 10(5), 552. https://doi.org/10.3390/nu10050552 29710835

O'Connor et al. (2022). Nutritional Compounds to Improve Post-Exercise Recovery. Nutrients, 14(23), 5069. https://doi.org/10.3390/nu14235069 36501099

Kyriakidou et al. (2021). The effect of Omega-3 polyunsaturated fatty acid supplementation on exercise-induced muscle damage. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 18(1). https://doi.org/10.1186/s12970-020-00405-1 33441158

Kimble et al. (2021). The effect of dietary anthocyanins on biochemical, physiological, and subjective exercise recovery: a systematic review and meta-analysis. Critical Reviews in Food Science and Nutrition, 63(9), 1262–1276. https://doi.org/10.1080/10408398.2021.1963208 34402657

Rankin et al. (2015). The effect of milk on the attenuation of exercise-induced muscle damage in males and females. European Journal of Applied Physiology, 115(6), 1245–1261. https://doi.org/10.1007/s00421-015-3121-0 25673557

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Olası kas ağrısını hafifletmek ve kas yaralanması riskini azaltmak için fiziksel aktivite öncesindeki hazırlık programına düzenli germe hareketleri ekle.

Araştırmalar, alışılmadık eksantrik egzersizden sonra algılanan kas ağrısını azaltmada ve kas fonksiyonunu yeniden kazanmada düşük yoğunluklu pasif statik germenin, hem yüksek yoğunluklu pasif statik germeden hem de hiç germe yapmamaktan daha etkili olduğunu göstermektedir. Bu faydaların küçük ila orta düzeyde olduğu kabul edilmektedir. Gecikmiş başlangıçlı kas ağrısı (DOMS) atletik performansı olumsuz etkileyebildiğinden, bu ağrının azaltılması sporcuların maksimal kas fonksiyonuna daha çabuk dönmesine yardımcı olabilir. Ayrıca daha az kas ağrısı yaşamak, sporcu olmayan kişilerin egzersiz rutinlerini daha istikrarlı sürdürmesini kolaylaştırabilir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Aktif İzole Germe (AIS), esnekliği artırmak için vücudun kendi reflekslerinden yararlanan dinamik bir germe yöntemidir. Bu teknikte gerilen kasın zıt yönünde çalışan kas grubu (agonist kas) aktif olarak kasılır. Bu kasılma hedef kasa (antagonist) gevşeme sinyali gönderir; resiprokal inhibisyon adı verilen bu ilke sayesinde kas daha etkili biçimde gerilebilir. AIS germesinde kişi, herhangi bir dış kuvvet kullanmadan bir kolunu ya da bacağını hafif bir gerilme hissettiği noktaya kadar aktif olarak hareket ettirir. Pozisyon, nefes verilirken yalnızca iki saniye korunur; bu, vücudun koruyucu gerilme refleksinin devreye girerek kasılmaya yol açmasını önlemek için çok önemlidir. Ardından kol ya da bacak başlangıç pozisyonuna döndürülür ve hareket, her tekrarda hareket açıklığını hafifçe artırmak amacıyla genellikle 8-12 kez tekrarlanır.

Kaynak:

Apostolopoulos et al. (2018). The effects of different passive static stretching intensities on recovery from unaccustomed eccentric exercise – a randomized controlled trial. Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism, 43(8), 806–815. https://doi.org/10.1139/apnm-2017-0841 29529387
Qamar et al. (2020). Effects of active isolated stretching on exercise-induced muscle damage in untrained subjects: A randomized controlled trial. Journal of the Pakistan Medical Association, 1–12. https://doi.org/10.47391/JPMA.494 33819216

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersiz sonrası kas ağrısını en aza indirmek, rahatsızlığı azaltmak ve kas sağlığını desteklemek için sağlıklı bir yaşam tarzı sürdür. Kas onarımını desteklemek, inflamasyonu azaltmak ve kas gerginliğini hafifletmek için yaşam tarzının her yönüyle sağlıklı olması önerilir.

Yakın tarihli bir çalışmaya göre kendi kendine masaj, kas ağrısını yönetmenin ve hareket kabiliyetini artırmanın etkili bir yoludur ve özellikle direnç antrenmanı yapanlar için önemli faydalar sağlayabilir. Kendi kendine masaj son yıllarda kas sakatlıklarını ve ağrıyı yönetmede giderek daha çok tercih edilen bir yöntem hâline gelmiştir. Sporculara ağrıyı ve hareket açıklığındaki (ROM) kısıtlılığı azaltmanın pratik bir yolunu sunar. Fasyal yapışıklıkları ve yoğun antrenmana bağlı ağrıyı en aza indirerek sporcuların yeni bir sakatlık riskini artırmadan antrenmana devam etmesini sağlayabilir. Kendi kendine masajın yüksek yoğunluklu antrenmanlardan sonra toparlanmaya yardımcı olduğu da öne sürülmektedir. Ağrı ve hareket kısıtlılığı antrenmanı ve performansı olumsuz etkileyebileceğinden, kendi kendine masajı toparlanma ve sakatlıktan korunma rutinine eklemek sporcuların daha yüksek hacim ve yoğunlukta çalışmasına imkân tanıyabilir; bu da uzun vadede performansı artırabilir.

Soğuk suya daldırma (CWI), yorucu egzersizlerden sonra gecikmiş başlangıçlı kas ağrısı (DOMS) ve yorgunlukla başa çıkmak için sık kullanılan bir toparlanma yöntemidir. Bir meta-analize göre CWI, antrenmandan hemen sonra öznel ağrı hissini ve algılanan efor düzeyini azaltır. Bu uygulama kas stresini gösteren biyobelirteçleri de nesnel olarak düşürebilir: Örneğin kreatin kinaz (CK) düzeyini 24 saat sonra, laktat düzeyini ise 24 ila 48 saat sonra azaltır. Kas ağrısı ve yorgunluk üzerinde en etkili sonucu almak için CWI, yüksek yoğunluklu egzersiz biter bitmez uygulanmalıdır. Su sıcaklığının ya da suya daldırılan vücut bölgelerinin farklı olması bu olumlu etkileri belirgin biçimde değiştirmez; bu da uygulamada esneklik sağlar.

Kaynak:

MacLennan et al. (2023). Self-Massage Techniques for the Management of Pain and Mobility With Application to Resistance Training: A Brief Review. Journal of Strength and Conditioning Research, 37(11), 2314–2323. https://doi.org/10.1519/jsc.0000000000004575 37883406
Xiao, F., et al.(2023). Effects of cold water immersion after exercise on fatigue recovery and exercise performance—Meta analysis. Frontiers in Physiology, 14, 1006512. https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1006512 36744038

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CKM	rs11559024	TT	2 PMID: 26838040
CPN1	rs61751507	CC	3 PMID: 26838040
DARC	rs12075	GA	1 PMID: 22291609
CR1	rs12034598	AA	3 PMID: 22291609
TMEM57	rs10903129	AG	2 PMID: 22291609
CCR2	rs17141006	TT	3 PMID: 22291609
SLC30A8	rs13266634	CC	3 PMID: 24101675
FAAH	rs324420	AA	2 PMID: 38542272

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Kas Özellikleri

Kas Kütlesi Artışı

İskelet kası; fiziksel işlev, atletik yetenek ve metabolik sağlık için vazgeçilmezdir. Düşük kas kütlesi hem sağlıklı yetişkinlerde hem de bir sağlık sorunu olan kişilerde daha yüksek ölüm riskiyle ilişkilendirilmiştir. Kas kütlesinin düzenlenmesi, çevre ve davranışlar gibi dış etkenlerin yanı sıra vücudun kendi iç etkenlerinin de rol oynadığı karmaşık bir süreçtir. Dış etkenler arasında direnç egzersizi antrenmanı (RET), kas kütlesini artırmanın kimyasal olmayan en etkili yolu olarak öne çıkar. İç etkenler ise vücutta, çoğunlukla doğrudan kasın içinde gerçekleşen ve RET ile birlikte kas büyümesini sağlayan biyolojik süreçlerdir. Mikroskobik düzeyde direnç antrenmanı, mevcut kas liflerini miyofibriller, sarkoplazmik ve mitokondriyal proteinler gibi hücresel proteinleri artırmaya yönlendirerek kas büyümesine (hipertrofi) yol açar; böylece liflerin kesit alanı (CSA) genişler.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profiline göre uygun antrenman ve beslenmeyle kas kütleni artırma potansiyelin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kas gelişimini desteklemek, kas kütleni etkili biçimde artırmak ve genel kas sağlığını korumak için kalori ve protein açısından yeterli, iyi planlanmış ve sağlıklı bir beslenme düzenine geçmeyi ya da mevcut düzenin bu koşulları sağlıyorsa onu sürdürmeyi değerlendir. Dengeli beslenmenin yanında takviyeleri bilinçli ve planlı biçimde kullanmak kas gelişimini daha da güçlendirebilir ve kas sağlığını korumaya yardımcı olabilir.

Bir çalışmada, yüksek yoğunluklu fonksiyonel antrenmanın yüksek miktarda omega-3 ve omega-6 çoklu doymamış yağ asidi (PUFA) ve antioksidan vitaminlerle desteklenmesinin, tek başına yapılan aynı antrenmana kıyasla kas kütlesinde küçük ama istatistiksel olarak anlamlı bir artış ve buna paralel olarak vücut yağında azalma sağladığı gösterilmiştir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz yapan çoğu kişi için kas kütlesi kazanmak ve korumak amacıyla günde vücut ağırlığının kilogramı başına 1,4–2,0 gram protein genellikle yeterlidir. Kas protein sentezinin (MPS) en verimli şekilde gerçekleşmesi için bu günlük miktar, gün boyunca her 3-4 saatte bir alınacak 20-40 gramlık porsiyonlara eşit olarak bölünmelidir. Kas büyümesini etkili biçimde uyarabilmesi için her porsiyonda kaliteli protein bulunmalı; tüm esansiyel amino asitleri (EAA) ve yaklaşık 700-3000 miligram lösin içermelidir. Bu yaklaşım, kası en az 24 saat boyunca proteine duyarlı hâle getiren direnç egzersizinin uzun süreli anabolik etkisinden yararlanır. Kalori kısıtlaması dönemlerinde ise yağsız vücut kütlesini olabildiğince korumak için günde 2,3-3,1 g/kg gibi daha yüksek bir alım gerekebilir.

Egzersizin kas büyümesini uyardığı bilinir ve kas kütlesi kazanmak için yeterli protein almak hayati önem taşır. Çalışmalar, protein takviyelerinin en etkili sonucu yükü kademeli artırılan direnç antrenmanıyla (PRT) birlikte verdiğini göstermektedir. Ancak orta yaşlı ve ileri yaştaki yetişkinlerde protein takviyelerinin etkili olabilmesi için lösin/HMB ve D vitaminiyle desteklenmesi gerekebilir. Omega-3 yağ asidi ve D vitamini takviyelerinin yaşa bağlı kas kaybını önlemeye ve ileri yaştaki kişilerde fiziksel performansı iyileştirmeye yardımcı olabileceğine dair kanıtlar da bulunmaktadır. Menopoz öncesi kadınlarda yapılan bir araştırmada, direnç antrenmanının belirli bir kolajen peptit takviyesiyle birlikte uygulanmasının, plaseboyla birlikte yapılan direnç antrenmanına kıyasla anlamlı ölçüde daha fazla iyileşme sağladığı görülmüştür. Kolajen peptit grubunda yağsız kütle ve el kavrama kuvveti daha fazla artmıştır. Bu grupta ayrıca plasebo grubuna göre yağ kütlesi anlamlı ölçüde daha fazla azalmış, bacak kuvveti de daha belirgin biçimde artmıştır.

Kaynak:

Posnakidis et al. (2024). Effects of Supplementation with Omega-3 and Omega-6 Polyunsaturated Fatty Acids and Antioxidant Vitamins, Combined with High-Intensity Functional Training, on Exercise Performance and Body Composition: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. Nutrients, 16(17), 2914. https://doi.org/10.3390/nu16172914 39275230

Jöger et al. (2017). International Society of Sports Nutrition Position Stand: protein and exercise. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 14(1). https://doi.org/10.1186/s12970-017-0177-8 28642676

Cruz-Jentoft et al. (2020). Nutritional strategies for maintaining muscle mass and strength from middle age to later life: A narrative review. Maturitas, 132, 57–64. https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.11.007 31883664

Jendricke et al. (2019). Specific Collagen Peptides in Combination with Resistance Training Improve Body Composition and Regional Muscle Strength in Premenopausal Women: A Randomized Controlled Trial. Nutrients, 11(4), 892. https://doi.org/10.3390/nu11040892 31010031

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kas kazanımını desteklemek için aktif bir yaşam tarzını benimsemeyi ya da sürdürmeyi ve düzenli fiziksel aktivite yapmayı değerlendir. Kas büyümesini uyarmak için özellikle kuvvet antrenmanına ve ağırlık çalışmalarına egzersiz programında temel bir yer ayır.

Kanıtlar, direnç antrenmanının hacmi arttıkça genellikle daha fazla kas büyümesi sağlandığını güçlü biçimde ortaya koymaktadır. Düşük hacimli programlar (kas grubu başına haftada dört veya daha az set) da kas geliştirebilir ve programı yoğun olan ya da enerjisi sınırlı kişiler (ör. kırılgan yaşlı yetişkinler) için uygundur; ancak bu çalışma, yüksek hacimli antrenman protokollerinin kas kütlesini daha fazla artırdığını göstermektedir. Bu nedenle kas büyümesinden en yüksek verimi almak için kas grubu başına haftada en az 10 set gerekli görünmektedir.

Kaynak:

Schoenfeld et al. (2016). Dose-response relationship between weekly resistance training volume and increases in muscle mass: A systematic review and meta-analysis. Journal of Sports Sciences, 35(11), 1073–1082. https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1210197 27433992

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
AMPD1	rs17602729	GA	3 PMID: 39125391
ACTN3	rs1815739	TT	2 PMID: 39424763
MSTN	rs1805086	TT	3 PMID: 33291384
SLC30A8	rs13266634	CC	2 PMID: 24101675

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Kilo Yönetimi

Egzersiz Motivasyonu

Egzersiz Motivasyonu, kişinin dış bir zorunluluktan çok keyif ve tatmin duygusuyla fiziksel aktiviteye yönelme isteğini yansıtır. Düşük motivasyon hareketsiz yaşamın önemli nedenlerinden biridir ve bununla bağlantılı kardiyovasküler hastalık, tip 2 diyabet ve obezite gibi sağlık sorunlarının yaygınlığına katkıda bulunur. İkiz çalışmalarında egzersiz davranışının kalıtılabilirliği %48 ile %71 arasında tahmin edilmekte, bu da genetik etkenlerin güçlü rolüne işaret etmektedir. BDNF geni, özellikle de val66met polimorfizmi, egzersize verilen duygusal yanıtlar üzerindeki olası etkisi nedeniyle içsel motivasyondaki farklılıklarla ilişkilendirilmiştir. Egzersiz motivasyonunu etkileyen genetik ve psikolojik etkenleri anlamak, fiziksel aktiviteyi teşvik edecek ve hareketsizliğin yükünü azaltacak etkili halk sağlığı stratejileri geliştirmek için büyük önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profiline göre egzersiz motivasyonun tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tipik düzeydeki egzersiz motivasyonunu desteklemek için antrenmanlarını dengeli beslenme ve yeterli sıvı alımıyla destekle; böylece enerjini ve keyfini uzun süre koruyabilirsin.

Antrenmanlarını dengeli beslenme ve yeterli sıvı alımıyla destekleyerek tipik düzeydeki egzersiz motivasyonunu koru; böylece enerjin ve keyfin uzun süre yerinde kalır.

Dengeli beslenme, enerjinin doğru yönetilmesini sağlayarak fiziksel aktiviteyi destekler. Yeterli karbonhidrat (5–12g/kg vücut ağırlığı) egzersiz için yakıt sağlar, yeterli protein (1,2–1,8g/kg) ise kas onarımına yardımcı olur. Sağlıklı yağlar (enerji alımının %20–35 kadarı) ve esansiyel yağ asitleri genel sağlığa katkıda bulunur. Yeterli sıvı alımı (2,2–3,0L/gün, aktivite düzeyine göre ayarlanarak) performansı artırır. Hiçbir beslenme düzeni egzersiz motivasyonunu doğrudan artırmasa da doğru beslenme yorgunluğu azaltabilir ve egzersizden alınan verimi yükseltebilir; enerji düzeyini ve performansı iyileştirerek egzersizi uzun vadede sürdürmeyi kolaylaştırabilir.

Kaynak:

Manore et al. (2005). Exercise and the Institute of Medicine Recommendations for Nutrition. Current Sports Medicine Reports, 4(4), 193–198. https://doi.org/10.1097/01.csmr.0000306206.72186.00 16004827

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Keyif aldığın aktiviteleri seçerek, sana sağladıkları faydaları fark ederek ve dilersen başkalarıyla birlikte egzersiz yaparak tipik düzeydeki egzersiz motivasyonunu koru.

Araştırmalara göre keyif veren ve insanı zorlayan aktiviteler egzersize yönelik içsel motivasyonu artırabilir. Egzersizin sağlığa katkısı ya da günlük yaşamı kolaylaştırması gibi kişisel faydalarını fark etmek, kendi kendini motive etmeyi kolaylaştırır. Özgüven kazanmak için mevcut kondisyonuna uygun aktivitelerle başlayıp yoğunluğu ya da zorluk derecesini kademeli olarak artırmak faydalı olabilir. Grup derslerine katılmak ya da başkalarıyla birlikte egzersiz yapmak gibi sosyal unsurlar da motivasyonun kalıcı olmasına yardımcı olabilir. Motivasyon eksikliği sürekli bir sorun hâline gelirse bir sağlık profesyoneline ya da sertifikalı bir egzersiz uzmanına danışmak, altta yatan nedenleri belirlemeye ve sana özel bir plan oluşturmaya yardımcı olabilir.

Kaynak:

Teixeira et al. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 9(1), 78. https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-78 22726453

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
FTO	rs8044769	CC	2 PMID: 35393456
DRD2	rs6275	AG	1 PMID: 29637543
COMT	rs4680	GA	1 PMID: 29135816
BDNF	rs6265	CC	2 PMID: 35206257
LEP	rs2167270	GG	1 PMID: 22975643

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Kilo Yönetimi

Kilo Vermede Zorluk

Kilo Vermede Zorluk, bazı kişilerin beslenme ve egzersiz konusunda istikrarlı çaba göstermesine rağmen kilo vermekte yaşadığı güçlüğü ifade eder. Kilo almaya yatkınlığı anlatan obezite riskinden farklı olarak bu özellik, kişinin başlangıçta obez olup olmamasından bağımsız olarak kilo vermeyi zorlaştıran etkenlerle ilgilidir. Özellikle IRS1 genindeki genetik varyasyonlar, kişinin kilo vermeye yönelik uygulamalara verdiği yanıtı etkileyebilir ve bu özellikle bağlantılı temel metabolik bozukluk olan insülin direncine katkıda bulunabilir. Bu durum kan şekeri ve insülin düzeyleri gibi metabolik sağlık göstergelerini etkileyerek uzun vadede kilo kontrolünü zorlaştırır. Genetik yatkınlık ile yaşam tarzı arasındaki karmaşık etkileşim, bazı kişilerin kilo vermekte neden diğerlerinden daha çok zorlandığını açıklar. Kilo yönetimi stratejilerini hem metabolik sağlığa hem de genetik profile göre kişiselleştirmek, inatçı kilo sorunlarında uygulanan yöntemlerin etkinliğini belirgin biçimde artırabilir.

Sonucun Hakkında



DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kilo vermekte zorlanma olasılığın daha yüksek.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kilo vermedeki güçlükleri aşmak için düşük kalorili, ketojenik ya da yüksek proteinli gibi sana uygun diyetleri, bir uzmanın yönlendirmesiyle değerlendir.

Araştırmalara göre başlangıçtaki çabalarına rağmen kilo vermekte zorlanan kişiler çeşitli beslenme stratejilerini değerlendirebilir. Enerji açığı oluşturmak için genellikle yağ ya da karbonhidrat alımını azaltan düşük kalorili diyetlerle başlanır. Bazı durumlarda belirgin kilo kaybı için sıkı tıbbi gözetim altında çok düşük kalorili diyet (VLCD) uygulanabilir. Ketojenik diyet (çok düşük karbonhidratlı, yüksek yağlı) ya da tokluk hissini artırabilen yüksek proteinli diyet gibi makro besin odaklı yaklaşımlar da denenebilir. Meyve, sebze, sağlıklı yağlar ve yağsız protein kaynaklarından zengin Akdeniz diyeti de kilo yönetimini ve genel sağlığı destekleyen bir başka seçenektir. Sana en uygun ve sürdürülebilir beslenme planını belirlemek için bir doktora ya da diyetisyene danışman önerilir.

Kaynak:
Kim et al. (2021). Optimal Diet Strategies for Weight Loss and Weight Loss Maintenance. Journal of Obesity & Metabolic Syndrome, 30(1), 20–31. https://doi.org/10.7570/jomes20065 33107442

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersiz çok önemli olsa da vücudun telafi tepkileri nedeniyle kilo verebilmek için egzersizi düzenli olarak beslenme düzenlemeleriyle birlikte yürütmen gerekebilir.

Bazı kişiler, artan açlık hissi ya da daha fazla kalori alma gibi yakılan kaloriyi dengeleyen doğal telafi tepkileri nedeniyle yalnızca egzersizle kilo vermekte zorlanabilir. Egzersiz genel sağlık için vazgeçilmez olsa ve verilen kiloyu korumaya yardımcı olsa da kilo vermenin ilk aşamasında beslenme değişiklikleri çoğu zaman daha belirleyicidir. Zorlanan kişilerde dengeli, kalori alımının gözetildiği bir beslenme düzenini düzenli fiziksel aktiviteyle birleştirmek, tek başına egzersizden daha iyi sonuç verebilir. Kilo vermek için yapılan egzersize verilen yanıt kişiden kişiye değişebilir; başlangıçtaki aktivite düzeyi gibi etkenler de sonucu etkileyebilir.

Kaynak:

Flack, K. D., et al. (2023). Altered motivation states for physical activity and 'appetite' for movement as compensatory mechanisms limiting the efficacy of exercise training for weight loss. Frontiers in Psychology, 14, 1098394. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1098394 37187558

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kilo vermekte daha çok zorlanabileceğin için yediklerini, aktiviteni ve kilonu titizlikle takip et; somut hedefler koy, öğünlerini ve alternatif aktivitelerini önceden planla.

Kilo vermekte zorlanan kişiler için istikrarlı günlük alışkanlıklar edinmek faydalı olabilir. Örneğin yediklerini ve fiziksel aktiviteni bir günlüğe ya da mobil uygulamaya düzenli olarak kaydetmek, alışkanlıklarını daha iyi fark etmeni sağlar. Haftada bir tartılmak ilerlemeni takip etmeye ve gidişatı görmeye yardımcı olur. Beslenme ve aktiviteyle ilgili ulaşılabilir ve somut hedefler koymak sana yön ve motivasyon verir. Sağlıklı öğünleri önceden planlamak ya da hareketsiz kalma isteği duyduğunda alternatif aktiviteler bulmak gibi, karşına çıkan güçlük ve engellerle başa çıkma yolları geliştirmek uzun vadeli başarıyı destekler. Düzenli fiziksel aktiviteye öncelik vermek ve kalorisi azaltılmış bir beslenme düzenine bağlı kalmak, kilo yönetiminde yaşam tarzına ilişkin temel adımlardır.

Kaynak:

Wadden et al. (2020). Lifestyle modification approaches for the treatment of obesity in adults. American Psychologist, 75(2), 235–251. https://doi.org/10.1037/amp0000517 32052997

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IRS1	rs2943641	TT	1 PMID: 21747052
FTO	rs9939609	AA	1 PMID: 30419927
MC4R	rs17782313	TC	1 PMID: 24827639
TCF7L2	rs7903146	TT	1 PMID: 20032493
LEP	rs4731426	CC	1 PMID: 21042325
FUBP1/DNAJB4	rs12401738	GG	2 PMID: 26253612

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Kilo Yönetimi

Obezite Riski

Obezite riski, kişinin aşırı vücut yağı biriktirmeye yönelik genetik yatkınlığını gösterir; bu durum çeşitli sağlık sorunlarının gelişme olasılığını belirgin biçimde artırır. Bu özelliği, her biri küçük bir etki gösteren yüzlerce genetik varyant (poligenik obezite) ile daha nadir görülen tek gen mutasyonları (monogenik obezite) belirler. Genom çapında ilişkilendirme çalışmalarında, özellikle leptin-melanokortin yolaklarında olmak üzere BMI ile ilişkili binden fazla lokus tanımlanmıştır. Genetiğin obeziteye katkısı büyük olsa da (%40-%70 kalıtılabilirlik) küresel obezite salgınının gelişiminde çevresel etkenler de belirleyici olmaya devam etmektedir. Dünya genelinde yetişkinlerde ve çocuklarda fazla kilo ve obezite oranları artmaya devam etmektedir. 1990 ile 2022 yılları arasında 5–19 yaş grubundaki çocuk ve ergenlerde obezite oranı dört kat artarak %2 düzeyinden %8 düzeyine çıkmış, 18 yaş ve üzerindeki yetişkinlerde ise iki katından fazla artarak %7 düzeyinden %16 düzeyine yükselmiştir. Genetik ve çevresel riskleri anlamak, obezitenin ve ciddi sağlık sonuçlarının etkili biçimde önlenmesi ve kişiye özel yönetimi için büyük önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre obezite riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Dengeli besin seçimleri yaparak ve porsiyonlarına dikkat ederek kalori alımını dengede tut; böylece sağlıklı kilonu uzun süre koruyabilirsin.

Obezite riskini azaltmanın temelinde yer alan kalıcı kilo kaybı, kalori kısıtlamasıyla sağlanan negatif enerji dengesini gerektirir. Kalori alımını azaltan diyetler, ister yağ ister karbonhidrat ister başka bir makro besin açısından kısıtlı olsun, kısa vadede tutarlı biçimde kilo kaybı sağlar. Porsiyon kontrollü öğünler ya da öğün yerine geçen ürünler gibi pratik yöntemler, kalori takibini kolaylaştırarak diyete bağlılığı artırabilir. Farklı beslenme düzenleri (ör. düşük karbonhidratlı, yüksek proteinli ya da Akdeniz diyeti) kilo vermede etkili olsa da uzun vadeli başarı, seçilen yönteme sadık kalmaya bağlıdır. Metabolik sağlık ve besin tercihleri gibi kişisel etkenler de sonucu belirler. Obezite riskini en etkili şekilde azaltmak için sürdürülebilir ve kişiye özel bir beslenme planı oluşturmak amacıyla bir sağlık profesyoneline ya da diyetisyene danışılması önerilir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Chao et al. (2021). Dietary interventions for obesity: clinical and mechanistic findings. Journal of Clinical Investigation, 131(1). https://doi.org/10.1172/jci140065 33393504

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Haftada 150-200 dakika aerobik aktiviteyi düzenli direnç antrenmanıyla birleştirerek sağlıklı kilonu koru.

Obezite riskini azaltmak için haftada en az 150 ila 200 dakika orta yoğunlukta aerobik egzersiz yapmayı hedefle; araştırmalar bunun kilo ve yağ kaybında etkili olduğunu gösteriyor. Bu tür aktiviteler kalori yakmana ve vücut kompozisyonunu iyileştirmene yardımcı olur. Bunun yanında sağlıklı bir metabolizmanın temeli olan yağsız vücut kütlesini korumak için orta-yüksek yoğunlukta direnç antrenmanı da yap. Direnç egzersizleriyle kas kütlesi kazanıp korumak, vücudunun dinlenirken de daha fazla kalori yakmasını sağlar. Yüksek yoğunluklu interval antrenmanı (HIIT) yapmayı düşünüyorsan, kardiyovasküler riskini değerlendirmek ve antrenmanı gözetim altında uygulamak için önce bir sağlık profesyoneline danış.

Kaynak:
Oppert et al. (2021). Exercise training in the management of overweight and obesity in adults: Synthesis of the evidence and recommendations from the European Association for the Study of Obesity Physical Activity Working Group. Obesity Reviews, 22(S4). Portico. https://doi.org/10.1111/obr.13273 34076949

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Merdiven çıkarak, kısa yürüyüşler yaparak gün içinde daha fazla hareket et ve harcadığın enerjiyi artır; böylece dengeli beslenme alışkanlıklarını da destekle.

Obezite riskini azaltmak için günlük toplam enerji harcamanı artıracak yaşam tarzı değişiklikleri yapabilirsin. Kısa yürüyüşlerle, asansör yerine merdiveni kullanarak ya da hareketli hobiler edinerek gün içindeki hareketini artırmak, genel fiziksel aktivite düzeyine önemli katkı sağlayabilir. Araştırmalara göre Fiziksel Aktivite Düzeyini (PAL) 1,60 değerinin üzerine çıkarmayı hedeflemek kilo alımını önlemeye yardımcı olabilir. Unutma, kiloyu bütüncül biçimde yönetmek için bu değişiklikler en çok, günlük kalori alımını azaltan beslenme düzenlemeleriyle birlikte uygulandığında işe yarar.

Kaynak:
*Stone, T., DiPietro, L., & Stachenfeld, N. S. (2000). Exercise treatment of obesity. In K. R. Feingold, S. F. Ahmed, B. Anawalt, M. R. Blackman, A. Boyce, G. Chrousos, E. Corpas, W. W. de Herder, K. Dhatariya, K. Dungan, J. Hofland, S. Kalra, G. Kaltsas, N. Kapoor, C. Koch, P. Kopp, M. Korbonits, C. S. Kovacs, W. Kuohung, ... D. P. Wilson (Eds.), Endotext. MDText.com, Inc. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK278961/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Sağlığını korumak için egzersiz düzeninde büyük değişiklikler yapmadan önce uzmanlara danış; gerektiğinde sana özel kilo yönetimi önerileri al.

Obezite riskini etkili biçimde azaltmak için, özellikle bilinen bir sağlık sorunun varsa, yeni ya da belirgin şekilde daha yoğun bir egzersiz programına başlamadan önce bir sağlık profesyoneline danışman önerilir. Sana özel egzersiz stratejilerini ve uygun beslenme değişikliklerini içeren kapsamlı bir kilo yönetimi planını doktorun ya da diyetisyeninle birlikte oluştur. Doktorunla düzenli görüşmeler, ilerlemeni izlemene, karşılaştığın güçlüklerin üstesinden gelmene ve en iyi sonucu almak için planını gerektiğinde güncellemene yardımcı olur. Egzersiz sırasında herhangi bir rahatsızlık ya da olumsuz belirti hissedersen vakit kaybetmeden doktora başvur.

Kaynak:

*Stone, T., DiPietro, L., & Stachenfeld, N. S. (2000). Exercise treatment of obesity. In K. R. Feingold, S. F. Ahmed, B. Anawalt, M. R. Blackman, A. Boyce, G. Chrousos, E. Corpas, W. W. de Herder, K. Dhatariya, K. Dungan, J. Hofland, S. Kalra, G. Kaltsas, N. Kapoor, C. Koch, P. Kopp, M. Korbonits, C. S. Kovacs, W. Kuohung, ... D. P. Wilson (Eds.), Endotext. MDText.com, Inc. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK278961/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
FTO	rs9939609	AA	1 PMID: 22109280
ADIPOQ	rs2241766	TT	1 PMID: 36126070
LEPR	rs1137101	AG	1 PMID: 36126070
CETP	rs3764261	CA	1 PMID: 36126070
MC4R	rs17782313	TC	1 PMID: 20061430
GNPDA2	rs10938397	AG	1 PMID: 20061430

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Fitness - Kilo Yönetimi

Metabolizma Hızı

Metabolizma hızı, özellikle de dinlenme metabolizma hızı (RMR), vücudunun dinlenirken ne kadar enerji harcadığını belirler. Halk arasında bu durum genellikle metabolizmanın "hızlı" ya da "yavaş" olması diye ifade edilir. RMR, temel vücut işlevleri için gereken enerjiyi yansıtır ve günlük toplam enerji harcamanın önemli bir kısmını oluşturur. RMR'de genetik yatkınlık önemli rol oynar ve çalışmalar bu özelliğin poligenik olduğunu göstermektedir. Çoğu obezite riskiyle de bağlantılı birçok gendeki varyasyonlar, bazal enerji harcamasını birlikte belirler. Genel kalıtılabilirlik yaklaşık %40 düzeyindedir. Bu hız etnik köken, vücut kompozisyonu ve organ büyüklüğüne bağlı olarak kişiden kişiye büyük farklılık gösterir. Etnik kökene göre belirgin farklar vardır: Asyalılarda ve Afrika kökenlilerde RMR, esas olarak yağsız kütledeki (FFM) farklılıklar nedeniyle Avrupalılara göre genellikle daha düşüktür. Güney Asyalıların metabolizması diğer Asya topluluklarından da yavaş olabilir. Bu farklılıkları bilmek, enerji harcamasındaki bireysel farkları ve bunların kilo yönetimi ile genel metabolik sağlık açısından ne anlama geldiğini kavramak için önemlidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profiline göre metabolizman daha hızlı çalışma eğiliminde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Olası yüksek metabolizma hızını avantaja çevir: Yağsız proteine öncelik vererek besinlerin termik etkisinden daha fazla yararlan.

Besin seçimlerin metabolizma hızını, özellikle de günlük enerji harcamasının yaklaşık %10 kadarını oluşturan besinlerin termik etkisini (TEF) etkileyebilir. En yüksek termojenik etki proteindedir (kalori değerinin %20-30'u); protein metabolizmayı karbonhidratlara (%5-10) ya da yağlara (%0-3) göre belirgin biçimde hızlandırır. Bu nedenle her öğünde yağsız protein kaynaklarına öncelik vermek faydalı bir strateji olabilir. Araştırmalar, enerji alımındaki her 24 kcal artışta diyete bağlı termogenezin de günde 0,26 kcal arttığını göstermektedir. Özellikle özel beslenme ihtiyaçların, bir sağlık sorunun ya da kilo yönetimi hedeflerin varsa bir diyetisyenden ya da beslenme uzmanından destek alabilirsin.

Kaynak:
*National Academies of Sciences, E., Division, H. and M., Board, F. and N., & Energy, C. on the D. R. I. for. (2023). Factors affecting energy expenditure and requirements. In Dietary Reference Intakes for Energy. National Academies Press (US). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591031/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Haftada en az iki kez düzenli direnç antrenmanıyla kas kütleni artırarak yüksek olabilecek metabolizma hızını daha da yükselt.

Ağırlık kaldırma, direnç bandı ya da vücut ağırlığıyla yapılan egzersizler (ör. squat, şınav) gibi direnç antrenmanları, dinlenme metabolizma hızını (RMR) günde yaklaşık 96 kCal artırabilir. Bu artışın nedeni büyük olasılıkla direnç antrenmanının kas kütlesini artırmasıdır; çünkü kas dokusu yağ dokusundan daha fazla kalori yakar (RMR'deki farklılığın %25-70'ini yağsız kütle açıklar). Haftada en az iki direnç antrenmanı yapmayı hedefle; tüm büyük kas gruplarını (bacaklar, göğüs, sırt, omuzlar, kollar) çalıştır ve ağırlığı, direnci ya da tekrar sayısını kademeli olarak artır. Sağlığınla ilgili endişelerin varsa ya da hareketleri doğru yapmak için yönlendirmeye ihtiyaç duyarsan başlamadan önce bir sağlık profesyoneline danış.

Kaynak:

MacKenzie-Shalders et al. (2020). The effect of exercise interventions on resting metabolic rate: A systematic review and meta-analysis. Journal of Sports Sciences, 38(14), 1635–1649. https://doi.org/10.1080/02640414.2020.1754716 32397898

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Ayakta durmak, gezinmek ve sık sık mola vermek gibi egzersiz dışı günlük hareketlerini bilinçli olarak artırarak yüksek metabolizma hızı potansiyelinden en iyi şekilde yararlan.

Egzersiz dışı fiziksel aktiviteler toplam enerji harcamanın %15-50'sini oluşturabilir. Günlük yaşamında bu aktivitelere daha fazla yer vermek, harcadığın enerjiyi belirgin biçimde artırabilir. Kıpırdanmak, duruşu korumak ve günlük işler bu tür aktivitelere örnektir. Araştırmalara göre 3-13 yaş arasında her yıl yaklaşık 30 dakika artan hareketsiz geçirilen süreyi, gün içine kısa hareket molaları serpiştirerek azaltmayı hedefle. Telefonda konuşurken ayağa kalkmak ya da yürümek, asansör yerine merdiveni kullanmak veya hafif ev işleri yapmak gibi basit değişiklikler, planlı bir egzersiz yapmadan da daha fazla kalori yakmanı sağlar. Spor gibi daha yoğun hareketlere de imkânın varsa bunları da hayatına katmayı düşün.

Kaynak:

*National Academies of Sciences, E., Division, H. and M., Board, F. and N., & Energy, C. on the D. R. I. for. (2023). Factors affecting energy expenditure and requirements. In Dietary Reference Intakes for Energy. National Academies Press (US). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591031/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CELSR2	rs12740374	GT	1 *PMID: 39018443*
FTO	rs17817449	GG	1 *PMID: 18316358*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma

Bu bölümde genetik varyasyonların bilişsel işlev, uyku kalitesi, hareket kabiliyeti ve uzun ömür üzerindeki etkileri ele alınmaktadır. Bu genetik testle beslenme ve yaşam tarzı tercihlerini kendine göre düzenleyebilir, yaşlandıkça dikkat etmen gereken alanları önceden belirleyebilirsin. Amacımız, genlerinin işleyişini anlamana yardımcı olmak ve bu bilgiyi uzun vadede sağlıklı yaşamak için olumlu yaşam tarzı değişikliklerine yön veren bir kaynak olarak kullanmanı sağlamaktır.



Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Sağlıklı Yaşlanma

"Sağlıklı yaşam süresi" (healthspan) olarak da bilinen sağlıklı yaşlanma; ileri yaşlarda fiziksel ve bilişsel işlevlerin korunması, kronik hastalık bulunmaması ve yaşam kalitesinin yüksek olması olarak tanımlanır. Mesele yalnızca uzun yaşamak değil, uzun yıllar sağlıklı yaşayabilmektir. Genetik, sağlıklı yaşlanmanın temel belirleyicilerinden biridir ve yaşlanmanın seyri üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. Büyük tıbbi müdahalelere ihtiyaç duymadan sağlıklı yaşlanan kişilerden oluşan "Wellderly" kohortunda yapılan çalışmalar, sağlıklı yaşlanmanın koruyucu bir genetik profille bağlantılı olduğunu düşündürmektedir. Bu profili belirleyen, olağanüstü uzun bir ömrü tek başına sağlayan bir gen değil, Alzheimer ve koroner arter hastalığı gibi hastalıklara yönelik genetik riskin düşük olmasıdır. Wellderly kohortunda gözlenen bu genetik temeli anlamak, sağlıklı yaşam süresini uzatan ve yaşa bağlı gerilemeyi yavaşlatan stratejiler geliştirmek için değerli ipuçları sunar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profiline göre sağlıklı yaşlanmaya yatkınlığın daha sınırlı.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Sağlıklı yaşlanma potansiyelin sınırlı olsa bile Akdeniz diyeti gibi besin değeri yüksek, bitki ağırlıklı bir beslenmeyi tercih edip işlenmiş gıdaları ve şekeri azaltarak sağlığını destekleyebilirsin.

Akdeniz, DASH ve MIND diyetleri gibi bitki ağırlıklı beslenme düzenleri; bilişsel, fiziksel ve duyusal işlevleri güçlendirerek sağlıklı yaşlanmayı destekler. Bu düzenlerde meyve, sebze, tam tahıl, baklagil ve kuruyemiş ön plandadır; böylece gerekli lif, vitamin ve mineraller alınırken ilave şeker ve sağlıksız yağ içeren işlenmiş gıdalar en aza iner. Polifenoller (orman meyveleri ve yeşil çayda bulunur) ile sağlıklı yağlar (balıktaki omega-3 ve zeytinyağındaki tekli doymamış yağlar gibi) başta olmak üzere temel besin öğeleri inflamasyonu azaltır, hücresel strese karşı koruma sağlar ve kalp sağlığını destekler. Balık ve baklagillerden alınan yeterli protein kas kütlesini ve cildin bütünlüğünü korur; renkli sebzelerdeki C vitamini ise kolajen üretimine ve bağışıklığa katkıda bulunur. Besin değeri yüksek bu gıdalar birlikte sinerjik bir etki yaratarak canlılığı ve yaşa bağlı gerilemeye karşı direnci artırır.

Kaynak:

Yeung et al. (2021). Healthy Diet for Healthy Aging. Nutrients, 13(12), 4310. https://doi.org/10.3390/nu13124310 34959862

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Sağlıklı yaşlanma potansiyelin sınırlı olsa bile her hafta düzenli aerobik aktiviteye, kuvvet antrenmanına, esneklik ve denge egzersizlerine zaman ayırarak sağlığını destekleyebilirsin.

Düzenli egzersiz, fiziksel işlevi ve bilişsel sağlığı destekleyerek sağlıklı yaşlanmada kritik rol oynar. Farklı egzersiz türlerini bir araya getiren dengeli bir program oluştur. Haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta aerobik aktivite (tempolu yürüyüş gibi) yap; mümkünse seanslarını daha sık aralıklarla planla. Kas kaybını önlemek ve günlük işlevselliği korumak için squat, duvar şınavı ya da kürek çekme gibi hareketlerle haftada ≥2 gün kuvvet antrenmanı ekle. Esneklik ve tek ayak üzerinde durma gibi denge egzersizlerini de ihmal etme; bunlar hareket kabiliyetini korumak ve düşmeleri önlemek için kritik öneme sahiptir. Yoga gibi zihin-beden uygulamaları programını tamamlayabilir; programının seni zorlayan ama gelişimini ve sağlığını destekleyecek şekilde sana özel hazırlanmış olmasına dikkat et.

Kaynak:

Gronek et al. (2021). Exercise in Aging: Be Balanced. Aging and Disease, 12(5), 1140. https://doi.org/10.14336/ad.2021.0107 34341697

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Sağlıklı yaşlanma potansiyelin sınırlı olsa bile kaliteli uykuya, anlamlı sosyal ilişkilere ve günlük yaşamında olumlu duygulara yer açmaya öncelik vermeyi sürdürerek sağlığını destekleyebilirsin.

Sağlıklı yaşlanma; dengeli beslenme ve düzenli egzersiz gibi temel alışkanlıklar üzerine kurulan fiziksel, sosyal ve ruhsal iyi oluşu kapsar. Araştırmalar hem kalitesiz uykuyu hem de aşırı uzun uyumayı daha fazla kırılganlıkla ilişkilendirdiğinden, yeterli ve kaliteli uykuya öncelik vermek hayati önem taşır. Güçlü sosyal bağları korumak ve yalnızlıktan uzak durmak, ruh ve beden sağlığını etkileyerek iyi oluş ve yaşam süresi üzerinde belirgin bir etki yaratır. Olumlu duygular beslemek ve hayatta bir amaç edinmek stresin etkisini hafifletebilir; bu da yaşlanma sürecinde daha iyi bir sağlık ve daha güçlü bir dirençle bağlantılıdır.

Kaynak:

Castruita et al. (2022). Genetic, Social, and Lifestyle Drivers of Healthy Aging and Longevity. Current Genetic Medicine Reports, 10(3), 25–34. https://doi.org/10.1007/s40142-022-00205-w 38031561

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TOMM40/APOE	rs2075650	AA	1 *PMID: 33657282*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Uzun Ömür

Uzun ömür, yani olağanüstü ileri bir yaşa (ör. 95 yaş ve üzeri) kadar yaşayabilmek, pek çok insanın arzuladığı bir özelliktir. Olağanüstü uzun yaşayan kişilerin çoğu yaşa bağlı hastalıklara daha az yakalandığı ya da bu hastalıklar onlarda çok daha geç ortaya çıktığı için uzun ömür, sağlıklı yaşlanmanın en iyi örneklerinden biridir. Yaşam süresini beslenme ve egzersiz gibi çevresel etkenlerin yanı sıra genetik de etkiler. Genlerin, kişinin olası yaşam süresine katkısının %10-30 olduğu tahmin edilmektedir. APOC3 ve CETP gibi bazı genler uzun ömürle güçlü biçimde ilişkilendirilmiştir. Ayrıca insülin/IGF-1 sinyal yolu, hücresel hasarın onarımı ve telomerlerin korunması gibi vücuttaki önemli mekanizmaların da uzun ömürde rol oynadığı görülmektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profiline göre uzun yaşama eğilimin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

İşlenmemiş bitkisel gıdalara, sağlıklı yağlara ve balık gibi yağsız protein kaynaklarına ağırlık ver; yaşam boyu ölçülü beslenerek daha uzun yaşamayı destekle.

Okinawa'nın Hara Hachi Bu geleneğinden (yaklaşık %80 oranında doyana kadar yemek) ilham alarak ömür boyu ölçülü beslen ve düşük yağ oranını ve sabit kilonu koru; bu yaklaşım metabolik sağlığı ve uzun ömrü destekler. Öğünlerini işlenmemiş bitkisel gıdalar üzerine kur: Koruyucu fitokimyasalları için lifli tam tahıllara (yulaf, esmer pirinç), renkli meyve ve sebzelere (orman meyveleri, yeşil yapraklı sebzeler), kuruyemişlere ve baklagillere (mercimek) öncelik ver. İnflamasyonu azaltmak ve kalp-damar sağlığını desteklemek için zeytinyağı (tekli doymamış yağlar) ve yağlı balık (omega-3'ten zengin somon) gibi sağlıklı yağlara yer ver. Proteini çoğunlukla bitkisel kaynaklardan (baklagiller, kuruyemişler) ve balıktan al, kırmızı ve işlenmiş eti sınırla; bu yaklaşım, daha düşük ölüm oranıyla tutarlı biçimde ilişkilendirilen beslenme düzenleriyle örtüşür. Tamamen bitkisel besleniyorsan B12 vitamini gibi besin öğelerine dikkat ederek yeterli alım sağla; genel sağlığı destekleyen olası anti-inflamatuvar etkileri için otlardan ve baharatlardan da yararlan.

Kaynak:

Hu et al. (2023). Diet strategies for promoting healthy aging and longevity: An epidemiological perspective. Journal of Internal Medicine, 295(4), 508–531. Portico. https://doi.org/10.1111/joim.13728 37867396

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Haftada düzenli olarak 300-600 dakika orta ya da 150-300 dakika yüksek yoğunlukta aktivite yaparak ideal egzersiz düzeyine ulaş ve uzun ömrünü destekle.

Düzenli fiziksel aktivite uzun ömrü destekler ve ölüm riskini önemli ölçüde azaltır. En yüksek faydayı sağlamak için haftada 150-300 dakika yüksek yoğunluklu aktivite (VPA; konuşmanın zorlaştığı koşu ya da havuzda tur atma gibi) veya haftada 300-600 dakika orta yoğunluklu aktivite (MPA; hâlâ sohbet edebildiğin tempolu yürüyüş ya da rahat bisiklet sürüşü gibi) hedefle. Asgari önerilerin yaklaşık iki katı olan bu aralıklar, uzun süreli çalışmalarda ölüm riskinde en büyük azalmayı sağlamıştır. Üstelik bu sürelerin aşılmasının zararlı olduğuna dair bir kanıt bulunmamıştır; bu bulgu, çok aktif kişilerde daha yüksek sürelerin de güvenli olabileceğini düşündürmektedir. Uzun ömre yönelik bu faydalar, kişisel tercihlere ve kondisyon düzeyine göre ayarlanmış yeterli MPA ve VPA kombinasyonlarıyla elde edilebilir.

Kaynak:

Lee et al. (2022). Long-Term Leisure-Time Physical Activity Intensity and All-Cause and Cause-Specific Mortality: A Prospective Cohort of US Adults. Circulation, 146(7), 523–534. https://doi.org/10.1161/circulationaha.121.058162 35876019

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Günlük hareketi, ölçülülüğü, bitki ağırlıklı beslenmeyi, sosyal bağları ve stresi azaltan alışkanlıkları hayatının parçası hâline getirerek uzun ömür potansiyelini destekle.

Mavi Bölge topluluklarında (Japonya'da Okinawa, İtalya'da Sardinya ve Kaliforniya'da Loma Linda gibi) görüldüğü üzere uzun ömür, yaşam tarzıyla yakından bağlantılıdır. Mümkün olduğunca yaşadığın çevrede yürüyerek doğal hareketi her gününe kat. Yaklaşık %80 oranında doyana kadar yemek gibi ölçülü beslenme alışkanlıkları edin; baklagil, tahıl ve sebzeden zengin, ağırlıklı olarak bitkisel bir beslenmeyi tercih et. Uzun yaşayan topluluklarda güçlü sosyal ağlar tutarlı biçimde gözlendiğinden aile bağlarını, dostluklarını ve topluluğa aidiyet duygunu güçlendir. Hayatında güçlü bir amaç duygusu (ikigai) geliştir ve öğle uykusu, dua ya da dostlarla sohbet saatleri gibi stresi azaltmaya yönelik günlük rutinler edin.

Kaynak:

Castruita et al. (2022). Genetic, Social, and Lifestyle Drivers of Healthy Aging and Longevity. Current Genetic Medicine Reports, 10(3), 25–34. https://doi.org/10.1007/s40142-022-00205-w 38031561

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Doğada düzenli vakit geçirerek ve yaşadığın çevrede yürümeye uygun alanlardan yararlanarak hareket et, kendini iyi hisset ve uzun ömür potansiyelini destekle.

Çevresel etkenler uzun ömür üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Parklar, ormanlar ya da sahil kesimleri gibi doğal ortamlarda düzenli olarak vakit geçirmek stresi azaltır ve genel iyi oluşu artırır. Biyoçeşitliliği yüksek doğal ortamlarda bulunmak bağırsak mikrobiyotasını da zenginleştirebilir; mikrobiyota ise bağışıklık sağlığında ve yaşlanmaya eşlik eden inflamasyonun düzenlenmesinde önemli rol oynar. Günlük ihtiyaçlar için gidilen yerlere yürüyerek kolayca ulaşılabilen mahallelerde yaşamak, Mavi Bölgelerin ayırt edici özelliklerinden biri olan düzenli ve doğal fiziksel aktiviteyi teşvik eder. Ayrıca ılıman iklimli, temiz hava ve suya erişimin kolay olduğu ortamlar genel sağlığı destekler ve uzun bir yaşama elverişli, açık havada geçen aktif bir yaşamı kolaylaştırır.

Kaynak:

Aliberti et al. (2025). The Power of Environment: A Comprehensive Review of the Exposome's Role in Healthy Aging, Longevity, and Preventive Medicine-Lessons from Blue Zones and Cilento. Nutrients, 17(4), 722. https://doi.org/10.3390/nu17040722 40005049

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TOMM40	rs2075650	AA	1 *PMID: 21418511*
AKT1	rs3803304	CC	1 *PMID: 19489743*
APOC3	rs2542052	CC	1 *PMID: 16602826*
CETP	rs5882	AA	1 *PMID: 20068209*
TP53	rs1042522	GC	1 *PMID: 18256523*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Kemik Yoğunluğu Kaybı

Kemik yoğunluğu kaybı, kemiklerdeki mineral (ör. kalsiyum ve fosfor) miktarını gösteren kemik mineral yoğunluğunun (BMD) azalması demektir. Bu mineraller kemiğin sağlamlığı ve yapısal bütünlüğü için büyük önem taşır. Mineral içeriği azalan kemikler zayıflayıp kırılganlaştığından düşük BMD, osteoporozun ve artmış kırık riskinin başlıca göstergesidir. BMD'yi belirleyen en önemli etkenlerden biri yaştır; BMD, erken yetişkinlikte en yüksek kemik kütlesine ulaşıldıktan sonra doğal olarak azalmaya başlar. Bu azalma özellikle ileri yaştaki bireyleri ve menopoz sonrası kadınları etkiler. Genetik de belirgin bir rol oynar; özellikle LRP5 ve SOST gibi genlerdeki varyantlar önemlidir. Kalıtılabilirlik yüksek olsa da beslenme, egzersiz ve sigara gibi yaşam tarzı etkenleri de BMD'yi büyük ölçüde etkiler. Erken yetişkinlikte ulaşılan en yüksek kemik kütlesi ve yaşam boyunca kemik kaybının hızı, iskelet sağlığını belirleyen kritik etkenlerdir. Bu nedenle kemik yoğunluğunu korumada ve kırıkları önlemede hem genetik yatkınlık hem de değiştirilebilir yaşam tarzı etkenleri önemlidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kemik yoğunluğu kaybı riskin düşük.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Ömür boyu sağlam kemikler için her gün yeterli kalsiyum, D vitamini ve magnezyum alarak düşük riskinin avantajını koru.

Kemik mineral yoğunluğunu desteklemek için yeterli kalsiyum alman çok önemlidir; ideal olarak günde 1000-1200 mg kalsiyum hedefle. Kalsiyum süt (120mg/100g), yoğurt (125-150mg/100g) ve olgunlaştırılmış peynirler (ör. 1162mg/100g içeren Grana Padano) gibi besinlerde bulunur. Kalsiyumun emilimi için D vitamini de gereklidir; günde 600-800 IU önerilir ve somon gibi yağlı balıklar (17mcg/100g) ile zenginleştirilmiş besinler iyi birer kaynaktır. Ispanak (200 g'lık porsiyonda 185mg) ve badem/kaju (100g'da 270mg) gibi besinlerde bulunan magnezyumu da yeterince aldığından emin ol. Bu ihtiyaçları yalnızca beslenmeyle karşılamakta zorlanıyorsan ya da tahlillerin eksiklik gösteriyorsa (özellikle ileri yaşlarda), kalsiyum ve D vitamini takviyesi için doktor ya da diyetisyen gibi bir sağlık profesyoneline danış; takviye faydalı olabilir.

Kaynak:

Rondanelli et al. (2021). Nutrition, Physical Activity, and Dietary Supplementation to Prevent Bone Mineral Density Loss: A Food Pyramid. Nutrients, 14(1), 74. https://doi.org/10.3390/nu14010074 35010952

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin düşük olsa bile kemik sağlığını korumak için vücut ağırlığının kemiklere yük bindirdiği aktiviteleri ve direnç antrenmanını düzenli yapman faydalı olur.

Kemik mineral yoğunluğunu korumak ve artırmak için vücut ağırlığının kemiklere yük bindirdiği aktiviteleri ve direnç egzersizlerini düzenli yapmak önemlidir. Yürüyüş, dans, aerobik, koşu ve tenis ya da badminton gibi sporlar kemiklerine faydalı bir yük bindirir; bu aktiviteleri haftada üç-dört kez, 30 ila 40 dakika süreyle yap. Ağırlık kaldırma ya da direnç bandıyla çalışma gibi direnç egzersizleri kemik yapımını uyarır; bunları da haftada en az iki kez, yükü kademeli olarak artırarak uygula. Düşme riskini azaltmak için tai chi, yoga ya da Pilates gibi denge egzersizleri de önerilir. Duruş, denge, yürüyüş, koordinasyon ile kalça ve gövdenin sabit tutulmasına odaklanan, sana özel bir egzersiz programı için, özellikle osteoporozun varsa, mutlaka doktoruna danış.

Kaynak:

Rondanelli et al. (2021). Nutrition, Physical Activity, and Dietary Supplementation to Prevent Bone Mineral Density Loss: A Food Pyramid. Nutrients, 14(1), 74. https://doi.org/10.3390/nu14010074 35010952

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kemik yoğunluğu kaybı riskin düşük olsa da kemiklerini uzun yıllar sağlıklı tutmak için her gün yeterince adım atmak, yeterli kalsiyum almak, sigaradan ve aşırı alkolden uzak durmak gibi sağlıklı alışkanlıklarını sürdür.

Kemik mineral yoğunluğunu desteklemek için günlük rutinine basit alışkanlıklar ekle. Gün boyunca düzenli hareket etmeyi hedefle; örneğin günde 7.000 ila 10.000 adım at. Kalsiyum almak için ara öğünde Yunan yoğurduyla meyve yemek gibi kolay beslenme değişiklikleri yap. En önemlisi sigarayı bırak ve alkolü azalt; bu alışkanlıklar kemik sağlığına ciddi zarar verebilir. Mümkün olduğunda her zamanki egzersizlerini ağırlık yeleği giyerek yap.

Kaynak:

Potashkin et al. (2024). Reversal of Bone Mineral Density Loss Through Lifestyle Changes: A Case Report. American Journal of Lifestyle Medicine, 19(1), 36–41. https://doi.org/10.1177/15598276241285806 39540188

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kemik sağlığındaki değişiklikleri fark etmek için belirgin kemik ağrılarını veya boyundaki değişiklikleri not et; genel sağlık durumunu doktorunla düzenli konuş.

Kemik sağlığını düzenli olarak izlemek, özellikle yaşın ilerledikçe ya da kemik yoğunluğu kaybı için risk etkenlerin varsa önemlidir. DXA taraması hassas ölçümler sağlasa da kendi kendine kolayca gözlemleyebileceğin işaretleri takip ederek önlem al. Özellikle sırt, kalça ya da el bileklerinde yeni başlayan veya nedeni bilinmeyen kemik ağrılarına dikkat et. Boyunu düzenli ölç; zamanla belirgin bir kısalma omurlarda çökme kırıklarına işaret edebilir. Risk etkenlerini ve ailende osteoporoz olup olmadığını doktorunla konuş; doktorun, kemik yoğunluğu ölçümünün (DXA taraması gibi) ne zaman yapılması gerektiği konusunda sana yol gösterebilir ve genel sağlığındaki değişiklikleri değerlendirmene yardımcı olabilir.

Kaynak:

Rondanelli et al. (2021). Nutrition, Physical Activity, and Dietary Supplementation to Prevent Bone Mineral Density Loss: A Food Pyramid. Nutrients, 14(1), 74. https://doi.org/10.3390/nu14010074 35010952

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TNFRSF11B	rs4355801	GA	1 PMID: 18455228
LRP5	rs3736228	CT	1 PMID: 18455228
SOST	rs1513670	CC	1 PMID: 19079262
TNFRSF11A	rs3018362	AG	1 PMID: 19079262
SP7	rs10876432	GG	1 PMID: 19079262
WNT16	rs3801387	AG	1 PMID: 27965945

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Eklem İltihabı

İnflamatuvar artrit olarak da bilinen eklem iltihabı, eklemlerde ağrı, şişlik, tutukluk, ısı artışı ve kızarıklıkla seyreden klinik bir sendromdur ve belirgin işlev kaybına yol açabilir. Pek çok nedeni vardır: Vücudun kendi dokularına saldırdığı otoimmün hastalıklar (ör. romatoid artrit), kristal artropatileri (ör. hiperürisemiye, yani kanda ürik asidin yüksek olmasına bağlı gut) ve mikroorganizmaların neden olduğu enfeksiyöz artrit. Bu hastalıklara yatkınlık çok etkenlidir ve güçlü bir genetik bileşen içerir. Örneğin gutta serum ürat düzeylerinin kalıtılabilirliği %40-70 olarak tahmin edilmektedir. Rol oynayan diğer genetik etkenler arasında PTPN2 ve PADI4 genlerindeki varyantlar yer alır. Çevresel ve metabolik etkenlerin de rolü büyüktür: Fazla kilo ve bazı beslenme alışkanlıkları serum ürat düzeyini yükselterek gut riskini belirgin biçimde artırır; sigara ise romatoid artritin başlıca risk etkenlerinden biridir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre eklem iltihabına yatkınlığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

İşlenmiş ürünleri ve ilave şekeri azaltıp işlenmemiş gıdalardan zengin, inflamasyonu azaltan bir beslenme düzeni edinerek eklem sağlığını destekle.

Akdeniz, vejetaryen ya da vegan diyetler gibi inflamasyonu azaltan beslenme düzenleri, eklem iltihabı (artrit) gibi durumlarda görülen eklem ağrısını belirgin biçimde hafifletebilir. Bu diyetlerde genellikle meyve, sebze, baklagil ve omega-3'ten zengin balık gibi işlenmemiş gıdalar ön plandadır; işlenmiş gıdalar, ilave şeker, kırmızı/işlenmiş et ve omega-6'dan zengin bazı bitkisel yağlar gibi inflamasyonu artıran ürünler ise sınırlandırılır. Bu gıdaları azaltmak inflamasyon belirteçlerini düşürmeye ve eklem iltihabıyla bağlantılı ileri glikasyon son ürünlerini (AGE'ler) azaltmaya yardımcı olabilir; omega-6/omega-3 yağ asidi oranının düzelmesi de belirtileri hafifletebilir. Etkilerin ortaya çıkması aylar sürebilir ve herkesin ihtiyacı farklıdır; bu nedenle olası hassasiyetlerini de göz önünde bulunduracak kişisel öneriler için bir uzmana danış.

Kaynak:
Schönenberger et al. (2021). Effect of Anti-Inflammatory Diets on Pain in Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients, 13(12), 4221. https://doi.org/10.3390/nu13124221 34959772

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Sağlıklı kilonu koru, aktif kal ve sigaradan uzak dur; böylece hem eklemlerini hem de genel sağlığını destekle.

Eklem iltihabı riskini azaltmak ve hastalığın seyrini iyileştirmek için özellikle sigara kullanımı, vücut ağırlığı ve fiziksel aktiviteye ilişkin sağlıklı alışkanlıklar önemlidir. Sigara, inflamasyonun artması ve tedaviye yanıtın zayıflamasıyla güçlü biçimde bağlantılı başlıca risk etkenlerinden biridir; bu nedenle bırakılması kesinlikle önerilir. Obeziteden korunmak ve düzenli fiziksel aktivite yapmak, inflamasyonun kontrol altında tutulmasına ve eklem işlevinin korunmasına yardımcı olarak daha iyi sonuçlarla ilişkilidir. Bu alışkanlıkları dengeli beslenme ve stres yönetimi teknikleriyle desteklemek eklem sağlığına ek katkı sağlayabilir; yine de bir sağlık profesyonelinden sana özel öneriler alman faydalı olur.

Kaynak:

Schöfer et al. (2022). Lifestyle Factors and Their Influence on Rheumatoid Arthritis: A Narrative Review. Journal of Clinical Medicine, 11(23), 7179. https://doi.org/10.3390/jcm11237179 36498754

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Geçmeyen eklem ağrısı, şişlik ya da uzun süren sabah tutukluğu olup olmadığını dikkatle izle. Bu belirtiler 6-8 haftadan uzun sürerse doktora başvur.

Özellikle el ve ayakların küçük eklemlerinde geçmeyen ağrı, gözle görülür şişlik ve hassasiyet olup olmadığına dikkat et. 30 dakika veya daha uzun süren sabah tutukluğunu ve buna eşlik eden genel yorgunluk, halsizlik ya da açıklanamayan kilo kaybını da takip et. Bu belirtiler günlük işlerini aksatıyor ya da uykunu bölüyorsa not al; bu, belirtilerin yaşamını belirgin biçimde etkilediğini gösterir. İnflamatuvar artriti düşündüren belirtiler 6-8 haftadan uzun sürerse doğru tanı ve erken tedavi için vakit kaybetmeden doktora başvur.

Kaynak:

Suresh et al. (2004). Diagnosis of Early Rheumatoid Arthritis: what the Non-Specialist Needs to Know. Journal of the Royal Society of Medicine, 97(9), 421–424. https://doi.org/10.1177/014107680409700903 15340020

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
DGUOK-AS1	rs6705628	CC	3 *PMID: 33310728*
PTPN2	rs2847297	AA	1 *PMID: 22446963*
PTPN22	rs2476601	GG	1 *PMID: 29423382*
PADI4	rs2240340	TT	1 *PMID: 23164236*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Göz Kapağı Düşüklüğü

Ptozis olarak da bilinen üst göz kapağı düşüklüğü, göz kapağının olması gerekenden aşağıda durmasıdır; bu durumda göz kapakları arasındaki aralık (palpebral fissür) daralır ve gözün bir kısmı örtülür. Yetişkinlerde normal sınır 0,5-2 mm'dir; ağır ptoziste ise göz kapağı üst korneal limbusun 4 mm'den daha fazla altına inebilir. Göz kapağı düşüklüğü, sağlığa zarar vermeden yalnızca görünümü etkileyen tek başına bir durum olabilir. Ancak özellikle hızlı geliştiğinde immünolojik ya da kalıtsal hastalıklar, tümörler veya enfeksiyonlar gibi ciddi durumların habercisi olabilir ya da bunlara eşlik edebilir. Ağır göz kapağı düşüklüğünde, görüşü iyileştirmek ve görme alanının kapanmasına bağlı baş ağrısı ve göz yorgunluğu gibi ek şikâyetleri önlemek için bir göz hastalıkları uzmanına ve nöroloğa başvurulmalıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre yaşla birlikte göz kapağı düşüklüğü (ptozis) gelişme olasılığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Göz kapağı düşüklüğünün özelliklerini öğren ve belirtilerini hafifletmek için göz kası egzersizleri yapmayı dene.

Edinilmiş göz kapağı düşüklüğünün (ptozis) bazı türlerinde kasa yönelik uyarım, durumu hafifletmeye ve süresini kısaltmaya yardımcı olabilecek destekleyici bir yöntem olabilir. Bu uyarım, elle uygulanan, hedefe yönelik kas egzersizleriyle ya da mekanik veya elektrikli cihazlar yardımıyla uygulanabilir. Mekanik uyarıma pratik bir örnek, elektrikli diş fırçasının arka yüzünü her gün birkaç dakika boyunca etkilenen kasın üzerine hafifçe uygulamaktır. Ancak göz kapağı düşüklüğü altta yatan farklı hastalıkların belirtisi olabileceğinden, kendi kendine herhangi bir egzersize başlamadan önce nedeni belirlemek ve doğru tanı almak için mutlaka bir sağlık profesyoneline danış.

Kaynak:
King, M. (2016). Management of ptosis. The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology, 9(12), E1–E4 28210399

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Göz kapağı düşüklüğünün klinik özelliklerini öğren; ortaya çıkarsa nasıl ilerlediğini takip et.

Doğuştan olmayan göz kapağı düşüklüğünde, gereksiz bir ameliyattan kaçınmak için seyrini izleyip beklemek önerilir. Ptozis geçici olabilir (kendiliğinden düzelebilir) ya da müdahale gerektirene kadar yavaş ilerleyebilir. Görüşünü kısıtlar ya da seni rahatsız ederse doktora başvur.

Kaynak:

Bacharach et al. (2021). A review of acquired blepharoptosis: prevalence, diagnosis, and current treatment options. Eye, 35(9), 2468–2481. https://doi.org/10.1038/s41433-021-01547-5 33927356

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ACTG1	rs281875326	GG	3 *PMID: 22366783*
MTND1	rs199474657	A	3 *PMID: 29560378*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Makula Dejenerasyonu

Yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD), çoğunlukla ileri yaştakileri etkileyen ancak diğer yaş gruplarında da görülebilen kronik bir göz hastalığıdır. Hastalık, başta retina ve makula olmak üzere karmaşık yapısal ve işlevsel değişikliklerle gelişir ve zamanla kısmi ya da tam görme kaybına yol açabilir. İki ana formu vardır: yavaş ve kademeli ilerleyen kuru form ile genellikle kuru form olarak başlayıp hızlı ve ağır seyreden eksüdatif (yaş) form. İki form bir arada da bulunabilir. AMD'nin kesin nedeni henüz tam olarak aydınlatılamamış olsa da kapsamlı genetik araştırmalar, genetik ve çevresel etkenlerin yanı sıra vücudun metabolik ve işlevsel özelliklerinin de rol oynadığı çok etkenli, karmaşık bir hastalık olduğunu göstermektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre yaşa bağlı makula dejenerasyonu gelişme riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Oksidatif stresi azaltmak, gözlerini ve genel sağlığını korumak için kirliliğin daha az olduğu bir ortamda yaşamayı ya da zaten böyle bir yerde yaşıyorsan orada kalmayı düşünebilirsin. Bölgendeki kirlilik endeksini ve yakındaki doğal kaynakların (toprak ve su gibi) güvenliğini düzenli olarak takip etmek, zararlı kirleticilere ve ağır metallere maruziyetini kontrol altında tutmana yardımcı olabilir.

Yaşa bağlı makula dejenerasyonunun (AMD) gelişimi, kimyasal elementler ve oksidatif stresle yakından bağlantılıdır. Kurşun, kadmiyum ve cıva gibi kirleticiler geç evre AMD'de olumsuz etkilerle ilişkilendirilmiştir; kurşun ise özellikle erken evre AMD'yi etkiler. Başta kurşun ve kadmiyum olmak üzere bu ağır metaller retina dokusunda birikir ve oksidatif stres yoluyla hasara neden olabilir. Retina pigment epitel hücrelerinde DNA hasarına da yol açarak oksidatif stresi artırabilirler. Gözde kadmiyum birikimi sigara içenlerde ve uzun süre maruz kalanlarda sık görülür; kadmiyum ve kurşunun göz dokusundaki konsantrasyonu kandakini aşabilir.

Kaynak:

Brodzka et al. (2024). Immunogenetic and Environmental Factors in Age-Related Macular Disease. International Journal of Molecular Sciences, 25(12), 6567. https://doi.org/10.3390/ijms25126567 38928273

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Göz sağlığını desteklemek için sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemeyi ya da sürdürmeyi düşünebilirsin. Bunun için beslenme ve egzersizle kilonu sağlıklı aralıkta (normal BMI) tutabilir ve tütün ürünlerinden (sigara) uzak durabilirsin.

Yaş ve aile öyküsü, yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD) riskinin başlıca belirleyicileridir; ancak değiştirilebilir risk etkenleri arasında sigara her zaman öne çıkar. Araştırmalar sigara ile AMD arasında açık bir bağlantı ortaya koymuştur: Halen günde 20 ya da daha fazla sigara içenlerde risk iki katına çıkar. Risk, yıllar içinde içilen toplam sigara miktarı (paket-yıl) arttıkça da yükselir. Dahası, geçmişte yoğun sigara içmiş olanlarda (günde 25 ya da daha fazla) sigarayı bıraktıktan 15 yıl sonra bile AMD riski iki kat yüksek kalır. Yani sigarayı bırakmanın AMD riskine olumlu etkisinin tam olarak ortaya çıkması uzun yıllar alabilir. Bu nedenle AMD gelişme olasılığını azaltmak için sigara içmemen kesinlikle önerilir.

Araştırmalar, yüksek Beden Kitle İndeksi (BMI) ile yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD) gelişimi arasında bağlantı olduğunu göstermiştir: BMI değeri 30 üzerinde olanlarda geç evre AMD riski, BMI değeri normal (20 ile 25 arası) olanlara kıyasla belirgin biçimde yüksektir. Obez bireylerdeki bu yüksek riskin, inflamasyonu tetikleyen etkenlerin artması ve antioksidan kapasitenin azalmasıyla bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Bu etkenler retina pigment epitelinin (RPE) işlevini bozarak AMD gelişimini hızlandırabilir. Obezite oksidatif stresi körükleyen pro-inflamatuvar bir ortam yarattığından, fazla kilo AMD riskini artırmada önemli rol oynar. Yağ dokusunda biriken toksik metaller de AMD gelişimine katkıda bulunabilir. Bu bulgular, AMD olasılığını en aza indirmek için BMI değerini sağlıklı aralıkta tutmanın önemli olduğuna işaret etmektedir.

Kaynak:

Kang et al. (2016). Contribution of the Nurses' Health Study to the Epidemiology of Cataract, Age-Related Macular Degeneration, and Glaucoma. American Journal of Public Health, 106(9), 1684–1689. https://doi.org/10.2105/ajph.2016.303317 27459452

Brodzka et al. (2024). Immunogenetic and Environmental Factors in Age-Related Macular Disease. International Journal of Molecular Sciences, 25(12), 6567. https://doi.org/10.3390/ijms25126567 38928273

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Göz sağlığın için bitkisel besinlerden ve sağlıklı yağlardan (ör. meyve, sebze, balık, yumurta sarısı) zengin, sağlıklı ve planlı bir beslenme düzeni benimsemeyi ya da sürdürmeyi düşünebilirsin. Dengeli beslenme temel olsa da bilinçli seçilmiş takviyeler gözlerine ve genel sağlığına ek destek sağlayabilir.

Beslenme düzenleri ile yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD) arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda, sebze, baklagil, meyve, tam tahıl, domates ve deniz ürünlerinden zengin bir beslenmenin (Doğu tipi beslenme) hastalığın hem erken hem ileri evrelerine karşı güçlü bir koruma sağladığı ve olasılığı sırasıyla yaklaşık %30 ve %60 oranından fazla azalttığı görülmüştür. Buna karşılık kırmızı et, işlenmiş et, tam yağlı süt ürünleri, patates kızartması, rafine tahıl ve yumurtanın bol tüketildiği bir beslenme (Batı tipi beslenme), hem erken hem ileri evre AMD riskinde belirgin bir artışla ilişkili bulunmuş; olasılığı sırasıyla yaklaşık %60 ve neredeyse üç kat artırmıştır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme, yaşa bağlı makula dejenerasyonunun (AMD) gelişiminde önemli bir etkendir; antioksidan özellikli besin öğeleri, özellikle de omega-3 uzun zincirli çoklu doymamış yağ asitleri (LC-PUFA), AMD riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Araştırmalarda tutarlı biçimde, yüksek omega-3 alımının daha düşük AMD olasılığıyla bağlantılı olduğu görülmektedir. Bunun olası bir açıklaması, omega-3 LC-PUFA'ların retinadaki makula pigmenti yoğunluğunu artırabilmesidir; bu pigment mavi ışığı filtreler, ayrıca antioksidan ve antiinflamatuvar etki gösterir. Birçok prospektif çalışma da omega-3 LC-PUFA tüketimi arttıkça AMD gelişme riskinin azaldığını bildirmiştir.

Bir çalışmaya göre, bitkisel besinler ve sağlıklı yağlar ağırlıklı Akdeniz tipi beslenme de AMD'ye karşı koruyucu olabilir. C ve E vitaminleri, lutein ve zeaksantin gibi karotenoidler (birçok meyve ve sebzede bulunur) ve çinko gibi antioksidan besin öğelerinden zengin beslenme, daha düşük AMD riskiyle ilişkilendirilmiştir. Araştırmalar ayrıca yüksek trans yağ alımının geç evre AMD için risk etkeni olduğunu, buna karşılık balık ya da omega-3 yağ asidi tüketimini artırmanın koruyucu olabileceğine işaret etmektedir.

Çalışmalar, günde 5 ila 6 mg lutein ve zeaksantin (en çok yeşil yapraklı sebzelerde ve yumurta sarısında bulunur) alımının yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD) riskini azaltmaya yardımcı olabileceğine işaret etmektedir. Bu karotenoidlerin, gözdeki oksidatif stresi ve inflamasyonu etkin biçimde azaltarak retinayı AMD'ye karşı koruduğu düşünülmektedir.

Çalışmalar, balık tüketiminin yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD) gelişimine karşı koruyucu olabileceğini göstermiştir. Bu olumlu etkinin, balıktaki dokosaheksaenoik asit (DHA) ve mezozeaksantin gibi bileşiklerden kaynaklandığı düşünülmektedir. DHA, gözdeki fotoreseptörlerin dış segmentlerinin yenilenmesi için gereklidir. Mezozeaksantinin ise retinada koruyucu bir tabaka oluşturan makula pigmentinin yoğunluğunu artırdığı saptanmıştır.

Araştırmalar, yüksek miktarda alkol tüketiminin yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD) üzerinde zararlı bir etkisi olduğunu doğrulamıştır. Bu bulgu, alkol alımı önerilen düzeyi aştığında olumsuz sonuçlar gözlenen diğer çalışmalarla da örtüşmektedir. Aşırı alkol tüketimi, büyük olasılıkla oksidasyonu artırıcı etkisi nedeniyle, uzun zamandır pek çok hastalığın riskinde artışla ilişkilendirilmektedir. Alkol, hasar verici reaktif oksijen türlerini (ROS) doğrudan artırıp DNA, protein ve lipitlerde oksidatif hasara yol açmakla kalmaz, vücudun oksidatif strese karşı doğal savunma mekanizmalarını da bozar. Ayrıca alkolün yeni damar oluşumunu uyarabildiği ve yaş AMD'nin ayırt edici özelliği olan koroiddeki anormal damar gelişimini ağırlaştırabildiği bildirilmiştir.

Kaynak:

Chiu et al. (2014). The Relationship of Major American Dietary Patterns to Age-Related Macular Degeneration. American Journal of Ophthalmology, 158(1), 118-127.e1. https://doi.org/10.1016/j.ajo.2014.04.016 24792100

van Leeuwen et al. (2018). A new perspective on lipid research in age-related macular degeneration. Progress in Retinal and Eye Research, 67, 56–86. https://doi.org/10.1016/j.preteyeres.2018.04.006 29729972

Hogg et al. (2017). Mediterranean Diet Score and Its Association with Age-Related Macular Degeneration. Ophthalmology, 124(1), 82–89. https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2016.09.019 27825655

Mares et al. (2016). Lutein and Zeaxanthin Isomers in Eye Health and Disease. Annual Review of Nutrition, 36(1), 571–602. https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-071715-051110 27431371

Dinu et al. (2018). Food groups and risk of age-related macular degeneration: a systematic review with meta-analysis. European Journal of Nutrition, 58(5), 2123–2143. https://doi.org/10.1007/s00394-018-1771-5 29978377

Dinu et al. (2018). Food groups and risk of age-related macular degeneration: a systematic review with meta-analysis. European Journal of Nutrition, 58(5), 2123–2143. https://doi.org/10.1007/s00394-018-1771-5 29978377

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Göz sağlığıyla ilgili biyobelirteçleri belirli aralıklarla kontrol ettirmek, olası sorunların erken fark edilmesini sağlar. Bu erken bulgulara göre koruyucu önlemler almak, ileride göz hastalıklarıyla karşılaşma riskini azaltmana yardımcı olabilir.

Görme kaybının önde gelen nedeni olan yaşa bağlı makula dejenerasyonu (AMD), son dönemde dislipidemiyle, özellikle de yüksek yoğunluklu lipoprotein kolesterolün (HDL-C) yüksekliğiyle ilişkilendirilmiştir. Bir çalışmada, Avrupa ve Asya kökenli bireylerde plazma HDL-C konsantrasyonunun yüksek olması ile ileri evre AMD riskinin artışı arasında nedensel bir ilişki saptanmıştır. Bu bulgu, HDL-C düzeyini düşürmeye yönelik stratejilerin AMD'nin önlenmesinde ve tedavisinde yararlı olabileceğini düşündürmektedir.

Kaynak:

Fan et al. (2017). HDL-cholesterol levels and risk of age-related macular degeneration: a multiethnic genetic study using Mendelian randomization. International Journal of Epidemiology, 46(6), 1891–1902. https://doi.org/10.1093/ije/dyx189 29025108

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ARMS2/HTRA1	rs10490924	GG	1 PMID: 23455636
CFH	rs10737680	AC	1 PMID: 23455636
C2/CFB	rs429608	GG	3 PMID: 23455636
CFH	rs1831282	AC	2 PMID: 23577725
CETP	rs3764261	CA	1 PMID: 26503844
LIPC	rs10468017	CT	1 PMID: 26503844
CX3CR1	rs3732379	CT	1 PMID: 26305531
PGF	rs2268614	CC	3 PMID: 27064391

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Yüksek Homosistein

Hiperhomosisteinemi olarak da bilinen yüksek homosistein, kandaki homosistein düzeyinin 5-15 micromol/L olan normal eşiğin üzerine çıkmasıdır. Homosistein, besinlerle dışarıdan alınan bir amino asit değildir. Bu amino asit, vitaminlerin (B12, B6 ve folat) ve MTHFR enziminin ortak etkisiyle esansiyel amino asitler olan sistein ve metiyonine dönüştürülebilir. Homosistein düzeyinin yüksek olması homosistein metabolizmasındaki bir bozukluğa işaret eder ve kardiyovasküler hastalıklardan bilişsel gerilemeye, hatta şizofreniye kadar pek çok hastalığın riskinde artışla ilişkilendirilmiştir. Hafif hiperhomosisteineminin (16-30 micromol/L) tahmini yaygınlığı %5 ile %7 arasındadır. B12, B6 ve folat homosisteinin yıkımında metabolik rol oynadığından, bu vitaminlerin eksikliğini önlemek homosistein düzeyini sağlıklı aralıkta tutmanın anahtarıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre homosistein düzeyinin yükselme riski tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Homosistein düzeyini dengede tutmak için sigaradan uzak durmak ve alkolü azaltmak gibi sağlıklı yaşam alışkanlıklarını sürdür.

Homosistein düzeyi yaşam tarzı tercihlerinden etkilenebilir; bu yüzden alışkanlıklarında yapacağın doğru değişiklikler düzeyi dengelemene yardımcı olabilir. Homosisteini düşürmek için sigara içme; alkol ve kahve tüketimini azaltarak sağlıklı bir yaşam tarzı benimse. Sebze tüketimini artırman ve düzenli fiziksel aktivite yapman da önerilir.

Kaynak:

Panagiotakos et al. (2005). The association between lifestyle-related factors and plasma homocysteine levels in healthy individuals from the "ATTICA" Study. International Journal of Cardiology, 98(3), 471–477. https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2003.12.036 15708182

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tahıllar, kuru baklagiller, meyve ve sebze gibi folatla zenginleştirilmiş besinlere içeren sağlıklı bir beslenme düzenini sürdür.

Günde 437 mcg folik asit almak, serum folat düzeyini 27 nmol/L artırabilir ve homosistein düzeyini %21 düşürebilir. Zenginleştirilmiş tahıllar folat düzeyini yükseltir ve homosisteini %24 azaltır; folattan zengin besinlerin (fasulye, kuruyemiş, sebze, meyve) etkisi ise daha sınırlıdır. Homosistein düzeyini düşürmenin en etkili yolları takviye kullanmak ve zenginleştirilmiş besinler tüketmektir.

Kaynak:

Riddell et al. (2000). Dietary strategies for lowering homocysteine concentrations. The American Journal of Clinical Nutrition, 71(6), 1448–1454. https://doi.org/10.1093/ajcn/71.6.1448 10837284

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Düzenli egzersize devam et ve egzersiz sonrası homosistein düzeyini dengede tutmak için folat takviyesi al.

Homosistein düzeyi açısından egzersizin süresini ve yoğunluğunu ölçülü tutman önemli. Homosisteini düşürmek için direnç antrenmanını egzersiz programına ekle; tek seferlik (akut) egzersizden sonra da yükselen homosistein düzeyini dengelemek için folat takviyesi al.

Kaynak:

Deminice et al. (2016). The Effects of Acute Exercise and Exercise Training on Plasma Homocysteine: A Meta-Analysis. PLOS ONE, 11(3), e0151653. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0151653 26986570

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Ağır metallere gereksiz yere maruz kalmaktan kaçın; işin gereği düzenli olarak maruz kalıyorsan maruziyet düzeyini takip ettir.

Kurşun, cıva, kadmiyum ve krom gibi ağır metallere aşırı maruz kalmaktan kaçın; bu metaller homosistein düzeyini yükseltebilir. İşin gereği sık sık ağır metallere maruz kalıyorsan homosistein düzeyini takip ettir ve korunma planı için doktoruna danış.

Kaynak:

Ledda et al. (2019). Exposure to Toxic Heavy Metals Can Influence Homocysteine Metabolism? Antioxidants, 9(1), 30. https://doi.org/10.3390/antiox9010030 31905706

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
BHMT	rs3733890	GG	1 PMID: 29407547
MTHFR	rs1801133	GA	1 PMID: 30339177
MTHFR	rs1801131	TG	2 PMID: 21577095
MTRR	rs1801394	AG	2 PMID: 31200713
CUBN	rs11254363	AA	2 PMID: 24533076
NOX4	rs11018628	TT	1 PMID: 25948668
CBS	rs2851391	TC	1 PMID: 25948668
MUT	rs9473555	GG	1 PMID: 25948668
MTR	rs1805087	AA	2 PMID: 26266420
MTRR	rs1802059	GG	3 PMID: 39702542
CBS	rs234706	GA	2 PMID: 11149614
SHMT1	rs1979277	GA	2 PMID: 21178087

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Saç Dökülmesi

Androjenetik alopesi (AGA) olarak da bilinen saç dökülmesi, saç foliküllerinin androjenlere aşırı duyarlılığı sonucu belirli bir düzende gelişen saç kaybıdır; hem erkeklerde hem kadınlarda görülebilir. Başlıca belirleyici kalıtsal etkenlerdir: Kellik yatkınlığı %80 oranında kalıtsaldır ve dominant kalıtım gösterir. Hastalık; foliküler minyatürleşme, folikül çevresi inflamasyon, pilosebase ünitenin anjiyofibrotik yollarında fibrozis, foliküler stela ve folikül yıkımı ya da saç gövdesi hasarı bulgularıyla karakterizedir. Klinik görünüm, dökülme paterni ve yaygınlık cinsiyete göre değişir. Yaygınlık ileri yaştaki erkeklerde >%50, menopoz sonrası kadınlarda ise %15 düzeyindedir. Yaş, genetik yapı ve androjenlerle birlikte hastalığın ilerlemesinde rol oynasa da saçlarda incelme her iki cinsiyette de ergenlik kadar erken başlayabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre saç dökülmesine yatkınlığın düşük.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Saç dökülmesine genetik yatkınlığın düşük olsa da saç ve saç derisi sağlığın için yine de sigaradan uzak durman ve uyku kaliteni iyileştirmen önerilir.

Saç dökülmesi riskini azaltmak için sigara içme ve sigara dumanına maruz kalmaktan kaçın; sigara saç derisinde inflamasyonu artırabilir. Bağışıklık sistemini dengelemek ve saç foliküllerinin sağlığını desteklemek için uyku kaliteni iyileştir. Omega-3 yağ asidi alımını artırmak için balık yağı kullanmak da işe yarayabilir.

Kaynak:

Minokawa et al. (2022). Lifestyle Factors Involved in the Pathogenesis of Alopecia Areata. International Journal of Molecular Sciences, 23(3), 1038. https://doi.org/10.3390/ijms23031038 35162962

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Saç dökülmesine genetik yatkınlığın düşük olsa da Akdeniz tipi beslenmeyi benimsemen ve yeterli protein almayı sürdürmen yine de önerilir; bu alışkanlıklar saç dökülmesi riskini azaltmaya ve saç sağlığını korumaya yardımcı olabilir.

Beslenmende yapacağın değişiklikler, farklı alopesi türlerinde saç uzamasını destekleyip saç sağlığını güçlendirebilir. Çiğ sebze ve taze otlar açısından zengin Akdeniz tipi beslenmeyi benimse; antiinflamatuvar özellikleri sayesinde uzamayı destekleyen, izoflavondan zengin soyayı da beslenmene ekle. Saç sağlığı için kritik olduğundan yeterli protein almaya özen göster.

Kaynak:

Pham et al. (2020). The Role of Diet as an Adjuvant Treatment in Scarring and Nonscarring Alopecia. Skin Appendage Disorders, 6(2), 88–96. Portico. https://doi.org/10.1159/000504786 32258051

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Saçlarının uzamasını takip edebilir, saç dökülmesinin belirtilerini tanımayı öğrenebilirsin.

Saç dökülmesine yol açan sorunları erken fark etmek, tedavi seçenekleri ve hastalığın seyri hakkında doğru yönlendirme almanı sağlayacağından saç uzamasını takip etmek yararlı olabilir. Bazı alopesi türleri tedaviye yanıt verirken bazıları, özellikle tetikleyici etken ortadan kalktıktan sonra, zamanla kendiliğinden düzelir. Tetikleyici etkeni ve uygun tedaviyi belirlemek için bir dermatoloğa saç derisi muayenesini de içeren bir klinik değerlendirme için başvur.

Kaynak:

Xu et al. (2017). A Practical Approach to the Diagnosis and Management of Hair Loss in Children and Adolescents. Frontiers in Medicine, 4. https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00112 28791288

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ESR2	rs10137185	CT	2 PMID: 24344880
PTPN22	rs2476601	GG	1 PMID: 34735462
IL18	rs1946518	TG	2 PMID: 29349811
IL18	rs187238	CC	1 PMID: 24446726
TLR1	rs4833095	TC	3 PMID: 24780078
TARDBP	rs12565727	AG	3 PMID: 26001114
HDAC9	rs2249817	AA	3 PMID: 22032556

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Kırmızı Et Tüketimi Riski

Sığır, kuzu, dana ve domuz gibi kırmızı etler önemli bir protein kaynağıdır; ayrıca demir, çinko ve B12 vitamini gibi temel besin öğeleri sağlar. Bu etlerden domuz pastırması, sosis ve kurutulmuş jambon gibi ürünler de üretilir. Tüketim alışkanlıkları yaş ve kültür gibi etkenlere göre değişse de kırmızı ve işlenmiş etin fazla tüketilmesi ciddi sağlık riskleriyle ilişkilidir. Bunlar arasında en iyi araştırılmış olanı kolorektal kanserle bağlantıdır. Bu risk kısmen, et ızgarada ya da tavada kızartılarak yüksek sıcaklıkta pişirilirken oluşan heterosiklik aminler (HCA) ve polisiklik aromatik hidrokarbonlar (PAH) gibi mutajenik bileşiklere bağlanmaktadır. Genetik yatkınlık bu duyarlılığı daha da artırabilir. Örneğin NAT1 gibi genlerdeki varyantlar, özellikle işlenmiş et tüketimi yüksek olduğunda, kolorektal kanser riskinde artışla ilişkilendirilmiştir. Kırmızı etle bağlantılı diğer durumlar arasında kardiyovasküler hastalık ve hiperürisemi sayılabilir. Bu nedenle genel öneri, kırmızı etin dengeli bir beslenmenin parçası olarak ölçülü, yani günde yaklaşık 80 g tüketilmesidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kırmızı et tüketimine yanıtın veya buna bağlı riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Aşırı kırmızı et tüketiminin olası olumsuz etkilerini azaltmak için haftalık 500 g olan önerilen kırmızı et sınırına uy.

Kanser riskini azaltmaya yardımcı olabileceği için beslenmende değişiklik yapman önerilir. Kırmızı ve işlenmiş et tüketimini haftada 500 g, yani günde yaklaşık 70 g ile sınırla. İhtiyacın olan besin öğelerini karşılamak için beslenmeni beyaz et, balık, yumurta ve sebze gibi başka protein kaynaklarıyla tamamla.

Kaynak:

Aykan et al. (2015). Red meat and colorectal cancer. Oncology Reviews. https://doi.org/10.4081/oncol.2015.288 26779313

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Günde en az 4100 adım yürümek gibi orta yoğunlukta ve kas güçlendirme çalışmaları gibi yüksek yoğunlukta egzersizlerle düzenli fiziksel aktiviteni sürdür.

Fiziksel aktivite, kırmızı ve işlenmiş et tüketimine bağlı ölüm riskini azaltmaya yardımcı olabilir. Kas güçlendirme aktivitesinin (MSA) fazlası ters etki yaratabileceğinden haftada en fazla 39,5 dakika yapılması önerilir. Yürüyüş içinse üst sınır olmaksızın günde en az 4100 adım genel olarak önerilmektedir.

Kaynak:

Wu et al. (2023). How to Keep the Balance between Red and Processed Meat Intake and Physical Activity Regarding Mortality: A Dose-Response Meta-Analysis. Nutrients, 15(15), 3373. https://doi.org/10.3390/nu15153373 37571311

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CYP2E1	rs3813867	GC	3 PMID: 30489355
PNPLA3	rs738409	CC	3 PMID: 38403728
GSTP1	rs1695	AG	2 PMID: 31336627
APOA5	rs662799	AA	2 PMID: 35468744
ABCG2	rs2231142	GG	3 PMID: 35079028
NAT1	rs6586714	GG	3 PMID: 22552404

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

İnsülin Direnci

İnsülin direnci, vücudun başlıca dokularının (karaciğer, kas ve yağ dokusu) insüline yeterli yanıt vermemesi ve bunun sonucunda kandan glukoz alımının bozulmasıdır. Pankreas çoğu zaman daha fazla insülin salgılayarak bunu telafi etmeye çalışır ve hiperinsülinemi gelişir. İnsülin direnci yaygın bir durumdur: 2023 yılında yayımlanan küresel bir meta-analizde yetişkinlerdeki prevalans %35,5 olarak tahmin edilmiştir. Ayrı bir meta-analizde (2016-2021) Güneydoğu Asya'da genel prevalans %44,3 olarak bildirilmiştir. İnsülin direnci genellikle tip 2 diyabetten 10 ila 15 yıl önce ortaya çıkar. Çoğunlukla sonradan kazanılır; fazla vücut yağı, fiziksel hareketsizlik ve beslenmeyle bağlantılıdır. Genetik yatkınlık da önemli rol oynar: Araştırmalarda IGF1, IRS1 ve KLF14 gibi genlerde insülin duyarlılığıyla ilişkili varyasyonlar saptanmıştır. İnsülin reseptörü genindeki mutasyonlar (Tip A insülin direnci) gibi nadir genetik sendromlar ağır kalıtsal tablolara yol açabilir. Uygun şekilde yönetilmediğinde insülin direnci; metabolik sendrom, kardiyovasküler hastalık, alkole bağlı olmayan yağlı karaciğer hastalığı (NAFLD) ve tip 2 diyabet riskini önemli ölçüde artırabilir.

Sonucun Hakkında



DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre insülin direnci gelişimine yatkınlığın artmış durumda.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

İnsülin direnci açısından artmış riskini yönetmek için liften zengin, glisemik indeksi düşük besinleri öne çıkar ve rafine şekeri sınırla. Pek çok kişide az miktarda, sürdürülebilir bir kilo kaybı insülin duyarlılığını belirgin şekilde iyileştirir.

İnsülin direncinde beslenme yaklaşımları tek tip bir diyet önermek yerine makro besinlerin kalitesine odaklanır; amaç, vücudun insüline yanıtını iyileştirmek ve daha ciddi metabolik bozukluklara ilerlemeyi önlemektir. Tam tahıl, baklagil ve sebze gibi kaynaklardan alınan, liften zengin ve glisemik indeksi düşük karbonhidratlara ağırlık vermek, rafine şeker ve nişastayı ise sınırlamak glukoz yanıtını kontrol altında tutmaya yardımcı olur. Ölçülü protein alımı önerilir; insülin direncini hafifletmek için hayvansal proteinlerin yerine kuru fasulye ve mercimek gibi bitkisel kaynakların tercih edilmesine ağırlık verilir. Bağırsak sağlığını ve yararlı kısa zincirli yağ asitlerinin üretimini desteklediği için günde yaklaşık 25–38 gram diyet lifi alınması önemlidir. Fazla kilolu kişilerde bireyselleştirilmiş, besin değeri yüksek bir beslenmeyle %5-10 oranında kalıcı kilo kaybı sağlamak, insülin duyarlılığını iyileştirmenin en etkili yollarından biridir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Muscogiuri et al. (2021). Nutritional guidelines for the management of insulin resistance. Critical Reviews in Food Science and Nutrition, 62(25), 6947–6960. https://doi.org/10.1080/10408398.2021.1908223 33797999

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Vücudunun insüline yanıtını doğrudan iyileştirmek için haftada 150+ dakika aerobik aktiviteyi haftada 3 kez direnç antrenmanıyla birleştir. Artmış genetik riskini yönetmede düzenlilik çok önemli.

Belirli egzersiz türlerini ve yoğunluklarını içeren yapılandırılmış bir program, insülin duyarlılığını doğrudan iyileştirmede son derece etkili bir stratejidir. Etkili bir aerobik antrenman, haftada toplam en az 150 dakikalık orta yoğunlukta seanslardan ya da yüksek hacimli, yüksek yoğunluklu çalışmadan (ör. %65-80 eforla haftada ~20 mil) oluşur. Direnç antrenmanı da çok önemlidir: Zorlayıcı bir ağırlıkla (1 tekrar maksimumun ~%75-80'i) 3-4 set halinde 8-10 tekrar şeklinde, haftada yaklaşık üç kez uygulanan protokollerin belirgin yarar sağladığı gösterilmiştir. Aerobik ve direnç antrenmanının birlikte yapılması, viseral yağı etkin biçimde azaltırken temel metabolik sağlık göstergelerini de iyileştirdiği için sıklıkla önerilir. Yalnızca diyetle sağlanan kilo kaybından farklı olarak, egzersizle kilo vermek, metabolik açıdan kritik olan yağsız kas kütlesinin korunmasını veya artmasını sağlar. İnsülin duyarlılığındaki iyileşme yakın dönemdeki aktiviteye sıkı sıkıya bağlı olduğundan, kalıcı yarar için düzenlilik şarttır.

Kaynak:
Keshel et al. (2015). Exercise Training and Insulin Resistance: A Current Review. Journal of Obesity & Weight Loss Therapy, s5. https://doi.org/10.4172/2165-7904.s5-003 26523243

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

İnsülin direnci açısından artmış riskini azaltmak için haftada 150+ dakika egzersiz yapmayı hedefle. Fazla kiloluysan beslenme ve fiziksel aktiviteyle vücut ağırlığının %5-10'unu vermen son derece etkili olur.

İnsülin duyarlılığını iyileştirmek için iyi bir başlangıç noktası, hedefe yönelik yaşam tarzı değişiklikleri, özellikle de fiziksel aktiviteyi artırmak ve kiloyu kontrol altında tutmaktır. Haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta aerobik egzersiz ya da 75 dakika yüksek yoğunlukta aktivite, vücudun glukozu düzenleme yeteneğini artırabilir. Gün içinde hareketli kalmaya öncelik vermek ve düzenli aktiviteyle günde en az 10.000 adım atmayı hedeflemek de önemlidir. Fazla kilolu kişilerde başlangıç vücut ağırlığının %5–10 kadarını kaybetmenin insülin işlevini belirgin şekilde iyileştirdiği gösterilmiştir. Fiziksel aktiviteyi kalori kısıtlaması ve porsiyon kontrolü gibi beslenme stratejileriyle birleştirmek bu süreci destekler. Bu yaşam tarzı düzenlemeleri, insülin direnciyle bağlantılı temel metabolik dengesizlikleri hedef alır ve uzun vadeli metabolik sağlığı destekler.

Kaynak:
Muscogiuri et al. (2021). Nutritional guidelines for the management of insulin resistance. Critical Reviews in Food Science and Nutrition, 62(25), 6947–6960. https://doi.org/10.1080/10408398.2021.1908223 33797999

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Genetik riskin artmış olduğundan, yüksek trigliserit ya da yüksek tansiyon gibi insülin direnci belirtilerini doktorunun takip etmesi çok önemli. Erken uzman değerlendirmesi, durumun ilerlemesini önlemenin anahtarıdır.

İnsülin direncini doğrudan ölçmek zor olduğundan izlem, bir dizi klinik bulgu, belirti ve risk etkeninin tanınmasına dayanır. Başlıca fiziksel göstergeler bel çevresinde artış ve akantozis nigrikans (koyu, kadifemsi cilt lekeleri), laboratuvar bulguları ise yüksek trigliserit ve düşük HDL kolesteroldür. Yüksek tansiyon ve yüksek açlık kan şekeri gibi en az üç risk etkeninin bir arada bulunmasını gerektiren metabolik sendrom kriterleri karşılandığında, sağlık profesyoneli insülin direnci olduğu sonucuna varabilir. HOMA-IR indeksi gibi dolaylı belirteçler direnci sayısal olarak gösterebilse de uzman değerlendirmesine başvurmanın başlıca nedeni bu klinik bulguların varlığıdır. Erken başvuru çok önemlidir; çünkü hekim yaşam tarzı değişiklikleri önerebilir, gerekirse ilişkili durumlar için metformin gibi ilaçlar reçete ederek tip 2 diyabete ilerlemeyi önleyebilir.

Kaynak:
*Freeman, A. M., et al. (2025). Insulin resistance. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507839/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
PPARG	rs1801282	CC	2 PMID: 27075119
IRS1	rs2943641	TT	1 PMID: 19734900
FTO	rs1421085	CC	1 PMID: 18316358
INSR	rs1799817	GA	2 DOI: 10.1186/s43066-020-00066-4
CDKAL1	rs7756992	AG	1 PMID: 19033397
KLF14	rs972283	GG	1 PMID: 20581827
TCF7L2	rs7903146	TT	1 PMID: 28611053
MC4R	rs12970134	AA	1 PMID: 33468396
SC4MOL	rs17046216	TA	2 PMID: 22791750
IGF1	rs35767	GG	1 PMID: 20081858

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Sağlıklı Yaş Alma - Genel Sağlık

Egzersize HDL Kolesterol Yanıtı

HDL kolesterolün egzersize yanıtı, yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL ya da "iyi" kolesterol) düzeyinin ve işlevinin düzenli fiziksel aktiviteyle nasıl değiştiğini tanımlar. Egzersiz, HDL düzeyini yükseltmenin bilinen yollarından biridir ve daha düşük kardiyovasküler hastalık riskiyle ilişkilidir. Örneğin sağlıklı genç erkeklerde yapılan bir çalışmada 12 haftalık orta yoğunlukta bir program HDL'yi yaklaşık %7 artırmış, ardından uygulanan yüksek yoğunluklu program %8 ek artış sağlamıştır. Ancak bu yanıt herkeste aynı değildir; büyük ölçüde kişinin başlangıçtaki metabolik profiline bağlı olabilir. HDL yükseltici etki en çok trigliseridi yüksek, HDL'si düşük kişilerde belirgindir: Büyük bir çalışmada bu grupta %5 artış görülmüştür. Yalnızca HDL'si düşük olanlarda ise değişim çok sınırlı kalabilir. Egzersiz yalnızca HDL miktarını değil, hücrelerden kolesterolü uzaklaştırma yeteneği (kolesterol efluksu) gibi işlevlerini de artırır. Bu yanıtlar karmaşık ve değişkendir; Health, Risk Factors, Exercise Training and Genetics (HERITAGE) Family Study gibi büyük ölçekli çalışmalarda gösterildiği üzere genetik dâhil pek çok etken tarafından şekillenir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profiline göre HDL ("iyi") kolesterolünün düzenli fiziksel aktiviteye yanıtı tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

HDL kolesterol yanıtın tipik olsa da onu daha da iyileştirebilirsin. Yüksek hacimli aerobik egzersizi orta yoğunlukta kuvvet antrenmanıyla birleştir. Düzenli egzersiz yapmak çok önemlidir; çünkü düzenli egzersiz HDL parçacıklarının kalitesini ve işlevini iyileştirir.

Aerobik egzersiz ile HDL kolesterol arasındaki ilişki karmaşıktır. Egzersiz HDL parçacıklarının yalnızca miktarını ya da düzeyini değil, kalitesini ve işlevselliğini de etkiler. Yanıt, kişinin başlangıçtaki metabolik profiline göre değişir. HDL düzeyinde belirgin artış en sık, HDL'si düşük ve trigliseridi yüksek olanlarda görülür; yalnızca HDL'si düşük olanlar ise egzersize daha zayıf yanıt verebilir. En tutarlı sonuç veren strateji, birkaç ay içinde süresi ve yoğunluğu kademeli olarak artırılan bir programla uygulanan yüksek hacimli aerobik egzersizdir. Örneğin program orta yoğunluktan (%50–70 VO2 max) daha yüksek yoğunluğa (en fazla %85 HR max) doğru ilerletilebilir. Yüksek yoğunluklu interval antrenmanı (HIIT) bazı kişilerde sürekli orta yoğunlukta antrenmandan daha etkili olabilse de düzenli orta yoğunlukta egzersiz yararlı ve önerilen bir başlangıç noktası olmayı sürdürür. Daha da önemlisi, düzenli egzersiz, toplam HDL düzeyi yükselmese bile daha büyük ve daha koruyucu parçacıkların oluşumunu destekleyerek ve kolesterolü uzaklaştırma kapasitesini artırarak HDL kalitesini iyileştirir.

Araştırmalar, HDL kolesterolü yükseltmede orta yoğunlukta kuvvet antrenmanının yüksek yoğunluklu antrenmandan daha etkili olduğunu göstermektedir. Özellikle squat, row (kürek çekme) ve bench press gibi temel egzersizleri, kişinin tek tekrar maksimumunun (1RM: tek tekrarda kaldırılabilen en yüksek ağırlık) %50–%75 aralığındaki yüklerle ve yüksek tekrarlı setlerle uygulayan direnç antrenmanının HDL kolesterol düzeyini belirgin biçimde artırdığı gösterilmiştir. Buna karşılık çok yüksek yoğunluklu antrenmanın (1RM'nin %90 veya üzerinde) aynı HDL yükseltici etkiyi gösterdiği kanıtlanamamış, diğer kan lipitleri üzerindeki etkilerinin de daha az olumlu olduğu saptanmıştır. Kesin mekanizmalar hâlâ araştırılmaktadır; ancak bu yoğunluk aralığının, HDL olgunlaşmasında ve ters kolesterol taşınmasında görevli LCAT gibi temel enzimlerin aktivitesini en uygun düzeye getirdiği düşünülmektedir. Tek bir orta yoğunlukta kuvvet antrenmanı seansının olumlu etkileri de uzun sürer; HDL'deki yararlı değişiklikler egzersizden sonraki 72 saate kadar gözlenmiştir.

Kaynak:

Franczyk, B., et al. (2023). The impact of aerobic exercise on hdl quantity and quality: A narrative review. International Journal of Molecular Sciences, 24(5), 4653. https://doi.org/10.3390/ijms24054653 36902082

Lira, F. S., et al. (2010). Low and moderate, rather than high intensity strength exercise induces benefit regarding plasma lipid profile. Diabetology & Metabolic Syndrome, 2(1), 31. https://doi.org/10.1186/1758-5996-2-31 40604905

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

HDL kolesterol yanıtın tipik olsa da onu daha da iyileştirebilirsin. Zeytinyağı, balık, baklagil ve sebzeden zengin Akdeniz tipi beslenmeyi benimseyerek HDL'nin işlevselliğini artırabilirsin. Bu beslenmeyi egzersizle birleştirdiğinde iki yaklaşım birbirinin etkisini güçlendirerek kolesterolünün kalitesine daha fazla katkı sağlar.

Akdeniz tipi beslenmeyi benimseyip düzenli egzersizle birleştirmek, HDL kolesterolün yalnızca miktarını değil işlevselliğini de büyük ölçüde iyileştirebilen son derece etkili bir stratejidir. Bu beslenme modeli; sızma zeytinyağı (EVOO), balık, baklagil, kuruyemiş, tam tahıl ve sebze tüketimini öne çıkarır, kırmızı ve işlenmiş eti ise sınırlar. Yararlarının büyük kısmı, bu besinlerin ve özellikle EVOO'nun polifenol ve antioksidan içeriğine bağlanmaktadır. Bu besin öğelerinin HDL'nin antioksidan gücünü ve arterlerden kolesterolü uzaklaştırma yeteneğini artırdığı gösterilmiştir. Balık ve baklagil tüketimi ise HDL ile ilişkili temel enzimlerin aktivitesindeki iyileşmeyle bağlantılı bulunmuştur. Omega-3'ler ve likopen (domateste bulunur) de HDL işlevini destekler. Besin değeri yüksek bu beslenme modelini düzenli bir egzersiz programıyla birleştirmek, HDL parçacıklarının koruyucu özelliklerini en üst düzeye çıkarmada birbirini güçlendiren etkili bir yaklaşım oluşturur.

Kaynak:

Stadler, J. T., & Marsche, G. (2021). Dietary strategies to improve cardiovascular health: Focus on increasing high-density lipoprotein functionality. Frontiers in Nutrition, 8, 761170. https://doi.org/10.3389/fnut.2021.761170 34881279

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersizden HDL kolesterolün için en yüksek faydayı sağlamak istiyorsan onu diğer sağlıklı yaşam alışkanlıklarıyla birleştirmelisin. Sağlıklı vücut ağırlığını korumak ve sigaradan uzak durmak, bunun için en uygun fizyolojik ortamı yaratır.

Egzersiz kolesterol yönetiminde önemli bir strateji olsa da düşük HDL düzeyi olumsuz bir metabolik profille, özellikle yüksek trigliserit ve fazla kiloyla güçlü biçimde ilişkilidir. Üstelik bu ilişki düzenli egzersiz yapanlarda bile sürebilir. Bu durum, altta yatan yaşam tarzı etkenleri ele alınmadıkça bir egzersiz programının HDL kolesterolü yükseltmedeki etkinliğinin sınırlı kalabileceğini düşündürmektedir. Sağlıklı vücut ağırlığını korumak önemlidir; çünkü obezite, düşük HDL ile bağlantılı metabolik bozukluğun başlıca nedenlerinden biridir ve fiziksel aktivitenin yararlarını azaltabilir. Sigaradan uzak durmak da kardiyovasküler sağlığı desteklemek için kritik bir yaşam tarzı tercihidir. Bu nedenle egzersizin HDL'yi yükseltme potansiyelinden en iyi şekilde yararlanmak için egzersiz, kilo kontrolüne ve sigarayı bırakmaya öncelik veren bir yaşam tarzının parçası olmalıdır. Bu bütüncül yaklaşım, kişinin antrenmanın kardiyovasküler yararlarından tam olarak faydalanabilmesi için en uygun fizyolojik ortamı oluşturur.

Kaynak:

Wakabayashi, I., & Daimon, T. (2017). Associations between hypo-HDL cholesterolemia and cardiometabolic risk factors in middle-aged men and women: Independence of habitual alcohol drinking, smoking and regular exercise. Obesity Research & Clinical Practice, 11(3), 324–334. https://doi.org/10.1016/j.orcp.2016.04.007 27397794

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
LIPG	rs2000813	CC	3 *PMID: 14624415*
LPL	rs10096633	CC	1 *PMID: 21252145*
LIPC	rs1800588	CT	1 *PMID: 21252145*
CETP	rs1532624	CA	1 *PMID: 21252145*
APOE	rs7412	CC	1 *PMID: 37388939*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Bilişsel Performans

Bilişsel Gerileme

Biliş; deneyimler, duyular ve düşünceler aracılığıyla bilgi edinme ve anlama süreci olarak tanımlanır. Dikkat, bellek, bilgi, karar verme, planlama, akıl yürütme, muhakeme, algı, kavrama, dil ve görsel-uzamsal işlev gibi üst düzey beyin etkinliklerini kapsayan zihinsel işlev ve süreçlerin farklı boyutlarını içerir. Bilişsel gerileme ya da bilişsel yetersizlik, bilişin bir veya birden fazla alanındaki bozulmayı ifade eder; geçici olabileceği gibi ilerleyici ve kalıcı da olabilir. Belirli bir hastalık ya da durumla sınırlı değildir; altta yatan bir durumun sonucu olarak da ortaya çıkabilir. Bilişsel gerilemeyi genetik, beyin hasarı, ruhsal hastalıklar, nörolojik bozukluklar ve yaşlanma gibi pek çok unsur belirleyebilir. Örneğin beyin kaynaklı nörotrofik faktör (BDNF) geninin Val66Met olarak bilinen yaygın varyantı, yaşa bağlı bilişsel gerilemenin hızlanmasıyla ilişkilendirilmiştir. Bu varyantın "Met" aleli, nöroplastisite, bellek oluşumu ve nöronların sağkalımı için önemli olan BDNF proteininin aktiviteye bağlı salgılanmasını bozar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre yaşa bağlı bilişsel gerileme riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Sigara ve alkolden uzak durarak, fiziksel ve sosyal açıdan aktif bir yaşam sürerek bilişsel gerileme riskini daha da azaltabilirsin.

Sigarayı tamamen hayatından çıkar; sigara, özellikle bellek ve sözel akıcılık açısından bilişsel gerilemenin seyrini önemli ölçüde etkileyebilir. Alkolü ya hiç tüketme ya da ölçülü tüket, düzenli fiziksel aktivite yap; ailen ve arkadaşlarınla bağını koruyarak ve toplumsal etkinliklere katılarak sosyal açıdan aktif kal.

Kaynak:

Bloomberg et al. (2024). Healthy lifestyle and cognitive decline in middle-aged and older adults residing in 14 European countries. Nature Communications, 15(1), 5003. https://doi.org/10.1038/s41467-024-49262-5 38937442

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Bilişsel gerileme riskini azaltmak için MIND diyeti gibi sağlıklı bir beslenme düzenini benimseyebilir ya da sürdürebilirsin.

Akdeniz ve DASH (hipertansiyona yönelik) diyetlerini bir araya getiren ve araştırmalarda bilişsel gerilemenin ilerlemesini yavaşlatmak için önerilen MIND diyetini benimse. Bu diyet; orman meyveleri, yeşil yapraklı sebzeler, bol süt ürünü ve bol patates tüketimi ile haftada en az bir öğün (kızartılmamış) balıktan oluşur. Ayrıca kırmızı et tüketiminin azaltılmasını önerir.

Kaynak:

Morris et al. (2015). MIND diet slows cognitive decline with aging. Alzheimer's & Dementia, 11(9), 1015–1022. Portico. https://doi.org/10.1016/j.jalz.2015.04.011 26086182

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Bilişsel gerileme riskini azaltmak için düzenli egzersize devam et; her biri yaklaşık bir saatlik seanslarla toplamda 52 saati hedefle.

Bilişsel performansını desteklemek için düzenli egzersizi ve diğer fiziksel aktivite türlerini hayatının bir parçası yap. Araştırmalar, toplamda en az 52 saat (genellikle yaklaşık birer saatlik seanslar halinde) egzersizin, bilişsel bozukluğu olan ve olmayan yaşlı yetişkinlerde daha iyi bilişsel performansla ilişkili olduğunu göstermektedir. Kanıtlarla desteklenen egzersiz türleri aerobik egzersiz, direnç (kuvvet) antrenmanı, zihin-beden egzersizleri ve bunların kombinasyonlarıdır.

Kaynak:

Gomes-Osman et al. (2018). Exercise for cognitive brain health in aging. Neurology Clinical Practice, 8(3), 257–265. https://doi.org/10.1212/cpj.0000000000000460 30105166

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ADAMTS9	rs9831846	CT	3 PMID: 28225792
CASS4	rs911159	GG	3 PMID: 28199971
LGALS3	rs4644	CA	2 PMID: 22673112
CETP	rs5882	AA	1 PMID: 25260850
SPON1	rs11023139	GG	1 PMID: 33782664
BDNF	rs6265	CC	3 PMID: 35002376
HTR2A	rs6313	AG	2 PMID: 21320838

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - İnflamasyon

İnflamatuvar Profil

İnflamatuvar profilin, vücudunun yaralanma ya da enfeksiyona verdiği yanıtı yansıtır; bu yanıt kısa süreli (akut) ya da uzun süreli (kronik) olabilir. Kronik inflamasyon; kardiyovasküler hastalık, bazı kanser türleri ve tip 2 diyabet gibi önemli sağlık sorunlarında kilit rol oynar. Bu profili değerlendirmede kullanılan başlıca biyobelirteçler C-reaktif protein (hs-CRP; CVD riskiyle bağlantılı), eritrosit sedimantasyon hızı (ESR; genel bir inflamasyon göstergesi) ve interlökin-18'dir (IL-18; otoimmün sorunlar ve CVD riskiyle ilişkili). Kişinin inflamatuvar durumu; genetik (inflamatuvar mediyatörleri ve bazal CRP düzeyini etkiler), enfeksiyonlar, beslenme ve egzersiz gibi yaşam tarzı tercihleri ile yaşa bağlı değişikliklerin (inflammaging) etkileşimiyle şekillenir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre vücudunun inflamasyona verdiği yanıt ve bu yanıtın düzenlenmesi tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Meyve, sebze, yağsız protein kaynakları ve sağlıklı yağlara ağırlık verip işlenmiş gıdaları ve şekeri sınırlayarak sağlıklı inflamatuvar profilini destekle.

Sistemik inflamasyonu kontrol altında tutmak ve sitokinler (ör. IL-6, IL-18), ESR ve prostaglandinler (PGE2) gibi inflamatuvar belirteçleri iyileştirmek için antiinflamatuvar beslenme ilkelerine odaklan. Bunun için, antioksidan ve lif içerikleri nedeniyle meyveye (orman meyveleri, elma), sebzeye (yeşil yapraklılar, renkli sebzeler), tam tahıllara ve baklagillere öncelik ver. Balık ve kümes hayvanları gibi yağsız protein kaynaklarına ve zeytinyağı, avokado, kuruyemiş gibi kaynaklardan gelen doymamış yağlara yer ver; işlenmiş gıdaları, kırmızı eti ve rafine şekeri ise en aza indir. Bu tür beslenme düzenleri, vücudun inflamatuvar yanıtları kontrol eden doğal mekanizmalarını destekler.

Kaynak:

*Scheiber, A., & Mank, V. (2025). Anti-inflammatory diets. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK597377/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Sağlıklı inflamatuvar profilini korumak için tempolu yürüyüş ya da Tai Chi gibi aerobik veya zihin-beden egzersizlerini düzenli olarak yap.

Aerobik egzersiz (ör. tempolu yürüyüş, bisiklet, yüzme) ya da zihin-beden egzersizleri (ör. Tai Chi) gibi farklı türlerde düzenli fiziksel aktivite, çeşitli mekanizmalarla inflamasyonun azalmasına katkıda bulunur. Düzenli aerobik aktivite, vücut ağırlığındaki değişimden bağımsız olarak ICAM1 gibi dolaşımdaki inflamatuvar belirteçlerin düzeyinde azalmayla ilişkilendirilmiştir. Egzersiz zararlı viseral yağın azalmasını sağlar; böylece yağ hücrelerinden salgılanan pro-inflamatuvar adipokinler de azalır. Ayrıca kasılan iskelet kasları fiziksel aktivite sırasında IL-6 ve IL-10 gibi antiinflamatuvar miyokinler salgılar; egzersiz, bağışıklık hücresi popülasyonlarını ve bunların inflamatuvar aktivitesini de olumlu yönde düzenler. Birbiriyle bağlantılı bu yolaklar sayesinde düzenli fiziksel aktivite, kronik düşük dereceli inflamasyonu çeşitli yönlerden azaltır.

Kaynak:

Gleeson et al. (2011). The anti-inflammatory effects of exercise: mechanisms and implications for the prevention and treatment of disease. Nature Reviews Immunology, 11(9), 607–615. https://doi.org/10.1038/nri3041 21818123

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Stresini yöneterek, sağlıklı kilonu koruyarak ve 7-9 saat kaliteli uyuyarak sağlıklı inflamatuvar profilini destekle.

Kapsamlı bir antiinflamatuvar yaşam tarzı, genel inflamatuvar profili yönetmek için beslenme ve egzersizin ötesinde bazı temel alışkanlıkları da kapsar. Kronik stresi aktif olarak yönetmek çok önemlidir: Farkındalık geliştirmek için Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR) gibi yapılandırılmış programlar, bedensel gerginliği gidermek için Progresif Kas Gevşetme (PMR) gibi teknikler ya da biyogeribildirimle öz düzenlemeyi öğrenmek bu amaçla kullanılabilir. Belirli nefes egzersizleri, yoga ve Tai Chi gibi zihin-beden uygulamaları da sinir sistemini sakinleştirir ve strese bağlı inflamasyonu hafifletir. Sağlıklı vücut ağırlığını korumak şarttır; çünkü fazla vücut yağı, özellikle de karın bölgesindeki yağ, sistemik inflamasyona doğrudan katkıda bulunur ve az miktarda kilo kaybı bile yarar sağlar. Yeterli ve kaliteli uykuya öncelik vermek de (her gece 7-9 saat) doku onarımını ve hormonal dengeyi destekler, uyku yoksunluğuna bağlı inflamasyonu azaltmaya yardımcı olur. Birbirine bağlı bu üç alanı (stres, kilo ve uyku) birlikte ele almak, kronik inflamasyonu azaltmak için sağlam bir temel oluşturur.

Kaynak:

*University of Wisconsin, Madison. (n.d.). The Anti-Inflammatory Lifestyle . School of Public Health and Medicine University of Wisconsin, Madison. https://www.fammed.wisc.edu/files/webfm-uploads/documents/outreach/im/handout_ai_diet_patient.pdf **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
MTHFR	rs1801133	GA	1 PMID: 21190091
IL6	rs2069837	AA	1 PMID: 35368020
HLA-DQB2	rs7453920	AG	3 PMID: 30104900
IFNG	rs2430561	AA	2 PMID: 33445752
TNF	rs361525	GG	1 PMID: 29340067
TNF	rs1800629	GA	1 PMID: 29340067
MPPED2	rs2065418	TT	2 PMID: 31781170

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Uyku

Kafein Kaynaklı Uykusuzluk

Kafein, en sık kullanılan psikoaktif uyarıcılardan biridir. Kafein kaynaklı uykusuzluk, kafein tüketiminin tetiklediği uyku bozukluklarını tanımlar. Uykuya dalmada güçlük, sık uyanma, toplam uyku süresinde kısalma, dinlendirmeyen uyku ve gündüz uykululuğu görülebilir; belirtilerin şiddeti kişinin alışılmış uyku süresine bağlı olabilir. Genetik çalışmalar, kafeine bireysel yanıtı etkileyen ADORA2A gibi genlerle bağlantı olduğuna işaret etmektedir. Kafein yaygın olarak uyarıcı amaçla kullanılsa da yatkın kişilerde uykuyu belirgin biçimde bozabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kafeinin uyku üzerindeki etkilerine hassasiyetin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Doğal uyku düzenini desteklemek için, özellikle öğleden sonra, tüm kaynaklardan aldığın kafeine dikkat et.

Sağlıklı yetişkinler genellikle günde 400 mg'a kadar kafeini tolere edebilir; ancak kafeine hassasiyeti ya da uykusuzluk belirtileri olanlar çok daha düşük miktarları hedeflemeli, öğleden sonra ve akşam kafein almamalıdır. Kafein uyku mekanizmalarını bozar; yüksek alım, uykuyu sürdürmede güçlük gibi uyku sorunlarıyla bağlantılıdır. Kafeini sınırlamak için kahve, çay (siyah, yeşil), kola, enerji içecekleri, çikolata (özellikle bitter) ve guarana içeren ürünler gibi yaygın kaynakları azalt. Bu kaynakları bilmek ve ne zaman tükettiğine dikkat etmek, kafeine bağlı uyku sorunlarını önlemenin temel yollarıdır. Kafein vücutta uzun süre kalabildiğinden, hassas kişilerin yatmadan en az birkaç saat önce kafeini kesmesi önerilir. Takviyeler ve ağrı kesiciler gibi reçetesiz ilaçlar da gizli kafein kaynağı olabileceğinden etiketlerini kontrol etmek önemlidir.

Kaynak:
Chaudhary et al. (2016). Caffeine consumption, insomnia, and sleep duration: Results from a nationally representative sample. Nutrition, 32(11–12), 1193–1199. https://doi.org/10.1016/j.nut.2016.04.005 27377580

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Uyku sorunları fark edersen günlük kafein alımını ve saatlerini takip et; bu, kişisel tolerans sınırını anlamana yardımcı olur.

Kafeine duyarlılık kişiden kişiye belirgin biçimde değiştiğinden, günlük kafein alımını takip etmek kafein kaynaklı uykusuzluk yaşayanlar için değerli bir yaşam tarzı stratejisidir. İçecekler, yiyecekler ve ilaçlar dahil tüm kaynaklardan alınan kafeini düzenli olarak kaydetmek, kişisel tolerans düzeyini ve kafein alım saati ile uyku bozulması arasındaki ilişkiyi görmeyi sağlar. Bu bilgiyle kişi, belirli tüketim sınırları ya da gün içinde kafeini bırakacağı saati belirlemek gibi hedefe yönelik düzenlemeler yapabilir. Bir kayıt defteri ya da takip uygulamaları gibi basit yöntemler bu farkındalığı sürdürmeyi kolaylaştırabilir. Akıllı telefon ve saatlerde kullanılabilen kafein takip uygulamaları günlük kaydı hızlı ve zahmetsiz hale getirmeyi amaçlar; bu da kalıcı bir alışkanlık edinmek için çok önemlidir. Bu uygulamalar gün boyunca kaydı kolaylaştırmak için genellikle özelleştirilebilir içecek listeleri, sık tüketilen içecekler için kısayollar ve kayıt hatırlatıcıları gibi özellikler sunar.

Kaynak:

*Recaf frequently asked questions. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://recaf.app/faq.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ADORA2A	rs5751876	TC	1 *PMID: 17329997*
TNF	rs1800629	GA	1 *PMID: 36335893*
IL1B	rs1143627	GA	1 *PMID: 36335893*
ADA	rs73598374	CC	1 *PMID: 21359089*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Uyku

Uyku Yoksunluğu ve Uykusuzluk Riski

Uyku yoksunluğu (gecede <7 saat) ve uykusuzluk riski, dünya genelinde önemli sağlık sorunlarıdır. Büyük ölçekli çalışmalara göre dünyada yetişkinlerin yaklaşık üçte biri bir ya da daha fazla uykusuzluk belirtisi yaşamaktadır. Kronik uyku yetersizliği; hipertansiyon, diyabet, obezite, depresyon, kalp krizi, inme ve artmış ölüm oranları gibi ciddi sonuçlarla bağlantılıdır. Risk etkenleri arasında yaşam tarzı (vardiyalı çalışma, ekran süresi), diğer uyku bozuklukları, yaşlanma ve genetik yatkınlık sayılabilir. UK Biobank (n = 453.379) ve HUNT çalışması (n > 62.500) gibi büyük genetik çalışmalarda uykusuzluk belirtileriyle ilişkili 57 lokus tanımlanmıştır; bu bulgular beyin, kas ve böbrek üstü bezlerinde etkin olan ve proteinlerin işlenmesinde rol alan genlere işaret etmekte ve koroner arter hastalığı ile depresyonla genetik bağlantılar olduğunu düşündürmektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre genel uykusuzluk riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Omega-3, kompleks karbonhidrat ve D vitamininden zengin besinleri tercih edip doymuş yağları sınırlayarak sağlıklı uyku düzenini destekle.

Beslenme alışkanlıkları, uyku kalitesini ve uykusuzluk ya da uyku yoksunluğu riskini etkiler. Kırmızı et, tereyağı ve işlenmiş atıştırmalıklarda bol bulunan doymuş yağları daha az tüketmek, daha kesintisiz bir uykuyla bağlantılıdır. Omega-3 yağ asitlerinin, özellikle somon, sardalya ve uskumru gibi yağlı balıklardaki EPA ve DHA'nın yeterli miktarda tüketilmesi, sağlıklı uyku süresini destekler. Rafine şeker yerine tam tahıllardan (yulaf, kinoa gibi), meyvelerden (ör. elma, muz) ve sebzelerden (ör. tatlı patates, brokoli) gelen kompleks karbonhidratları ve lifi tercih etmek, uykuyu etkileyen kan şekeri ve hormonal ritimleri dengelemeye yardımcı olabilir. Zenginleştirilmiş süt ürünleri, yumurta sarısı ya da güneş ışığı yoluyla D vitamini düzeyini yeterli tutmak da uyku bozukluğu riskinin azalmasıyla ilişkilidir.

Kaynak:
Zhao et al. (2020). The Effects of Dietary Nutrition on Sleep and Sleep Disorders. Mediators of Inflammation, 2020, 1–7. https://doi.org/10.1155/2020/3142874 32684833

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Uykunun ne kadar sürdüğüne ve ne kadar dinlendirici olduğuna dikkat ederek uyku düzenini gözlemle; uyku kaliten zaman zaman seni endişelendiriyorsa takip etmeyi düşünebilirsin.

Uyku düzeninin farkında olmak, uyku yoksunluğu ve uykusuzlukla ilgili riskleri belirlemeye yardımcı olur; bu iki sorun da daha geniş kapsamlı bedensel ve ruhsal sağlık sorunlarıyla bağlantılıdır. Uyku süresi, uyanınca ne kadar dinlenmiş hissedildiği ve gece uyanma sıklığı gibi temel göstergeler; uyku günlüğüyle ya da dinlenmeyi, hareketi, hatta kalp atış hızı değişkenliğini izleyen giyilebilir cihazlar ve mobil sağlık uygulamalarıyla takip edilebilir. Bazı gelişmiş giyilebilir cihazlar uyku evrelerini de (ör. REM, derin uyku) tahmin ederek uyku yapısı hakkında ek bilgi verir. Bu araçların verileri zaman içindeki değişimleri görmeyi kolaylaştırabilir. Değerlendirmede tek tek gecelerden çok, süregelen kötü uykuya ya da gün içinde belirgin işlev kaybına odaklanılmalıdır. Uykusuzluk belirtileri sürerse, kronikleşirse ya da günlük yaşamını veya ruh halini etkilemeye başlarsa bir uzmana başvurman önerilir.

Kaynak:

Alamoudi et al. (2024). Evaluating the Effectiveness of the SleepTracker App for Detecting Anxiety- and Depression-Related Sleep Disturbances. Sensors, 24(3), 722. https://doi.org/10.3390/s24030722 38339439

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

İyi bir uykuyu desteklemek için tempolu yürüyüş ya da yoga gibi orta yoğunlukta egzersizleri düzenli yap; yatmadan önce ağır antrenmanlardan kaçın.

Düzenli fiziksel aktivite, uyku kalitesini çeşitli mekanizmalarla iyileştirdiğinden uyku yoksunluğu ve uykusuzluk riskiyle mücadelede temel bir yaşam tarzı bileşenidir. Aerobik egzersiz, direnç antrenmanı ya da yoga benzeri zihin-beden uygulamaları gibi orta yoğunlukta aktiviteler; uyku-uyanıklık döngüsünü düzenler, stresi azaltır ve uykuya geçişi kolaylaştıran vücut ısısı düşüşünü destekler. Çalışmalar, bu sayede uykuya dalma süresinin kısaldığını ve uyku süresinin uzadığını göstermektedir. En iyi sonucu almak için yatmadan önceki birkaç saat içinde ağır, yüksek yoğunluklu antrenmanlardan kaçın; bu tür antrenmanlar uykuyu bozabilir.

Kaynak:

Alnawwar et al. (2023). The Effect of Physical Activity on Sleep Quality and Sleep Disorder: A Systematic Review. Cureus. https://doi.org/10.7759/cureus.43595 37719583

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
BDNF	rs6265	CC	1 *PMID: 30076879*
DRD2	rs6277	GG	2 *PMID: 28393838*
SLC39A8	rs13107325	CC	1 *PMID: 30804565*
LAMB2	rs35713889	CC	1 *PMID: 30804565*
OPN4	rs2675703	CC	3 *PMID: 33445464*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Uyku

Düşük Uyku Kalitesi

Düşük uyku kalitesi; uyku süresindeki bozulmaları, uykuya dalmada ya da uykuyu sürdürmede güçlüğü veya temel NREM (hızlı göz hareketi olmayan) ve REM (hızlı göz hareketi) uyku evreleri arasındaki dengesizliği ifade eder. NREM uykusu bellek pekiştirmeye ve beynin yenilenmesine yardımcı olurken REM uykusu duyguların işlenmesini destekler. Bu sorunlar pek çok yetişkini etkiler: Yetişkinlerin üçte birine varan kısmında uykusuzluk belirtileri görülür, %10-20'sine ise uykusuzluk tanısı konmuştur. Kötü uykunun ciddi sağlık sonuçları vardır: Ruh sağlığının kötüleşmesiyle nedensel olarak bağlantılıdır; kardiyovasküler hastalık, metabolik sendrom ve hipertansiyon riskinde artışla da ilişkilidir. Uyku kalitesi hem genetikten (uyku süresi ve zamanlaması için kalıtılabilirlik %31-55) hem de beslenme, fiziksel aktivite, uyarıcı kullanımı, stres ve ekran maruziyeti gibi yaşam tarzı etkenlerinden etkilenir. Uyku sorunları yaşla birlikte artar ve kadınlarda daha sık görülür.

Sonucun Hakkında



DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiliniz, derinliği yetersiz veya yüzeysel uykuya yatkınlığınızın arttığını göstermektedir.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Düşük uyku kalitesi riskin daha yüksek olduğundan beslenmende omega-3'e ve kompleks karbonhidratlara öncelik ver, doymuş yağları ise bilinçli olarak azalt.

Yararlı besin öğelerine yer veren ve uykuyu bozan bileşenleri sınırlayan bilinçli beslenme düzenlemeleri, uyku kalitesini iyileştirmeye destek olabilir. Tofu, deniz yosunu ve kenevir tohumu gibi besinlerde bulunan omega-3 yağ asitleri, daha uzun uyku süresi ve daha az gece uyanmasıyla ilişkilendirilmiştir. Esmer pirinç, maş fasulyesi ve yeşil yapraklı sebzelerden kompleks karbonhidrat ve lif almak, enerji düzeyini dengelemeye yardımcı olur ve daha düzenli uyku döngülerini destekler. Yumurta, zenginleştirilmiş soya sütü ya da ölçülü güneşlenme yoluyla yeterli D vitamini almak da uykuyla ilgili sorunların riskini azaltabilir. Öte yandan işlenmiş atıştırmalıklar, kızartmalar ve yağlı etlerdeki doymuş yağları azaltmak, uykunun bölünmesi ve gece uyanma olasılığını düşürmeye yardımcı olabilir.

Kaynak:

Zhao et al. (2020). The Effects of Dietary Nutrition on Sleep and Sleep Disorders. Mediators of Inflammation, 2020, 1–7. https://doi.org/10.1155/2020/3142874 32684833

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Uyku kaliteni iyileştirmek için düzenli saatlerde yatıp kalk, uyku hijyenine özen göster, stresini yönet ve uyku ortamını iyileştir.

Düşük uyku kalitesiyle etkili şekilde başa çıkmak, uyku hijyenini koruyan düzenli alışkanlıklar ve etkinliği kanıtlanmış davranış değişiklikleriyle başlar. Yatma ve kalkma saatlerini sabitle, yatmadan önce sakinleştirici bir rutin oluştur ve en az bir saat önce ekranlardan (ör. telefon, tablet, televizyon) gelen mavi ışıktan uzak dur; bu ışık melatonin üretimini baskılayarak uykuya dalmayı geciktirebilir. Stresini farkındalık (mindfulness) ya da uyku öncesi planlama gibi tekniklerle yönet. Yatak odanı karanlık, sessiz ve serin tut; uykuya dalmakta zorlanıyorsan yatakta uzun süre uyanık kalma. Yatmaya yakın ağır yemeklerden ve kafein gibi uyarıcılardan kaçınarak, doğru saatlerde düzenli fiziksel aktivite yaparak da bu alışkanlıkları destekle.

Kaynak:

*Fall asleep faster and sleep better—Every Mind Matters. (2021, May 4). NHS. https://www.nhs.uk/every-mind-matters/mental-wellbeing-tips/how-to-fall-asleep-faster-and-sleep-better/ **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Düşük uyku kalitesi riskini yönetmek için uyku düzenini bir takip cihazıyla izle. Verileri, iyileştirmelerine yön verecek zaman içindeki eğilimler olarak değerlendir.

Giyilebilir cihazlar ya da yakın/temassız (nearable/airable) sistemler gibi tüketiciye yönelik uyku takip teknolojileri, uyku kalitesinden endişe duyan kişilere kolay erişilebilir bir izleme olanağı sunabilir. Bu cihazlar çeşitli sensörlerle uyku süresi, uyku verimliliği ve farklı uyku evreleri gibi bileşenleri tahmin eder ve kişinin uykusunu kendi kendine yönetmesi için yararlı bilgiler sağlayabilir. Ancak polisomnografiyle yapılan karşılaştırmalı araştırmalar, doğruluk açısından cihazlar ve uyku ölçütleri arasında önemli farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Bu nedenle "uyku skorları" dahil tüm verileri kesin klinik değerlendirme olarak değil, yol gösterici eğilimler olarak yorumlamak önemlidir.

Kaynak:

Lee et al. (2023). Accuracy of 11 Wearable, Nearable, and Airable Consumer Sleep Trackers: Prospective Multicenter Validation Study. JMIR MHealth and UHealth, 11, e50983. https://doi.org/10.2196/50983 37917155

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CRHR1	rs110402	GA	2 *PMID: 38525273*
FKBP5	rs3800373	CC	3 *PMID: 36743961*
FABP7	rs2279381	CC	3 *PMID: 28435883*
ADA	rs73598374	CC	2 *PMID: 21734253*
COMT	rs4680	GA	1 *PMID: 22216231*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Uyku

Gecikmiş Uyku Fazı

Gecikmiş uyku-uyanıklık fazı bozukluğu (DSWPD), uyku zamanlamasını belirleyen iç biyolojik saatin belirgin biçimde gecikmesiyle karakterizedir. Bu yaygın sirkadiyen ritim bozukluğu en sık ergenlerde görülür (tahminen %3-8; yetişkinlerde %1-1,5) ve alışılmış saatlerde uykuya dalmayı ve uyanmayı güçleştirir. Bu nedenle standart programlara uyulmaya çalışıldığında kronik uyku kısıtlanması ortaya çıkar. Kişinin gecikmiş ritmine uyulduğunda ise uyku kalitesi genellikle normaldir. İç döngüyü uzatabilen CLOCK geni varyasyonları gibi genetik etkenler ile çevresel etkenler DSWPD gelişimine birlikte katkıda bulunur. DSWPD günlük işlevselliği ve bilişsel işlevleri etkiler; depresyon, anksiyete, ADHD ve ASD (otizm spektrum bozukluğu) oranlarındaki artışla da ilişkilidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre jet lag yaşadığında verdiğin tepki ve toparlanma süren tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Düzenli bir öğün programı izleyerek, özellikle de kahvaltını her gün aynı saatte yaparak sağlıklı uyku-uyanıklık döngünü destekleyebilirsin.

Krono-beslenme, yani gün içinde ne zaman yemek yendiği, Gecikmiş Uyku-Uyanıklık Fazı Bozukluğunun (DSPD) yönetiminde rol oynayabilir. Öğünler, zeitgeber (Almanca "zaman verici") adı verilen eşzamanlayıcı uyaranlar olarak, sirkadiyen ritim olarak da bilinen iç biyolojik saatin ayarlanmasına yardımcı olur. Bu ritim uyku, uyanıklık ve diğer vücut işlevlerini 24 saatlik bir döngü içinde düzenler. Çalışmalarda DSPD'li ergenlerin, DSPD'si olmayanlara göre ilk öğünlerini genellikle geciktirdiği ve kahvaltıyı daha düzensiz yaptığı gözlenmiştir; bu durum gecikmiş uyku düzenini pekiştirebilir. Genel beslenme kalitesi belirgin biçimde farklı olmasa da düzenli bir öğün programı oluşturmak, özellikle kahvaltıyı her gün aynı ve daha erken saatte yapmak, yararlı bir zeitgeber işlevi görebilir. Bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç olsa da öğün saatlerine dikkat etmek DSPD'ye yönelik diğer yaklaşımları tamamlar.

Kaynak:

Berendsen et al. (2020). Chrono-Nutrition and Diet Quality in Adolescents with Delayed Sleep-Wake Phase Disorder. Nutrients, 12(2), 539. https://doi.org/10.3390/nu12020539 32093078

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Uyku düzeninle ilgili sorunların geçmiyorsa, olası nedenleri ve sana uygun çözüm yollarını konuşmak için doktoruna danış.

Gecikmiş Uyku-Uyanıklık Fazı Bozukluğunun (DSPS) yönetimi, iç biyolojik saati kaydırmaya yönelik tedavilere dayanır ve bu tedaviler her zaman bir sağlık profesyonelinin yönlendirmesiyle uygulanmalıdır. Klinik öneriler arasında hem yetişkinlerde hem ergenlerde olası bir tedavi seçeneği olarak uygun saatlerde melatonin kullanımı yer alır; burada melatoninin hedeflenen uyku saatine göre tam zamanında alınması kritik önem taşır. Çocuk ve ergenlerde, sıklıkla davranışsal stratejilerle birlikte uygulanan sabah ışık tedavisi de uyku saatini öne çekmeye yardımcı olabilir. Ancak hem melatonin hem ışık tedavisi zamanlama, doz ve süre açısından kişiye özel planlama gerektirir; yan etkileri olabilir ve etkinlikleri kişiden kişiye değişebilir. Senin ya da çocuğunun günlük yaşamın gerektirdiği saatlerde uykuya dalma veya uyanma konusunda sürekli güçlüğü varsa, bu tedavilerin uygun olup olmadığını belirlemek ve tedavi boyunca güvenli izlem sağlamak için bir hekime ya da uyku uzmanına danışman önemlidir.

Kaynak:

Auger et al. (2015). Clinical Practice Guideline for the Treatment of Intrinsic Circadian Rhythm Sleep-Wake Disorders: Advanced Sleep-Wake Phase Disorder (ASWPD), Delayed Sleep-Wake Phase Disorder (DSWPD), Non-24-Hour Sleep-Wake Rhythm Disorder (N24SWD), and Irregular Sleep-Wake Rhythm Disorder (ISWRD). An Update for 2015. Journal of Clinical Sleep Medicine, 11(10), 1199–1236. https://doi.org/10.5664/jcsm.5100 26414986

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
PER3	rs228697	CC	1 *PMID: 25201053*
CLOCK	rs1801260	AG	1 *PMID: 15578592*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Uyku

Uyuklama (Aşırı Uyku Hali)

Gün içinde aşırı uykulu hissetmek, diğer adıyla Aşırı Gündüz Uykululuğu (EDS), uyanık olman gereken saatlerde karşı konulamaz bir yorgunluk yaşamak demektir. İstemeden uyuyakalabilir ya da uyanmakta zorlanabilirsin. EDS dünya genelinde yaygındır: Görülme sıklığı küresel nüfusta yaklaşık %20, yetişkinlerde Güneydoğu Asya'da %46 civarındadır, Kuzey Amerika'da ise %33 düzeyine kadar çıkar. En sık neden yetersiz uykudur (7 saatten az); uyku apnesi ve narkolepsi gibi uyku bozuklukları, obezite, diyabet ve kronik rinit gibi hastalıklar, depresyon gibi ruh sağlığı sorunları, bazı ilaçların yan etkileri ve gece vardiyasında çalışmak da EDS'ye yol açabilir. EDS eğilimini etkileyen genetik varyasyonlar da bu durumun sende gelişme olasılığını artırmada önemli rol oynar. EDS tehlikeli olabilir: Kaza riskini artırır, günlük işleri zorlaştırır ve ruh sağlığı sorunlarıyla yakından bağlantılıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre gündüz uykululuğuna yatkınlığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Beslenmende yağsız protein kaynaklarına ve sağlıklı yağlara yer verip doymuş yağ alımını da kontrol altında tutarak gün boyu zinde kalmanı destekle.

Beslenmedeki makro besin dengesi aşırı gündüz uykululuğunu (EDS) etkileyebilir. Toplam kalori sabit tutularak yapılan besin ikamesi analizleri, enerjinin daha büyük bölümünü proteinden (yumurta, baklagiller, tofu ya da yağsız kümes hayvanı eti gibi) almanın daha düşük EDS riskiyle bağlantılı olduğunu göstermektedir. Buna karşılık işlenmiş et, kızartma ve tam yağlı süt ürünlerinde bol bulunan doymuş yağların fazla tüketilmesi daha yüksek riskle ilişkilidir. EDS olasılığındaki azalmayla en güçlü ilişki, doymuş yağın yerine protein konduğunda görülmüş; doymamış yağlarla (ör. avokado, zeytinyağı ya da kuruyemiş) veya kompleks karbonhidratlarla (ör. esmer pirinç ya da tam tahıllı ekmek) yapılan ikameler de olumlu eğilimler göstermiştir. Bu bulgular, doymuş yağı azaltıp protein ve doymamış yağ kaynaklarına ağırlık vermenin gün içi uyanıklığı destekleyebileceğini düşündürmektedir; ancak bu etkilerin doğrulanması için klinik çalışmalara hâlâ ihtiyaç vardır.

Kaynak:

Melaku et al. (2019). Association between Macronutrient Intake and Excessive Daytime Sleepiness: An Iso-Caloric Substitution Analysis from the North West Adelaide Health Study. Nutrients, 11(10), 2374. https://doi.org/10.3390/nu11102374 31590356

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

İyi bir uyku hijyeni uygulayarak, yatmadan önce ekran süresini kısıtlayarak ve kafeini enerji kaynağı olarak ölçülü kullanarak gün boyu zinde kal.

Aşırı gündüz uykululuğunun (EDS) giderilmesinde yaşam tarzına yönelik önlemler temel rol oynamaktadır. Yatmadan önce ekran kullanımını sınırlamak gibi uyku hijyeni uygulamaları, uyku süresini ve kalitesini doğrudan iyileştirerek EDS'yi azaltmaktadır. Fazla kafein uykuyu bozabildiğinden ve beklenenin aksine daha şiddetli uykululukla ilişkili olduğundan, kafein tüketiminin sınırlandırılması da önerilmektedir. Vardiyalı çalışma, sirkadiyen ritim bozukluğu ve EDS ile güçlü biçimde ilişkili olduğundan, bu çalışanların çalışma saatlerinin düzenlenmesi büyük önem taşımaktadır. Önlemlere rağmen gündüz uykululuğunun sürmesi hâlinde, altta yatabilecek nedenlerin araştırılması için tıbbi değerlendirme gerekmektedir.

Kaynak:

Slater, G., & Steier, J. (2012). Excessive daytime sleepiness in sleep disorders. Journal of thoracic disease, 4(6), 608–616. https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2012.10.07 23205286

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tempolu yürüyüş gibi orta yoğunlukta egzersizleri düzenli yaparak günlük enerjini koru; yoğun antrenmanlarını akşam olmadan bitirmeye özen göster.

Düzenli fiziksel aktivite, büyük ölçüde gece uykusunun kalitesini artırıp vücut ritimlerini düzenleyerek aşırı gündüz uykululuğunun (EDS) yönetimine katkı sağlar. Aerobik aktiviteler ya da kuvvet antrenmanı gibi düzenli, orta yoğunlukta egzersizler (hedef: haftada ~150 min) daha dinlendirici bir uykuyu destekler ve gündüz uyuklamasını azaltır. Özellikle stres uykuyu etkiliyorsa yoga gibi zihin-beden egzersizleri de yararlı olabilir. Uykunun bölünmemesi için egzersizi günün erken saatlerine planlamak ve yatmadan önce yoğun aktiviteden kaçınmak önerilir.

Kaynak:

Patel et al. (2024). The effect of exercise on daytime sleepiness in healthy individuals. Sleep Medicine, 120, 10–14. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2024.05.049 38824847

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TNF	rs1800629	GA	2 *PMID: 20846669*
CRAT	rs10988217	GG	1 *PMID: 40124615*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Ruh Sağlığı

Mevsimsel Depresyon

Mevsimsel depresyon, diğer adıyla mevsimsel duygudurum bozukluğu (SAD), genellikle sonbahar ya da kış aylarında başlayan ve mevsimsel bir örüntüyle tekrarlayan bir majör depresyon türüdür. Enerji düşüklüğü, hüzün, uyku ve iştahta değişiklikler başlıca belirtilerdir. Hastalığın, azalan güneş ışığının serotonin, melatonin ve sirkadiyen ritim üzerindeki etkisinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Risk etkenleri arasında kadın olmak, genç yaş (başlangıç 18 ile 30 yaş arasında), ekvatordan uzakta yaşamak (bu nedenle Güneydoğu Asya gibi bölgelerde nadirdir) ve ailede duygudurum bozukluğu öyküsü sayılabilir. Araştırmalar, NPAS2 geni gibi kalıtsal bileşenlerin SAD gelişiminde önemli rol oynadığını düşündürmektedir. Hastalığın şiddeti, günlük yaşamı hafifçe aksatan "kış hüznü"nden günlük işlevselliği ciddi biçimde etkileyen, kişiyi işlevsiz bırakan bir depresyona kadar geniş bir yelpazede değişebilir. SAD'li kişilerin çoğunda belirtiler her yıl aynı dönemde ortaya çıkar ve geriler.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre ruh halini ya da alerjik tepkileri etkileyebilen mevsimsel değişikliklere yatkınlığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Mevsim geçişlerinde beslenme alışkanlıklarını gözlemle; bu farkındalık, yıl boyunca ruh halini ve genel sağlığını korumana yardımcı olabilir.

Mevsimsel Duygudurum Bozukluğuna (SAD) yönelik özel beslenme tedavileri güçlü kanıtlarla desteklenmese de araştırmalar, SAD'li kişilerin kendine özgü beslenme örüntüleri olabileceğini düşündürmektedir. SAD'li kişiler kontrol grubuna kıyasla akşam yemeklerinde daha fazla yeme ve akşamları daha çok atıştırma eğilimindedir; duygusal yeme ya da tıkınırcasına yeme daha sık görülür ve nişastalı besinlere aşırı istek duyduklarını bildirirler. Ancak incelenen çalışmalarda özel karbonhidrat yüklemesi ya da D veya B12 vitamini takviyesi gibi müdahalelerin SAD belirtilerine belirgin bir yararı gösterilememiştir (bazı kılavuzlar D vitamini takviyesi önerse de). Bu nedenle etkili beslenme stratejileri konusunda yeni araştırmalar sonuçlanana kadar, kabul görmüş SAD tedavilerinin yanı sıra bu beslenme davranışlarının farkında olmak önerilmektedir.

Kaynak:

Yang et al. (2020). The Role of Diet, Eating Behavior, and Nutrition Intervention in Seasonal Affective Disorder: A Systematic Review. Frontiers in Psychology, 11. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01451 32903693

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Mevsimlere bağlı belirgin keyifsizlik ya da olumsuz davranış değişiklikleri fark edersen uygun değerlendirme ve destek için bir sağlık profesyoneline danış.

Mevsimsel Duygudurum Bozukluğu (SAD) en iyi, uzman desteği ve planlı bir tedaviyle kontrol altına alınır. SAD'ye özgü Bilişsel Davranışçı Terapi (CBT-SAD), süreç boyunca terapist rehberliğinde kişinin mevsim değişiklikleriyle bağlantılı olumsuz düşünce ve davranışlarını izleyip değiştirmesine yardımcı olur. Bazı durumlarda antidepresanlar reçete edilebilir; ancak etkinliğin değerlendirilmesi (genellikle 4–8 hafta içinde) ve olası yan etkilerin yönetimi için bir sağlık profesyonelinin yakından izlemesi gerekir. Kendi kendine ilaç kullanmak kesinlikle önerilmez; güvenli, uygun ve kişiye özel etkili bir tedavi için bir hekime ya da ruh sağlığı uzmanına danışmak şarttır.

Kaynak:

Melrose et al. (2015). Seasonal Affective Disorder: An Overview of Assessment and Treatment Approaches. Depression Research and Treatment, 2015, 1–6. https://doi.org/10.1155/2015/178564 26688752

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Günlük düzenini koruyup açık havada vakit geçirerek ruh halini yıl boyunca destekle; D vitamini düzeyinle ilgili endişelerin varsa doktorunla konuş.

Mevsimsel Duygudurum Bozukluğunun (SAD) yönetiminde, ışık tedavisi ya da psikoterapi gibi tedavilerin yanında yapılandırılmış bir yaşam tarzı yaklaşımı da yarar sağlar. Davranışsal aktivasyon ilkeleri doğrultusunda günlük düzeni korumak, keyif veren etkinliklere katılmak ve mümkün olduğunca açık havada vakit geçirmek ruh halini desteklemeye yardımcı olabilir. D vitamini eksikliği kışın yaygın olsa ve serotonin işlevini etkileyebilse de SAD tedavisindeki rolü henüz netlik kazanmamıştır; National Institute of Health (NIH) çalışma sonuçlarının çelişkili olduğunu belirtmekte, bazı derlemeler ise hiçbir yarar bildirmemektedir. Bu nedenle, özellikle ilaçlarla olası etkileşimler göz önüne alındığında, takviyeye başlamadan önce D vitamini düzeyini ölçtürmek ve bir sağlık profesyoneline danışmak önemlidir. Sabah ışığı ve bilişsel davranışçı terapi gibi ek yöntemler uzman gözetiminde değerlendirilmelidir. SAD tedavisini planlarken mutlaka yetkin bir sağlık profesyonelinden destek al.

Kaynak:

*Seasonal affective disorder: National Institute of Mental Health (NIMH). (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.nimh.nih.gov/health/publications/seasonal-affective-disorder **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CLOCK	rs1801260	AG	3 *PMID: 26134245*
NPAS2	rs2305160	GG	3 *PMID: 20368993*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Sağlıklı Yaş Alma - Ruh Sağlığı

Egzersizin Ruh Sağlığına Etkisi

Egzersizin ruh sağlığına etkisi, fiziksel aktivitenin özellikle klinik olmayan popülasyonlarda kişinin ruh hali, duygu durumu ve genel iyi oluş hissi üzerindeki olumlu etkilerini ifade eder. Bu yararlar geniş bir araştırma birikimiyle doğrulanmıştır. Örneğin 90 çalışmadan fazlasını bir araya getiren bir meta-analizde, fiziksel aktivitenin yetişkinlerde depresyon ve anksiyete belirtilerini etkin biçimde azalttığı saptanmıştır. Bu etkilerin temelinde önemli nörobiyolojik değişiklikler yatar. Tek bir akut egzersiz seansı bile nörokimyasal yolakları değiştirebilir; uzun süreli, düzenli aktivite ise beyin plastisitesini destekler ve dikkat gibi yürütücü işlevlerle ilişkili prefrontal korteks başta olmak üzere çeşitli bölgelerin işlevini iyileştirir. Beyindeki çeşitli nörokimyasal yolakları düzenleyen düzenli fiziksel aktivite, genel ruh sağlığını desteklemek için güçlü ve erişilebilir bir araçtır; ayrıca beyni yaşlanmanın zararlı etkilerinden korumaya yardımcı olabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, fiziksel aktivitenin ruh hali üzerindeki olumlu etkilerinden daha sınırlı ölçüde yararlanabileceğini gösteriyor.

Önerilerimiz

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersizin ruh sağlığına yararlarına genetik yatkınlığın daha düşük olduğundan, keyif aldığın bir egzersiz türü bulman özellikle önemli; aerobik egzersiz, doğa yürüyüşü ve takım sporları bu açıdan öne çıkıyor. Kuvvet antrenmanı ya da yoga gibi sana uygun seçenekleri de değerlendir; ruh halindeki en belirgin iyileşme genellikle yüksek yoğunluklu egzersizle elde edilir.

Egzersiz, ruh sağlığını iyileştirmenin etkili bir yoludur. Yürüyüş, hafif tempolu koşu, yoga ve kuvvet antrenmanının depresyon belirtilerini belirgin biçimde azalttığı gösterilmiştir. Pratikte dikkate alınması gereken önemli bir nokta egzersizin yoğunluğudur; çünkü olumlu etkiler önerilen efor düzeyiyle doğru orantılıdır. Yüksek yoğunluklu antrenmanlar, sıklıktan bağımsız olarak hafif ya da orta yoğunluklu antrenmanlardan daha güçlü sonuç verme eğilimindedir. En iyi sonuç için egzersiz türü kişiye göre seçilebilir: Kuvvet antrenmanı kadınlarda ve gençlerde daha etkili görünürken yoga erkeklerde ve ileri yaştaki yetişkinlerde daha yararlı olabilir. Bu etkilerin bilimsel temeli çok yönlüdür; büyük olasılıkla kuvvet antrenmanının artırdığı öz yeterlilikten, yoganın kazandırdığı farkındalıktan ve aerobik egzersizin yol açtığı nörobiyolojik değişikliklerden kaynaklanır. Kuvvet antrenmanı ve yoganın kabul edilebilirliğinin de yüksek olduğu saptanmıştır; bu da uzun vadede egzersize devam edebilmek için önemli bir etkendir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Ormanda ya da diğer yeşil, doğal alanlarda yürüyüş yapmak, ruh sağlığını iyileştirmede son derece etkili bir egzersiz stratejisidir. Bu etkinlik, kent ortamına kıyasla belirgin biçimde daha fazla psikolojik yarar sağlar. Bu tür "yeşil egzersiz" kaygıyı ve yorgunluğu etkin biçimde azaltırken zindeliği ve olumlu ruh halini artırır. Araştırmalar, ruh hali ve kaygıdaki bu kısa vadeli iyileşmeler için daha kısa seansların en yararlı olabileceğini düşündürmektedir. Bu etkilerin bilimsel temeli, doğanın zihinsel yorgunluğu giderme ve olumlu duygusal tepkileri uyarma gücüyle ilişkilidir. Tek bir yürüyüş seansı bile yararlı olsa da grupla ya da başka insanların bulunduğu alanlarda yürümek, güvende olma ve sosyal bağ hissi vererek deneyimi zenginleştirebilir ve ruh sağlığına olumlu etkiyi daha da artırabilir.

Organize spor etkinliklerine düzenli katılım, ruh sağlığını iyileştirmenin etkili bir yoludur. Özellikle takım sporları, bireysel etkinliklere göre çoğu zaman daha belirgin ve kapsamlı yararlar sağlar. Spor yapmak; daha yüksek benlik saygısı ve yaşam doyumu, daha az depresyon ve kaygı belirtisi gibi daha iyi bir psikolojik iyi oluş haliyle güçlü biçimde ilişkilidir. Futbol ya da basketbol gibi takım sporlarının yapılandırılmış niteliği aidiyet duygusu yaratır, iletişim becerilerini geliştirir ve sosyal bağlar kurmayı sağlar; bunların tümü ruhsal iyi oluşa katkıda bulunur. Genel olarak katılım sıklığı arttıkça yararlar da artar. Ancak toplumun geneline açık spor etkinlikleri yararlı olsa da elit düzeydeki rekabetin yoğun baskısının zaman zaman daha fazla psikolojik sıkıntıya yol açabileceğini unutmamak gerekir. Bu da destekleyici bir spor ortamının önemini gösterir.

Kaynak:

Noetel, M., et al. (2024). Effect of exercise for depression: Systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ, e075847. https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075847 38806193

Wicks, C., et al. (2022). Psychological benefits of outdoor physical activity in natural versus urban environments: A systematic review and meta analysis of experimental studies. Applied Psychology: Health and Well-Being, 14(3), 1037–1061. https://doi.org/10.1111/aphw.12353 35259287

Eather, N., et al. (2023). The impact of sports participation on mental health and social outcomes in adults: A systematic review and the 'Mental Health through Sport' conceptual model. Systematic Reviews, 12(1), 102. https://doi.org/10.1186/s13643-023-02264-8 37344901

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzersizin ruh sağlığına yararlarından faydalanma potansiyelin genetik olarak daha düşük olduğundan, keyifsizliğin seni egzersizden alıkoyduğu kısır döngüyü kırmakta daha çok zorlanabilirsin. Bu nedenle egzersizi düzenli sürdürebilmek için bir uzmandan ya da gruptan güçlü destek alman çok önemli.

Ruhsal iyi oluş için egzersizden yararlanmanın önündeki en büyük zorluklardan biri, temel motivasyon kaynaklarının (ruh halini iyileştirmek ve stresi azaltmak) aynı zamanda en büyük engeller olması paradoksudur. Keyifsizlik, stres ve yorgunluk, insanları çoğu zaman tam da bu belirtileri hafifletebilecek etkinliğe başlamaktan alıkoyan bir kısır döngü yaratır. Bu nedenle güçlü bir destek sistemi kurmak, bu ataleti aşmak için kritik bir yaşam tarzı düzenlemesidir. Örneğin bir egzersiz uzmanı ya da terapistle çalışmak veya destekleyici bir gruba katılmak işe yarayabilir; çünkü destek eksikliği kişilerin %50 kadarı için önemli bir engeldir. Bu dış destek ulaşılabilir hedefler koymayı kolaylaştırır, kişinin koyduğu hedeflere bağlı kalmasını destekler ve enerjinin düşük olduğu dönemlerde motivasyonu canlı tutar. Yaşam tarzını bu tür destekli egzersize yer verecek şekilde düzenlemek, motivasyon paradoksunu aşmanın ve fiziksel aktivitenin ruh sağlığına güçlü yararlarından sürekli olarak faydalanmanın kanıtlanmış bir yoludur.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:

Firth, J., et al. (2016). Motivating factors and barriers towards exercise in severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. Psychological Medicine, 46(14), 2869–2881. https://doi.org/10.1017/S0033291716001732 38161742

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
BDNF	rs6265	CC	1 *PMID: 39826378*
COMT	rs4680	GA	3 *PMID: 20800689*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji

Bu bölümde, gıdalar, bitkiler, havadaki maddeler ve kimyasallar gibi yaygın tetikleyicilere karşı doğuştan gelen alerji ya da hassasiyet riskini etkileyebilecek genetik varyasyonlar incelenir. Bu test, doğuştan gelen alerji risklerin hakkında fikir edinmeni ve intoleransı ya da alerjik reaksiyonları önlemek için yaşam ortamında ve beslenmende bilinçli düzenlemeler yapmanı sağlar. Unutma, sonuçlar mevcut klinik ve bilimsel çalışmalara dayanan genetik riski gösterir; kesin bir tıbbi alerji tanısı yerine geçmez. Alerjin olduğundan şüpheleniyorsan doğru değerlendirme ve yönlendirme için mutlaka bir hekime ya da sağlık profesyoneline danış.



Alerji - Genel

Alerjik Aşırı Duyarlılık Riski

Alerjik aşırı duyarlılık, bağışıklık sisteminin normalde zararsız olan maddelere (alerjenlere) karşı zarar verici bir tepki geliştirmesidir; bu tepkiye başlıca IgE antikorları ve mast hücresi aktivasyonu aracılık eder. Bu yaygın durum Batı toplumlarında (Avrupa ve Amerika) nüfusun yaklaşık yarısını etkiler ve Güneydoğu Asya'da da giderek yaygınlaşmaktadır; bu bölgede yapılan çalışmalar, çoğunlukla ürtiker ya da rinit şeklinde kendini gösteren yüksek alerjik duyarlanma oranları saptamıştır. Risk hem çevresel alerjenlere (ev tozu akarları, hamamböceği, küf gibi) maruziyete hem de genetik yatkınlığa bağlıdır. IL-13 gibi genlerdeki belirli varyasyonların IgE düzenlenmesini ve astım, rinit gibi alerjilere yatkınlığı etkilediği bilinmektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre alerjik inflamasyon riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin artmış olmasa da liften zengin bir beslenmeyle bağışıklık sağlığını destekle. Alerji belirtileri ortaya çıkarsa beslenmeni doktorunla konuş.

Beslenme tercihleri, çoğunlukla IgE antikorlarının rol oynadığı ve egzama, astım gibi hastalıkları etkileyen alerjik aşırı duyarlılık reaksiyonlarının riskini ve şiddetini önemli ölçüde etkileyebilir. Meyve, sebze, tam tahıl ve baklagillerden gelen liften zengin beslenme, bağışıklık toleransını ve sağlıklı bağırsak mikrobiyotasını destekleyerek alerjik yanıtları hafifletebilir. A, D ve E vitaminleri ile çinko ve selenyum gibi minerallerin yeterli alınması da alerjilerde rol oynayan bağışıklık yolaklarının düzenlenmesi için çok önemlidir. Buna karşılık Batı tipi beslenmeye özgü, doymuş yağ ve kalori yönünden aşırı zengin diyetler inflamasyonu artırabilir ve alerjik eğilimleri şiddetlendirebilir. Bu nedenle yüksek yağlı hayvansal ürünleri ve fazla kaloriyi sınırlayıp işlenmemiş, bitkisel besinlere ağırlık vermek umut vadeden bir beslenme stratejisidir. Alerji yönetimine ilişkin bu önerileri güçlendirmek amacıyla belirli besin öğeleri ve bitkisel beslenme üzerine klinik çalışmalar dahil araştırmalar sürmektedir.

Kaynak:
Zhang et al. (2023). The Role of Diet and Nutrition in Allergic Diseases. Nutrients, 15(17), 3683. https://doi.org/10.3390/nu15173683 37686715

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin artmış olmasa da yaygın alerjenleri azaltmak için evini temiz tut. Alerji belirtileri görülürse olası tetikleyicileri doktorunla konuş.

Yaşam tarzı değişiklikleriyle yaygın ev alerjenlerine maruziyeti azaltmak, genel alerjik aşırı duyarlılık riskini düşürebilir. Alerjen geçirmez yatak kılıfları kullanarak, nevresimleri her hafta sıcak suda yıkayarak, halı yerine sert zemin tercih ederek ve düzenli olarak HEPA filtreli süpürge kullanarak tozun biriktiği yerleri en aza indir. Küf oluşumunu önlemek için iç ortam nemini kontrol altında tut (ideal olarak %50 değerinin altında), evini iyi havalandır ve su sızıntılarını hemen gider. HEPA filtrelerle hava kalitesini iyileştir; havada dolaşan tozu, poleni ve evcil hayvanların deri döküntülerini azaltmak için düzenli temizlik (nemli bezle toz alma/paspaslama) alışkanlığını sürdür. Deri prik testi, belirtilere yol açan alerjenleri belirlemeye ve hedefe yönelik korunma stratejileri geliştirmeye yardımcı olabilir. Temel alerjenler belirlendikten sonra öncelikli yaklaşım maruziyeti en aza indirmektir; tamamen kaçınmak mümkün değilse gerektiğinde belirtilere yönelik tedavi uygulanır.

Kaynak:

*Allergy-proof your home. (n.d.). Mayo Clinic. Retrieved June 20, 2025, from https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/allergies/in-depth/allergy/art-20049365 **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	1 PMID: 26214689
HLA-DQB1	rs7775228	TT	1 PMID: 32082391
LPP	rs9865818	AG	1 PMID: 32082391
WDR36/CAMK4	rs1438673	TT	2 PMID: 32082391
CLEC16A	rs7203459	TT	1 PMID: 32082391
IL13	rs20541	GA	1 PMID: 28054352
FCER1A	rs2251746	TT	1 PMID: 18846228
FCER1A	rs2427827	TT	3 PMID: 25923080
FOXP3	rs3761548	GT	3 PMID: 39386093

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Genel

Evcil Hayvan Alerjisi

Evcil hayvan alerjisi, kedi ve köpek gibi hayvanlardan kaynaklanan proteinlere karşı gelişen bir bağışıklık tepkisidir; günümüzde dünya genelinde insanların %10-20'sini etkiler ve bu oran giderek artmaktadır. IgE aracılı bu yanıt alerjik rinit ve astım belirtilerine yol açar. Bu alerjilerin sıklığı bölgeye göre değişir: Köpek alerjisi ABD'de yaklaşık %12, Kore'de %16 oranında görülür. Testler her zaman tutarlı sonuç vermediğinden ve köpek alerjen ekstreleri birden fazla protein (Can f 1, Can f 3, Can f 5) içerdiğinden köpek alerjisi tanısı koymak zor olabilir. Kedi alerjisinde ise tek bir alerjen (Fel d 1) belirleyici olduğundan tanı genellikle daha kolaydır. Evcil hayvan alerjisi geliştirme riskin, genlerine ve neredeyse her yerde bulunabilen evcil hayvanların deri döküntüleri ve tükürüğündeki alerjenlere ne kadar maruz kaldığına bağlıdır. Evcil hayvanlarla erken yaşta temasın alerjiyi önleyip önlemediği uzmanlar arasında tartışmalı olsa da alerjisi olan kişilerde maruziyetin sürmesinin belirtileri genellikle ağırlaştırdığı bilinmektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre evcil hayvan alerjisi riskin daha düşük.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Evcil hayvan alerjisi riskin daha düşük olsa da evcil hayvanlarınla paylaştığın ortamı temiz tut.
Beklenmedik belirtiler ortaya çıkarsa evcil hayvanların deri döküntüleri konusunda doktoruna danış.

Yaşam tarzı stratejileri; deri döküntüleri (hayvanlardan dökülen ve alerjen proteinler taşıyabilen küçük deri pulcukları), tükürük, idrar ya da deri bezi salgıları gibi alerjenlere maruziyeti azaltarak evcil hayvan alerjisi riskini önemli ölçüde düşürebilir. Başlıca önlemler, başta yatak odası olmak üzere evcil hayvanın girmediği alanlar belirlemek ve yastık ile yataklarda alerjen geçirmez kılıflar kullanmaktır. Hava temizleyicilerde ve süpürgelerde HEPA filtre kullanarak hava kalitesini iyileştir; nemli bezle toz alıp süpürge çekerek düzenli temizlik yap (alerjisi olan kişi evde değilken). Yüzeydeki alerjenleri azaltmak için kedini ya da köpeğini haftada en az iki kez yıka ve kirli kedi kumuyla doğrudan temastan kaçın. Alerjenlerin taşınmasını en aza indirmek için evcil hayvanlarla temastan sonra ellerini ve kıyafetlerini yıkaman çok önemli. Ağır durumlarda belirtileri etkili biçimde kontrol altına almak için evcil hayvan beslemekten tamamen vazgeçmek gerekebilir.

Kaynak:
*Pet allergens. (n.d.). National Institute of Environmental Health Sciences. Retrieved June 20, 2025, from https://www.niehs.nih.gov/health/topics/agents/allergens/pets **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DQB1	rs7775228	TT	1 *PMID: 26214689*
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	1 *PMID: 26214689*
6p21.32	rs17533090	GT	3 *PMID: 23817569*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Genel

Histamin İntoleransı

Histamin İntoleransı (HIT), vücudun histamini yeterince parçalayamamasıyla ortaya çıkan, alerjik olmayan bir durumdur; bunun nedeni çoğunlukla Diamin Oksidaz (DAO) enziminin yetersiz çalışmasıdır (bazen genetik etkenlere bağlı olarak). Gerçek alerjiden farklı olarak HIT'te tipik alerjik bağışıklık yanıtı devreye girmez. Bu dengesizlik; yüzde kızarma, ürtiker, kaşıntı, ishal veya karın ağrısı gibi çok çeşitli belirtilere yol açabilir. Belirtiler aynı kişide bile günden güne değişebildiği için HIT'in tanısı zordur. HIT, gıda hassasiyetleri arasında görece sık görülür ve kadınlarda daha sık ortaya çıkabilir. Histamin yönünden zengin gıdalar (olgunlaştırılmış peynirler veya fermente gıdalar gibi) ya da DAO enzimi için histaminle yarışan başka aminler içeren gıdalar tüketildiğinde tetiklenir. Son genetik araştırmalar, bazı kişilerde HIT'in neden geliştiğini açıklamaya yardımcı olmaktadır. Beyaz ırktan yetişkinlerde yapılan bir pilot çalışmada, histamin intoleransı belirtileri olanların %79'unda DAO enzimini kodlayan AOC1 geninde bir veya daha fazla genetik varyasyon (SNV) saptanmıştır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre besinlerdeki histamini tolere etme kapasiten tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Histamin intoleransı riskin artmış değil; yine de dengeli beslen. Yemeklerden sonra belirti fark edersen olası bir histamin sorununu doktorunla konuş.

Histamin intoleransında temel beslenme yaklaşımı, DAO aktivitesindeki azalmaya bağlı belirtileri kontrol altına almak üzere düşük histaminli diyet uygulanmasıdır. Bu kapsamda olgunlaştırılmış peynir, fermente ürünler, işlenmiş etler, bazı balıklar, ıspanak ve alkol sınırlanmalıdır. Et, belirli meyve ve sebzeler, pirinç ve yumurta gibi taze gıdalara öncelik verilmesi önem taşımakta; beslenme konusunda profesyonel destek alınması önerilmektedir. Beslenme değişikliklerine ek olarak, öğünlerden önce ağızdan alınan DAO enzimi takviyesinin ön çalışmalarda yarar sağlayabileceği görülmüştür; ancak etkinliğinin doğrulanması için daha fazla araştırma gerekmektedir. Özellikle besinlerle alımın yetersiz olduğu veya eksiklik bulunduğu durumlarda, DAO kofaktörü olan C vitamini, B6 vitamini, çinko ve bakır takviyeleri de destek sağlayabilmektedir. DAO veya belirli vitamin/mineral takviyelerini kullanmaya başlamadan önce, uygunluk ve güvenlik açısından mutlaka sağlık profesyonelinize danışmanız gerekmektedir.

Kaynak:

Jochum et al. (2024). Histamine Intolerance: Symptoms, Diagnosis, and Beyond. Nutrients, 16(8), 1219. https://doi.org/10.3390/nu16081219 38674909

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
DAO	rs2052129	GG	2 *PMID: 21488903*
HDC	rs2073440	TT	3 *PMID: 20608921*
AOC1	rs1049793	CC	3 *PMID: 37959335*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Hava Akımı Tıkanıklığı

Nefes vermede güçlükle kendini gösteren hava akımı tıkanıklığı, dünyada önde gelen ölüm nedenlerinden biri olan Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığının (COPD) temel göstergesidir. Hastalık esas olarak akciğerleri tahriş eden etkenlere, özellikle tütün dumanına uzun süre maruz kalınması sonucu gelişir; akciğer dokusundaki hasar ve kronik inflamasyon, kalıcı ve çoğu zaman geri dönüşümsüz bir hava akımı kısıtlanmasına yol açar. Hastalarda genellikle eforla gelen nefes darlığı, hışıltılı solunum, göğüste sıkışma, kronik balgamlı öksürük ve egzersiz kapasitesinde azalma gibi giderek ağırlaşan belirtiler görülür. Astımda da hava akımı tıkanıklığı gibi benzer özellikler bulunur; ancak astım genellikle geri dönüşümlüdür, farklı inflamatuvar süreçlerle seyreder ve doğrudan duman hasarından çok alerjik tetikleyicilerle ilişkilidir. COPD yatkınlığında genetik etkenlerin de payı vardır; tanımlanmış risk genleri arasında FAM13A, DSP ve SFTPD bulunur. Hastalık solunum fonksiyonlarını, günlük yaşamı ve genel yaşam kalitesini belirgin biçimde bozar; COPD ile astımın örtüşen özellikleri ise tanıyı zaman zaman güçleştirir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, akciğerlerde hava akımı tıkanıklığıyla ilişkili hastalıklar açısından riskinin arttığını gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin arttığı için her türlü tütün dumanından ve hava kirleticilerinden kesinlikle uzak dur, düzenli egzersiz yap ve beslenmene özellikle önem ver.

Sigara içmemek ve tütün dumanına maruz kalmaktan kaçınmak ve iç ve dış ortamlardaki hava kirleticileriyle teması en aza indirmek, hava akımı tıkanıklığı riskini azaltmanın temelini oluşturur. Araştırmalar, düzenli olarak orta ila yüksek yoğunlukta fiziksel aktivite yapmanın akciğer fonksiyonunu korumaya yardımcı olabileceğini ve özellikle sigara içenlerde ve sigarayı bırakmış kişilerde COPD gibi hastalıkların görülme sıklığını azaltabileceğini göstermektedir. Yeterli beslenme de çok önemlidir: İstemsiz kilo kaybı daha kötü sonuçlarla bağlantılıdır; bu nedenle beslenme desteği, özellikle egzersiz eğitimiyle birlikte uygulandığında yararlı olabilir. Sonuç olarak sigarayı bırakmayı, çevresel kirleticilere karşı önlem almayı, fiziksel aktiviteyi ve bilinçli beslenmeyi bir arada içeren çok yönlü bir yaşam tarzı, solunum sağlığını korumanın güçlü bir yoludur.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Ambrosino et al. (2018). Lifestyle interventions in prevention and comprehensive management of COPD. Breathe, 14(3), 186–194. https://doi.org/10.1183/20734735.018618 30186516

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskini azaltmak için bitkisel gıdalardan ve liften zengin beslen, yeterli protein al ve D vitamini düzeyini doktorunla konuş.

Akdeniz tipi beslenmeye benzer biçimde meyve, sebze, tam tahıl ve diyet lifinden zengin beslenme düzenleri, akciğer fonksiyonunun korunmasıyla ilişkilendirilmiştir ve hava akımı tıkanıklığı gelişimine bağlı riskleri azaltabilir. Buna karşılık işlenmiş kırmızı etin fazla tüketimi artmış riskle bağlantılı bulunduğundan sınırlandırılması önerilir; düşük protein alımı ise alevlenme gibi kötü sonuçlarla ilişkili olduğundan yeterli protein almak önemli görünmektedir.
D vitamini eksikliği yaygındır ve takviyenin, özellikle başlangıç düzeyi 25 nmol/L'nin altında olanlarda alevlenme sıklığını azalttığı gösterilmiştir; bu nedenle D vitamini düzeyinin izlenmesi önerilir. Genel besin alımı yetersiz kaldığında, beslenme durumunu desteklemek amacıyla uzman değerlendirmesine dayalı, hedefe yönelik çoklu besin takviyesi düşünülebilir; bu yaklaşım rehabilitasyonun etkisini de artırabilir.

Kaynak:
Beijers et al. (2023). The role of diet and nutrition in the management of COPD. European Respiratory Review, 32(168), 230003. https://doi.org/10.1183/16000617.0003-2023 37286221

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HHIP	rs13141641	CC	1 *PMID: 28166215*
CHRNA5	rs17486278	AC	1 *PMID: 28166215*
HTR4	rs7733088	GG	2 *PMID: 28166215*
RIN3	rs754388	CC	2 *PMID: 28166215*
FAM13A	rs7671167	TT	1 *PMID: 25241909*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Hava Yolu Aşırı Duyarlılığı

Hava yolu aşırı duyarlılığı (AHR), alerjen veya tahriş edici gibi tetikleyicilerle karşılaşan hava yollarının aşırı derecede daralmasıdır; astımın temel özelliklerinden biridir ve COPD'ta da görülür. Bu aşırı yanıt; belirtilerde, hastalığın şiddetinde ve alevlenme riskinde önemli rol oynar. Altta yatan mekanizmalar çok yönlüdür: kronik hava yolu inflamasyonu, hava yolu düz kas fonksiyonundaki değişiklikler ve hava yollarındaki yapısal değişiklikler bunlar arasındadır. Belirgin bir genetik bileşen vardır (kalıtılabilirlik ~%30); çalışmalarda belirli gen bölgeleri (LINGO2, MYH15, SGCD, PDSS2) AHR ile ilişkilendirilmiştir. AHR, özellikle COPD hastalarında akciğer fonksiyonunda hızlanmış kayıp ve artmış ölüm riskiyle bağlantılı olduğundan klinik açıdan önemlidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre hava yollarının uyaranlara yanıtı tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Toz, polen ve duman gibi yaygın tahriş edicilerle temasını en aza indirerek hava yollarını koru; iç ortam hava kalitesine de özen göster.

Hava Yolu Aşırı Duyarlılığını (AHR) hafifletmek için yaşam tarzı değişiklikleri, hava yollarında inflamasyonu ve daralmayı tetiklediği bilinen çevresel maruziyetleri azaltmaya odaklanmalıdır. Ev tozu akarı, polen veya evcil hayvanların deri döküntüleri gibi solunan alerjenler AHR'nin başlıca nedenleri arasında yer aldığından, kişiyi etkileyen alerjenleri belirleyip bunlarla teması en aza indirmek temel stratejidir. İş ortamında saptanan, duyarlılığa yol açan maddelerden uzak durmak ve özellikle pasif içiciliğe maruz kalan çocuklar için dumansız bir ortam sağlamak da önleme açısından kritik önemdedir. Ayrıca yüksek yoğunluktaki solunabilir tahriş edicilere ve yoğun hava kirliliğine karşı dikkatli olmak, hassas hava yollarını korur ve AHR'nin kontrol altında tutulmasına yardımcı olur.

Kaynak:

Cockcroft et al. (2018). Environmental Causes of Asthma. Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine, 39(01), 012–018. https://doi.org/10.1055/s-0037-1606219 29427981

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Meyve ve sebzeden zengin bir beslenmeyle hava yolu sağlığını destekle; doymuş yağ alımına da dikkat et.

Hava yolu aşırı duyarlılığını (AHR) kontrol altında tutmak için beslenme stratejileri inflamasyonu azaltmaya odaklanmalıdır. Meyve ve sebze tüketimini, özellikle elma, domates, havuç ve yeşil yapraklı sebzeleri çiğ tüketmeye ağırlık vererek artırmak, içerdikleri flavonoidler ve karotenoidler gibi anti-inflamatuvar bileşikler sayesinde daha iyi akciğer fonksiyonu ve daha az astım belirtisiyle ilişkilendirilmiştir. Batı tipi beslenmede genellikle yüksek olan ve işlenmiş et, tam yağlı süt ürünleri ve kızartmalarda bulunan doymuş yağı sınırlamak da çok önemlidir; zira doymuş yağ hava yolu inflamasyonunun artması ve AHR'nin kötüleşmesiyle bağlantılıdır. Süt ürünlerine ilişkin kanıtlar daha az kesin olsa da astımlı bazı kişiler süt veya peynirin belirtilerini etkilediğini fark edebilir; bu nedenle bu ürünlerin bilinçli tüketilmesi uygun olur.

Kaynak:

Alwarith et al. (2020). The role of nutrition in asthma prevention and treatment. Nutrition Reviews, 78(11), 928–938. https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa00532167552

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL13	rs20541	AG	1 *PMID: 23978640*
TNF	rs1800629	GA	1 *PMID: 23706710*
IL4	rs2243250	CC	1 *PMID: 27624002*
ADRB2	rs1042714	GC	1 *PMID: 23245479*
GSTP1	rs1138272	CT	2 *PMID: 24465030*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Akar Alerjisi

Ev tozu akarı alerjisi, mikroskobik ev tozu akarlarının (HDM) ürettiği alerjenlere, özellikle de dışkılarına karşı gelişen, IgE aracılı yaygın bir bağışıklık reaksiyonudur. Bu minik canlılar dünyanın her yerinde bulunur, ancak sıcak ve nemli ortamlarda çoğalır; bu yüzden Güneydoğu Asya, Avustralya ve ABD gibi tropikal ve kıyı bölgelerinde çok daha yaygındır. En sık rastlanan türler Dermatophagoides ve Blomia tropicalis'tir. Dünya genelinde milyonlarca kişiyi etkileyen bu alerji, sıklıkla alerjik rinite (saman nezlesi) ve astıma yol açar. Nitekim astımlı kişilerin %40-85'i ev tozu akarlarına duyarlıdır. Çoğu kişi, akarların sıcak ve nemli koşullarda bolca ürediği yatak takımı, halı ve benzeri yerlerden gelen ev tozundaki Der p 1 gibi alerjenleri soluyarak yaşamın erken döneminde duyarlanır. Akar alerjisi gelişip gelişmeyeceğinde genetik yapın önemli rol oynar. Bazı gen varyantları akar maruziyetiyle etkileşerek, özellikle astımlı çocuklarda akciğer fonksiyonunu etkileyebilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre ev tozu akarı alerjisi riskin daha düşük.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Akar alerjisi riskin daha düşük olsa da evdeki tozu azaltmak solunum sağlığına iyi gelir. Beklenmedik belirtiler ortaya çıkarsa doktoruna danış.

Ev tozu akarlarına karşı alerjik reaksiyonları azaltmak için özellikle yatak odasında akarların sayısını azaltacak alışkanlıklar edinmelisin. Yatak ve yastıklara toz geçirmez kılıf geçirmek, tüm yatak takımlarını her hafta sıcak suda (yaklaşık 54–60°C) yıkamak ya da eşyaları dondurucuda bekletmek akarları etkili biçimde öldürebilir. Mümkünse halı yerine sert zemin tercih etmek, toz tutan eşyaları azaltmak, HEPA filtreli süpürge ve nemli bezle düzenli temizlik yapmak da maruziyeti azaltır. Yüksek verimli partikül tutucu (HEPA) filtreli oda hava temizleyicileri, 0,1 mikron kadar küçük parçacıkların %99,7'sine varan kısmını tutarak havadaki alerjenleri daha da azaltabilir. Nem alma cihazı veya klimayla iç ortam nemini %50 düzeyinin altında tutmak, akarların çoğalmasını ve alerjen düzeylerini belirgin şekilde sınırlar. Akarları öldürmek için geliştirilmiş kimyasallar olan akarisitler ek kontrol sağlayabilir; ancak etkileri kısa sürer ve evde kullanımlarının güvenliği konusunda endişeler vardır.

Kaynak:

*Aggarwal, P., & Senthilkumaran, S. (2025). Dust mite allergy. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560718/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL4	rs2243250	CC	3 *PMID: 22087298*
IL1A	rs1800587	GA	2 *PMID: 25238536*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Egzama Riski

Egzama (atopik dermatit) riski, genetik ve çevresel etkenlerin etkileşimiyle kronik, kaşıntılı ve iltihaplı bir cilt tablosunun gelişme olasılığını ifade eder. Özellikle çocuklukta çok yaygındır (yaşam boyu risk çocuklarda %15-30, yetişkinlerde %2-10) ve "atopik yürüyüş" olarak adlandırılan süreçte çoğu zaman astım ve alerjik rinitten önce ortaya çıkar. Hastalığın temelinde cildi savunmasız bırakan işlevi bozulmuş bir cilt bariyeri (FLG genindeki mutasyonlar önemli bir etkendir) ve buna eşlik eden bağışıklık sistemi düzensizliği (IL-4, IL-13 ve STAT3 gibi genlerin rol aldığı) yatar. Genom çapında çalışmalarda egzama riskiyle ilişkili 58 genetik bölge tanımlanmıştır; ancak bu bölgeler ağırlıklı olarak Avrupa ve Asya popülasyonlarında incelenmiştir. Alerjenler, tahriş ediciler ve stres gibi çevresel tetikleyiciler, genetik yatkınlığı olan kişilerde belirtileri genellikle ağırlaştırır; bu da bu cilt hastalığının ne kadar karmaşık olduğunu gösterir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre egzama riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Egzama için artmış bir genetik riskin yok; yine de yeterli D ve E vitamini ile sağlıklı yağlar içeren bir beslenme cilt sağlığını destekleyebilir. Kaşıntı veya döküntü gibi belirtiler fark edersen beslenmeni doktorunla konuş.

Beslenmeye yönelik müdahaleler, hem yetişkinlerde hem de çocuklarda Atopik Dermatitin (AD) yönetiminde umut vermektedir; ancak etkinlik değişkendir ve çoğu zaman belirli bileşenlere bağlıdır. Yetişkinlerde D ve E vitaminleri, bazı probiyotikler (ör. Lactobacillus plantarum) ve n-3 yağ asidi takviyelerinin AD belirtilerini veya bağışıklık yanıtlarını bir ölçüde iyileştirdiği gösterilmiştir; uzun süreli vejetaryen beslenme de bazı kişilerde etkili görünmektedir. Çocuklarda probiyotik (özellikle belirli L. rhamnosus suşları) ve prebiyotik takviyeleri, yaşamın erken döneminde uygulanacak müdahaleler olarak kapsamlı biçimde araştırılmıştır; bazı prebiyotikler AD'ye karşı uzun süreli koruyucu etkilerle ilişkilendirilmiştir. Öte yandan belirli gıdalardan kaçınma (doğrulanmış alerji yokken yumurta ve sütten kaçınma) veya bazı mama değişiklikleri gibi diğer pediatrik beslenme yaklaşımları AD yönetiminde çelişkili ya da sınırlı sonuçlar vermiştir. Konunun karmaşıklığı, probiyotiklerin etkisinin suşa özgü olabilmesi ve bireysel ihtiyaçlar göz önünde bulundurulduğunda, her yaş grubu için uygun beslenme stratejisinin belirlenmesinde sağlık profesyoneline danışmak büyük önem taşır.

Kaynak:
Lim et al. (2024). Dietary Interventions in Atopic Dermatitis: A Comprehensive Scoping Review and Analysis. International Archives of Allergy and Immunology, 185(6), 545–589. Portico. https://doi.org/10.1159/000535903 38442688

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tahriş etmeyen bakım yöntemleri ve günlük giyimde rahat, tahriş etmeyen kumaşlar seçerek cildini destekle.

Atopik Dermatitin (AD) önlenmesine yönelik yaşam tarzı müdahaleleri farklı sonuçlar vermiş olsa da yeni kanıtlar bazı yaklaşımların umut verici olabileceğini göstermektedir. Bebeklerde standart yumuşatıcıların (emolyanların) rutin kullanımının önleyici yararı tutarlı biçimde gösterilememiştir; ancak cilt bariyerini desteklemeye yönelik özel formülasyonlarla süren araştırmalar umut vericidir. Benzer şekilde, ev tozu akarından kaçınmanın AD gelişme riskini azalttığı çalışmalarda açıkça gösterilmemiştir; yine de konu, hedefe yönelik önleme stratejileri açısından ilgi çekmeye devam etmektedir. Bazı çalışmalar, yaşamın erken döneminde yapılan BCG aşısının bebeklikte AD sıklığını azaltabileceğini, yani koruyucu bir etkisi olabileceğini düşündürmektedir. Araştırmalar sürerken aşılama ve cilt bakımı seçeneklerini sağlık profesyonelinle birlikte değerlendirmen önerilir.

Uygun giysi kumaşlarını seçmek, Atopik Dermatitin (AD) yönetiminde ve cilt tahrişinin azaltılmasında önemli bir yaşam tarzı önlemidir. Pamuk ve ipek geleneksel olarak genellikle güvenli kabul edilip önerilse de tedaviye katkılarına ilişkin kanıtlar farklılık gösterir; buna karşılık kalın lifli, cildi tahriş eden yünden mutlaka kaçınılmalıdır. Modern kumaş teknolojileri, süper ince merinos yünü gibi daha pürüzsüz ve ince lifler sunar; bu lifler daha iyi tolere edilebilir. Gümüş kaplı veya bazı selüloz bazlı tekstiller gibi yeni seçenekler AD'nin şiddetini azaltmada umut vaat etse de kesin öneriler için daha fazla araştırma gerekmektedir.

Kaynak:

Chu et al. (2024). How to Prevent Atopic Dermatitis (Eczema) in 2024: Theory and Evidence. The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, 12(7), 1695–1704. https://doi.org/10.1016/j.jaip.2024.04.048 38703820

Jaros et al. (2020). Fabric Selection in Atopic Dermatitis: An Evidence-Based Review. American Journal of Clinical Dermatology, 21(4), 467–482. https://doi.org/10.1007/s40257-020-00516-0 32440827

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
C11orf30	rs2155219	GT	2 PMID: 23817571
STAT6	rs1059513	TT	3 PMID: 23817571
C11orf30	rs7927894	CT	1 PMID: 19349984
ZGPAT	rs6010620	AG	2 PMID: 21666691
NLRP3	rs35829419	CC	3 PMID: 26535712
IL4	rs2243250	CC	1 PMID: 28169853
IL10	rs1800871	GG	1 PMID: 30932690

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

28 Ni

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Nikele Karşı Cilt Aşırı Duyarlılığı

Nikele karşı cilt aşırı duyarlılığı, alerjik kontakt dermatitin (ACD) çok yaygın bir türüdür; nikele karşı gelişen, T hücre aracılı, gecikmiş tipte bir bağışıklık yanıtıdır. Sıklığı yüksektir (test edilen popülasyonlarda ~%17-20) ve özellikle kadınlarda görülür; bu nedenle nikel, dünya genelinde en sık rastlanan kontakt alerjendir. Takı, düğme veya alet gibi gündelik eşyalardaki nikelle tekrarlayan cilt temasından sonra gelişir: Bu temas, nikelin (bir hapten) cilt proteinlerine bağlanarak bağışıklık sistemini duyarlı hale getirmesine yol açar. Belirtiler, cildin nikel içeren eşyaya değdiği bölgede kızarıklık, pullanma veya kabarcıklarla seyreden, sınırlı ve kaşıntılı döküntülerdir. İkiz çalışmalarına göre genetik etkenlerin katkısı çok azdır; bu alerjinin gelişmesinde asıl belirleyici çevresel maruziyettir (özellikle piercing). Ayrıca nikele zaten duyarlanmış kişilerde nikelden zengin besinlerin tüketilmesi sistemik reaksiyonlara neden olabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre nikele karşı cilt aşırı duyarlılığına (alerjik kontakt dermatit) yatkınlığın artmış.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Nikel aşırı duyarlılığı açısından artan riskini yönetmek için hipoalerjenik takı, saat kayışı ve giysi düğmeleri ve fermuarları seçerek nikelle doğrudan temastan kesinlikle kaçınmalısın.

Nikele karşı cilt aşırı duyarlılığının yönetimi, her şeyden önce nikel içeren malzemelerle doğrudan teması en aza indirmeye dayanır. Takılar açıkça hipoalerjenik olarak etiketlenmiş olmalı ve titanyum, cerrahi kalite paslanmaz çelik, 18 ayar sarı altın ya da nikelsiz 925 ayar gümüş gibi malzemelerden üretilmelidir; vücut piercingleri için de benzer malzemeler önerilir. Metal saat kayışları, gözlük çerçeveleri ve giysilerin metal düğme ve fermuarları gibi yaygın nikel kaynakları yerine deri, plastik veya titanyum alternatifler kullanılabilir. Temastan kaçınılamadığında, elle yapılan işlerde eldiven ya da metal yüzeylerde şeffaf kaplama ve bant gibi bariyerler maruziyeti azaltabilir. Madeni para, anahtar, metal aletler ve cep telefonu, dizüstü bilgisayar veya elektronik sigara parçaları gibi nikel içerebilen ve sık karşılaşılan diğer eşyalara da dikkat edilmelidir; farkındalık arttıkça kaçınma ve korunma da daha etkili olur.

Kaynak:
*Nickel allergy-Nickel allergy—Symptoms & causes. (n.d.). Mayo Clinic. Retrieved June 20, 2025, from https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/nickel-allergy/symptoms-causes/syc-20351529 **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TNF	rs1800629	GA	3 *PMID: 27383320*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Solunum Yolu ve Cilt

Hava Kirliliğine Yatkınlık

Kirliliğe duyarlılık, başta trafik ve sanayi kaynaklı Partikül Madde (PM) olmak üzere hava kirleticilerine karşı vücudun daha güçlü tepki vermesini ifade eder. Bu duyarlılık önemlidir; çünkü PM maruziyeti çocukluk çağı astımı riskini belirgin şekilde artırır, mevcut astım belirtilerini de tutarlı biçimde ağırlaştırarak hastaneye yatışlara yol açar. Bazı çalışmalar PM'nin alerjik rinit, egzama başlangıcı veya alerjik duyarlanmayla bağlantılı olduğunu öne sürse de kanıtlar tutarsızdır; bununla birlikte PM egzama alevlenmelerini kötüleştirebilir. Olası mekanizmalar arasında PM'nin oksidatif stres, inflamasyon ve epigenetik değişikliklere yol açması sayılabilir. Genetik yapı ile maruziyet düzeyinin etkileşimi gibi etkenler nedeniyle kişilerin duyarlılık düzeyleri farklılık gösterebilir; bu da konuyu, özellikle şehirlerde ve sanayi bölgelerinin yakınındaki kirli ortamlarda önemli bir sağlık konusu hâline getirir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre yaygın çevresel kirleticilere duyarlılığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hava kirliliğine duyarlılık riskin yüksek olmasa da hava kalitesini takip et; belirti yaşarsan havanın kötü olduğu günlerde dışarıdaki aktivitelerini kısıtla.

Hava kirliliğine duyarlı kişiler, sağlık risklerini en aza indirmek için yaşam tarzlarında bazı düzenlemeler yapabilir; ilk adım, resmi uyarılar aracılığıyla günlük hava kalitesini takip etmektir. Kirliliğin yüksek olduğu günlerde dışarıda daha az zaman geçirmek ve özellikle trafiğin ya da diğer emisyon kaynaklarının yakınında yorucu fiziksel eforu sınırlamak maruziyeti belirgin şekilde azaltabilir. Bu dönemlerde dışarı çıkmak zorunluysa, yüze tam oturan bir solunum maskesi belirli durumlarda bir miktar koruma sağlayabilir; ancak etkinliği değişkendir ve maske seçimi ile kullanımı konusunda uzman görüşü almak yararlı olabilir. Bu davranış değişiklikleri özellikle kalp-damar veya solunum hastalığı olanlar, çocuklar ve yaşlılar için önemlidir. Sonuçta maruziyeti azaltmak ile yararlı fiziksel aktiviteyi sürdürmek arasında denge kurabilmek için kişisel koşulların ve güncel hava kalitesinin dikkatle değerlendirilmesi gerekir.

Kaynak:
Laumbach, R. et al. (2015). What can individuals do to reduce personal health risks from air pollution? Journal of Thoracic Disease, 7(1), 96–107. https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2014.12.21 25694820

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hava kirliliğine duyarlılık riskin artmış olmasa da havanın kötü olduğu günlerde iç ortam hava kalitesini iyileştirmeye özen göster. Belirti yaşarsan HEPA filtrelerden daha etkin yararlanmayı düşün.

Hava kirliliğine duyarlıysan yakın çevrende yapacağın düzenlemeler maruziyetini azaltmaya yardımcı olabilir. Dış hava kalitesi kötüyken pencereleri kapalı tut ve varsa klima kullan; böylece iç ve dış hava arasındaki değişim azalır, kirli havanın eve sızması en aza iner. Dışarıdan gelen partikül maddeyi temizlemek için HEPA gibi etkili filtrelerle donatılmış taşınabilir veya merkezi hava temizleme sistemleri kullanarak iç ortam havasını iyileştir. Araçla yolculuk ederken camları kapalı tutup havalandırmayı iç hava sirkülasyonu modunda çalıştırmak, kabindeki trafik kaynaklı kirletici düzeylerini önemli ölçüde düşürebilir. Yürüyüş ve bisiklet için yoğun trafikli yollardan uzak güzergâhlar seçmek de açık havadaki maruziyeti azaltır.

Kaynak:

Laumbach, R. et al. (2015). What can individuals do to reduce personal health risks from air pollution? Journal of Thoracic Disease, 7(1), 96–107. https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2014.12.21 25694820

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hava kirliliğine duyarlılık riskin tipik olsa da genel sağlığını korumak için havanın kötü olduğu günlerde AQI değerine göz atmayı unutma. Belirti yaşarsan sağlık uyarılarına harfiyen uy.

Hava kirliliğine duyarlı kişiler, güncel hava kalitesini ve buna bağlı sağlık risklerini öğrenmek için yerel Hava Kalitesi İndeksini (AQI) takip etmelidir. AQI raporları kirlilik düzeylerini kategorilere ayırır ve genellikle sağlık önerileri içerir; çocuklar, yaşlılar ve kronik kalp veya akciğer hastalığı olanlar gibi hassas gruplar için çoğu zaman ayrıca uyarı yapılır. AQI havanın sağlıksız olduğunu gösterdiğinde, özellikle bu hassas kişiler resmi sağlık uyarılarını dikkate almalı ve maruziyeti azaltmak için günlük aktivitelerini değiştirmeyi düşünmelidir. AQI'yi düzenli kontrol etmek, sağlığı hava kirliliğinden korumak için bilinçli kararlar almayı kolaylaştırır.

Kaynak:

Wu et al. (2021). Communicating Air Quality Index Information: Effects of Different Styles on Individuals' Risk Perception and Precaution Intention. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(19), 10542. https://doi.org/10.3390/ijerph181910542 34639842

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
NIN	rs7493885	TT	3 PMID: 31379025
IL4	rs2243250	CC	2 PMID: 21857939
GSTP1	rs1695	AG	1 PMID: 24465030
GSTP1	rs1138272	CT	2 PMID: 24465030
HFE	rs1800562	GG	3 PMID: 20110814

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Kimyasallar

Benzene Duyarlılık

Benzen (C6H6), hava kirliliğinde sık rastlanan, uçucu, renksiz ve sıvı bir aromatik bileşiktir. Buhar halinde başlıca trafik emisyonları, benzin buharlaşması ve sanayi kaynaklarından yayılır; hem dış hem iç ortam havasında benzen bulunmasına yol açar. Benzene duyarlılık, her yerde bulunan bu kirleticinin solunmasına bağlı sağlık risklerini ifade eder. Yapı malzemeleri, ısınma yakıtları, eve bitişik garajlar ve özellikle tütün dumanı (ister aktif ister pasif içicilik yoluyla) gibi iç ortam kaynakları maruziyeti daha da artırır. Benzen toksiktir ve insanda kanserojen olduğu kanıtlanmıştır; kronik maruziyet kemik iliğine zarar verir ve lösemiye (özellikle Akut Miyeloid Lösemi), kan hücresi sayılarında azalmaya (hematotoksisite) ve bağışıklık sorunlarına yol açar. Yüksek düzeyde akut maruziyet nörolojik belirtilere neden olabilir, ağır vakalarda ölümcül olabilir. Vücut benzeni DNA'ya zarar veren maddelere dönüştürür; zararlı etkilerin kaynağı budur. Benzenin insan sağlığına toksik etkisi iyi belgelendiğinden maruziyeti en aza indirmek temel önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre benzen maruziyetinin olumsuz sağlık etkilerine duyarlılığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Benzene duyarlılık için artmış bir genetik riskin yok; yine de uzun vadeli sağlığını korumak için tütün dumanından uzak dur ve benzin buharını solumaktan olabildiğince kaçın.

Kişisel benzen maruziyetini azaltmak için bazı yaşam tarzı tercihlerine dikkat etmek gerekir. Sigara, benzen maruziyetinin başlıca kaynaklarından biridir. Pasif içicilik (çevresel tütün dumanı ya da ETS olarak da bilinir) de iç ortamdaki benzen düzeyini yükseltebilir. Yaşanan ve çalışılan alanları dumansız tutmak, benzen soluma riskini azaltır. Araca yakıt almak veya hobi olarak motor bakımı yapmak gibi benzinle ilgili işler, benzen maruziyetinde kısa süreli artışlara yol açabilir. Bu işler dikkatle, mümkünse iyi havalandırılan yerlerde ve başkalarından uzakta yapılmalıdır. Ulaşım alışkanlıkları da önemlidir. Araç kullanırken, yürürken ya da bisiklet sürerken yoğun trafiğin yakınında bulunmak, egzoz gazından kaynaklanan benzen maruziyetini artırabilir. Güzergâhları ve yolculuk saatlerini mümkün olduğunca yoğun trafikten uzak olacak şekilde planlamak toplam benzen maruziyetini azaltmaya yardımcı olabilir.

Kaynak:
Weisel et al. (2010). Benzene exposure: An overview of monitoring methods and their findings. Chemico-Biological Interactions, 184(1–2), 58–66. https://doi.org/10.1016/j.cbi.2009.12.030 20056112

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Benzene duyarlılık açısından genetik riskin artmış olmasa da daha temiz bir hava için evini dumansız tut ve eve bitişik garajından eve hava sızmadığından emin ol.

Ev ortamında ve yakın çevrede yapılacak düzenlemeler benzen maruziyetini anlamlı ölçüde azaltabilir. Çevresel tütün dumanı önemli bir iç ortam kaynağı olmayı sürdürdüğünden, özellikle sigara içmeyenler için kapalı alanlarda tamamen ortadan kaldırılması şarttır. Eve bitişik garajı olan evlerde, yeni kullanılmış araçlardan veya depolanan motorlardan çıkan benzin buharının içeri sızmasını önlemek için hava sızdırmazlığı sağlamak önemlidir; aksi halde iç ortamdaki benzen düzeyi yükselebilir. Başlıca kaynaklara yakınlık da önemlidir: Yoğun yollara veya benzin istasyonlarına 200 metreden yakın evlerde ortam konsantrasyonları belirgin şekilde daha yüksektir. Bu çevresel kaynaklara karşı erken önlem alınması, uzun vadeli benzen maruziyetinin azaltılmasına katkı sağlar.

Kaynak:

Weisel et al. (2010). Benzene exposure: An overview of monitoring methods and their findings. Chemico-Biological Interactions, 184(1–2), 58–66. https://doi.org/10.1016/j.cbi.2009.12.030 20056112

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CYP2E1	rs2031920	CT	2 *PMID: 17885617*
NQO1	rs1800566	GG	2 *PMID: 12460800*
CYP2E1	rs6413432	TA	3 *PMID: 26197327*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

80 Hg

Alerji - Kimyasallar

Cıvaya Duyarlılık

Cıvaya duyarlılık, bir kişinin elementel, tuz veya organik (ör. metil cıva) formlarda bulunan bu toksik ağır metalin zararlı etkilerinden ne ölçüde etkilendiğini ifade eder. Maruziyet; soluma veya yutma yoluyla (dünya genelinde, özellikle Güneydoğu Asya, Asya-Pasifik bölgesi, Akdeniz, Kuzey Pasifik ve Mezoamerika'da başlıca kaynak kontamine balıktır) ya da sanayi kirliliği veya madencilik faaliyetleri nedeniyle cilt teması yoluyla gerçekleşebilir. Cıva, başta sinir sistemi ve böbrekler olmak üzere birçok organa zarar verir. Fetüsler ve çocuklar özellikle risk altındadır. Bireysel risk ve sonuçlar genetik yapıdan güçlü biçimde etkilenir: Cıvanın metabolizması, taşınması ve detoksifikasyonuyla ilgili genlerdeki belirli varyasyonlar (SNP'ler), cıva zehirlenmesine yatkınlığı etkiler. Bu genetik etkenleri bilmek, çevresel maruziyet açısından yüksek risk taşıyan kişileri belirlemeye ve daha kişiselleştirilmiş önleyici tedbirler ile risk değerlendirmeleri yapmaya yardımcı olabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre cıva maruziyetinin olumsuz sağlık etkilerine karşı daha az duyarlı ya da daha dayanıklı olabilirsin.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cıvayı yeterince metabolize edememeye genetik yatkınlığın düşük olabilir; yine de cıva içeriği yüksek olduğu bilinen balık türlerinden uzak durman ve daha güvenli deniz ürünlerini seçmen sağlığın için önemlidir.

Besinlerden alınan cıvayı sınırlamanın ilk adımı deniz ürünlerini dikkatle seçmektir; çünkü metil cıva (cıvanın en toksik formu) bazı balıklarda sıkça bulunur. Köpek balığı, kılıç balığı, kral uskumru, kiremit balığı (Meksika Körfezi'nden) ve mavi yüzgeçli ve iri gözlü (bigeye) ton balığı gibi büyük, yırtıcı okyanus balıkları, cıva besin zinciri boyunca biriktiği için genellikle en yüksek düzeyde cıva içerir. Pişirmek metil cıva içeriğini azaltmadığı ve ara sıra tüketim bile vücutta birikime yol açabildiği için bu yüksek riskli balıkları tanımak ve onlardan kaçınmak önemlidir. Düzenli balık tüketenler, hamileler, emziren anneler ve küçük çocuklar cıva içeriği düşük seçenekleri tercih etmeli ve sağlık risklerini azaltmak için varsa yerel balık tüketimi önerilerine başvurmalıdır.

Kaynak:
Silbernagel et al. (2011). Recognizing and preventing overexposure to methylmercury from fish and seafood consumption: Information for physicians. Journal of Toxicology, 2011, 1–7. https://doi.org/10.1155/2011/983072 21785592

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cıvayı yeterince metabolize edememeye genetik yatkınlığın düşük olabilir; yine de diş dolgularında amalgam dışı seçenekleri diş hekiminle konuşman ve ağız sağlığın için bilinçli seçimler yapman önerilir.

Cıvaya duyarlılık konusunda endişelerin varsa diş tedavisi seçeneklerini gözden geçirmek pratik bir adım olabilir. FDA, hamileler, küçük çocuklar, önceden nörolojik veya böbrek hastalığı olanlar ya da bilinen cıva alerjisi bulunanlar gibi belirli risk gruplarının, mümkün ve uygun olduğu durumlarda cıva içeren yeni amalgam ("gümüş") dolgulardan kaçınmasını önermektedir. Bu kişilerde yeni dolgu gerektiğinde, kompozit rezin veya cam iyonomer siman gibi cıva içermeyen alternatiflerin diş hekimiyle konuşulması önerilir. İyi durumdaki mevcut amalgam dolguların tıbbi gereklilik olmadıkça sökülmesi genellikle önerilmez; çünkü bu işlem cıva buharı maruziyetini geçici olarak artırabilir.

Kaynak:

*FDA. (2023, August 15). FDA issues recommendations for certain high-risk groups regarding mercury-containing dental amalgam. FDA Statement. https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-issues-recommendations-certain-high-risk-groups-regarding-mercury-containing-dental-amalgam **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CYP3A5	rs776746	CC	2 *PMID: 28500872*
CYP3A4	rs2740574	TT	2 *PMID: 28500872*
BDNF	rs6265	CC	2 *PMID: 26673400*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Kimyasallar

PCB'ye (Poliklorlu Bifeniller) Duyarlılık

Poliklorlu Bifeniller (PCB'ler), birbirine benzer kimyasal yapıların (kongenerlerin) karışımları halinde bulunan, çevrede kalıcı ve canlılarda biriken sentetik organik kimyasallardır. PCB üretimi 1970'lerde durdurulmuştur; ancak tehlikeli atık sahaları, sızıntılar ve uygunsuz bertaraf yoluyla çevreye karışmaya devam etmektedir. Çoğu insan muhtemelen besinler (özellikle balık, et ve süt ürünleri), su ve eski elektrik donanımları yoluyla PCB'lere maruz kalmıştır. PCB'ye duyarlılık, bu maruziyetin yol açtığı sağlık risklerini ifade eder. PCB'lerin akut toksisitesi düşük olsa da kronik maruziyet ve vücutta birikim, uzun vadede endişe verici sağlık etkilerine yol açabilir. Başlıca riskler arasında, erken yaşta maruziyete bağlı olarak bilişi, dikkati ve davranışı etkileyen gelişimsel nörotoksisite ve ileri yaşlarda nörodejenerasyonla olası bağlantılar yer alır. PCB maruziyeti ayrıca karaciğer toksisitesi, bağışıklık sistemi üzerindeki etkiler ve klorakne gibi cilt hastalıklarıyla da ilişkilendirilmiştir. Bu etkilerin nedeni, PCB'lerin dopamin sinyalizasyonu, tiroid hormonları ve kalsiyum dengesi gibi kritik vücut sistemlerini bozmasıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre Poliklorlu Bifenil (PCB) maruziyetinin olumsuz sağlık etkilerine karşı daha az duyarlı ya da daha dayanıklı olabilirsin.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PCB'ye duyarlılık riskin daha düşük olsa bile uzun vadeli sağlığın için eski binalardaki ve sanayi bölgelerindeki olası PCB kaynaklarına dikkat et.

Vücutta biriken kalıcı kirleticiler olan Poliklorlu Bifenillerden (PCB'ler) korunmak, özellikle beslenmede bilinçli tercihler yapmayı gerektirir. Çoğu insan PCB'lere esas olarak kontamine besinler yoluyla maruz kaldığından, yüksek yağlı hayvansal ürünleri ölçülü tüketmek besinlerle alınan PCB miktarını önemli ölçüde azaltabilir. Soluma genellikle ikincil bir yol olsa da PCB içeren malzemeleriyle bilinen 1950-1970'ler dönemi binalar gibi kontamine olabilecek iç mekânlarda uzun süre çalışmanın ya da yaşamanın etkisini göz ardı etme. Beslenme alışkanlıklarının ve yaşanılan çevrenin farkında olmak, kişinin toplam PCB yükünü azaltmasını sağlar. PCB maruziyeti çeşitli olumsuz etkilerle ilişkili olduğundan bu tercihler uzun vadeli sağlığı destekler.

Kaynak:

Montano et al. (2022). Polychlorinated Biphenyls (PCBs) in the Environment: Occupational and Exposure Events, Effects on Human Health and Fertility. Toxics, 10(7), 365. https://doi.org/10.3390/toxics10070365 35878270

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Çevresel

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PCB'ye duyarlılık riskin daha düşük olabilir; yine de sağlığın için yüksek yağlı hayvansal ürünleri azaltmayı düşün ve eski (1950-70'ler) binalarda dikkatli ol.

Poliklorlu Bifeniller (PCB'ler) açısından daha güvenli bir ortam yaratmak için yakın çevrendeki olası kaynakları tanıman gerekir; çünkü bu kalıcı kimyasallar iç mekânlarda uzun süre kalabilir. Özellikle 1950'ler ile 1970'lerin sonu arasında yapılmış ya da kapsamlı biçimde yenilenmiş binalara dikkat et; eski derz dolguları, sızdırmazlık malzemeleri, boyalar ve floresan lamba balastları PCB içerebilir ve havaya salabilir. İç ortam havasındaki konsantrasyonlar dış ortamdakinden belirgin şekilde yüksek olabilir; içeride geçirilen süre düşünüldüğünde bu, solunum yoluyla maruziyetin önemli bir kaynağıdır. Sanayi bölgelerine, atık yakma tesislerine veya elektronik atık işleme tesislerine yakınlık da çevredeki PCB düzeylerini yükseltebilir. Maruziyeti en aza indirmek için eski yapılardaki olası kaynaklara karşı önlem almak ve çevresel koşulları bilmek temel önemdedir.

Kaynak:

Montano et al. (2022). Polychlorinated Biphenyls (PCBs) in the Environment: Occupational and Exposure Events, Effects on Human Health and Fertility. Toxics, 10(7), 365. https://doi.org/10.3390/toxics10070365 35878270

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CYP1B1	rs1056836	GC	3 *PMID: 23785672*
COMT	rs4680	GA	3 *PMID: 23785672*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Yumurta Alerjisi

Yumurta alerjisi, dünya genelinde bebeklerde ve küçük çocuklarda inek sütünden sonra en sık görülen ikinci besin alerjisidir; genellikle yumurtanın ilk tüketiminde, çoğu zaman bir yaşından önce ortaya çıkar. Küçük çocuklarda dünya genelindeki yaygınlığın %0-1,7 (doğrulanmış) ile %0,5-2,5 arasında olduğu tahmin edilmektedir; Güneydoğu Asya'da da önemli bir sorundur. Büyük ölçüde IgE aracılı (Tip I aşırı duyarlılık) olan bu bağışıklık reaksiyonu, yumurta akındaki proteinleri, özellikle ovalbümini (Gal d 2; bol bulunur ancak ısıya duyarlıdır) ve ovomukoidi (Gal d 1; ısıya dayanıklıdır ve kalıcı alerjiyle ilişkilidir) hedef alır. Belirtiler tüketimden sonra hızla (birkaç dakika ile 2 saat içinde) gelişir; cilt reaksiyonlarından (ürtiker, anjiyoödem) sindirim ve solunum sorunlarına, hatta hayatı tehdit edebilen anafilaksiye kadar uzanabilir. Yumurta, atopik dermatit gibi durumlarda IgE dışı mekanizmaları da tetikleyebilir. Birçok çocukta zamanla tolerans gelişir; çoğu zaman önce iyi pişmiş yumurta, sonra çiğ yumurta tolere edilir. Alerjinin kalıcı olması, ısıya dayanıklı ovomukoide duyarlılıkla ilişkilidir. Genetik etkenler riski önemli ölçüde etkiler ve genellikle genel atopik yatkınlıkla bağlantılıdır; araştırmalar, ZNF652 gibi genleri içeren olası maternal genetik etkiler de dahil olmak üzere belirli genlerin katkısını incelemektedir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre yumurta alerjisi riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yumurta alerjisi açısından artmış bir genetik riskin yok; yine de yumurta yedikten sonra ürtiker gibi belirtilere dikkat et. Böyle bir durumda doktora başvur.

Yumurta alerjisiyle sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için olası reaksiyonların tanınması ve ne zaman gecikmeden yardım alınacağının bilinmesi gerekmektedir. IgE aracılı ani belirtiler genellikle tüketimi izleyen birkaç dakika ile iki saat içinde ortaya çıkmaktadır. Bunlar, kurdeşen veya şişlik gibi cilt reaksiyonlarından yaşamı tehdit edebilen ağır anafilaksiye kadar uzanabilmektedir. Egzama veya sindirim sorunları biçiminde gecikmiş reaksiyonlar da görülebilmektedir. Reaksiyonlar öngörülemeyebileceğinden, yumurta tüketilmiş olabileceği durumlarda ortaya çıkan her şüpheli alerjik belirti dikkatle ele alınmalı ve sağlık profesyoneli veya alerji uzmanınca değerlendirilmelidir. Kişisel tetikleyicilerin bilinmesi, bunlardan kaçınma yöntemlerinin belirlenmesi ve kazara maruziyetler için açık bir eylem planı hazırlanması, güvenli bir yaşamın temel unsurlarıdır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Caubet et al. (2011). Current Understanding of Egg Allergy. Pediatric Clinics of North America, 58(2), 427–443. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.02.014 21453811

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yumurta alerjisi açısından artmış bir genetik riskin olmadığı için beslenmende özel bir değişiklik yapmana gerek yok. Yine de yumurta yedikten sonra belirti fark edersen doktoruna danış.

Yumurtasız beslenme, özellikle yemek ve hamur işi hazırlarken yumurtadan dikkatle kaçınmayı ve yerine kullanılabilecek uygun besinler bulmayı gerektirir. Tariflerde yumurtanın işlevini görebilecek pek çok seçenek vardır: Bağlayıcı olarak meyve püresi ya da öğütülmüş keten tohumu ile suyun basit bir karışımı kullanılabilir. Hem bağlayıcı hem kabartıcı etki gereken tariflerde su, yağ ve kabartma tozu karışımı ya da ticari yumurta alternatifleri çoğu zaman iyi sonuç verir. Gizli yumurta bileşenlerini (albümin veya lizozim gibi) fark etmek için gıda etiketlerindeki içerik listelerini dikkatle okumak şarttır; yumurta beslenmeden çıkarıldığında besin dengesini korumak için bir diyetisyene danışmak da yararlı olur.

Kaynak:
Caubet et al. (2011). Current Understanding of Egg Allergy. Pediatric Clinics of North America, 58(2), 427–443. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2011.02.014 21453811

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ABCB11	rs16823014	GG	3 *PMID: 25710614*
ERCC4	rs6498482	TT	3 *PMID: 25710614*
ITIH5L	rs5961136	TG	3 *PMID: 25710614*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Süt Alerjisi

İnek sütü alerjisi (CMA), dünya genelinde bebeklerin yaklaşık %2 ila %3,5'ini etkiler ve küçük çocuklarda en sık görülen besin alerjisidir; çoğu zaman altı aylıktan önce ortaya çıkar. CMA, kazein ve peynir altı suyu proteinleri gibi süt proteinlerine karşı gelişen bir bağışıklık reaksiyonudur; bağışıklık sisteminin rol almadığı laktoz intoleransından farklıdır. Belirtiler değişkendir: Hızlı gelişen IgE aracılı reaksiyonlar ürtiker, hışıltı, kusma veya ağır anafilaksiye neden olabilirken, daha yavaş seyreden IgE dışı reaksiyonlar ishal, kolik veya kanlı dışkıya yol açabilir ve kimi zaman büyümeyi etkileyebilir. Neyse ki CMA'lı çocukların %90'a varan kısmında alerji beş yaşına kadar kendiliğinden geçer. Ancak yaşamın erken döneminde CMA geçirmek, ileriki yıllarda astım ve başka alerjilerin gelişme riskini artırabilir. Genetik de önemli rol oynar: Ebeveynleri alerjik olan çocuklarda risk çok daha yüksektir ve IL10 (rs1800896 varyantı) gibi bazı genler artmış yatkınlıkla ilişkilendirilmiştir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre inek sütü alerjisi riskin daha düşük.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Süt alerjisine genetik yatkınlığın daha düşük olsa da süt ürünlerine karşı olağan dışı tepkilere dikkat et. Belirti gelişirse vakit kaybetmeden doktoruna danış.

Olası bir süt alerjisini fark etmek için, tüketimden kısa süre sonra ortaya çıkabilen ya da zamanla yavaş yavaş gelişebilen çeşitli belirtilere dikkat etmek gerekir. Hızlı başlayan reaksiyonlar arasında ürtiker, hışıltı, kusma veya şişlik (anjiyoödem) sayılabilir; daha yavaş gelişen belirtiler ise ishal, karın krampları, kolik veya dışkıda kan şeklinde olabilir. Nefes almada güçlük, boğazda daralma veya yüzde kızarma gibi anafilaksiyi düşündüren her belirti, varsa epinefrin uygulanması da dahil olmak üzere hemen tıbbi müdahale ve acil bakım gerektirir. Süt tüketiminden sonra süren ya da kaygı verici belirtiler, tanının doğrulanması ve alerjinin intoleranstan ayırt edilmesi için bir sağlık profesyoneli tarafından değerlendirilmelidir.

Kaynak:
Caffarelli et al. (2010). Cow's milk protein allergy in children: a practical guide. Italian Journal of Pediatrics, 36(1), 5. https://doi.org/10.1186/1824-7288-36-5 20205781

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Süt alerjisine genetik yatkınlığın muhtemelen düşük olduğundan beslenmende özel bir değişiklik yapmana gerek yok. Süt ürünlerine karşı beklenmedik bir reaksiyon gelişirse doktoruna danış.

İnek sütü alerjisiyle yaşamak, bir yandan alerjik reaksiyonlardan kaçınırken bir yandan da yeterli beslenmeyi sürdürmek için besin seçimlerine özen göstermeyi gerektirir. Anne sütü almayan ve annesi sıkı bir sütsüz diyet uygulayan bebekler için sağlık profesyonelleri genellikle ilk seçenek olarak ileri derecede hidrolize edilmiş veya amino asit bazlı mamaları önerir. Zenginleştirilmiş soya bazlı formül veya soya içecekleri, özellikle daha büyük bebekler ya da soyayı tolere ettiği doğrulanmış çocuklar gibi bazı kişiler için uygun olabilir; ancak olası hassasiyetler nedeniyle uzman gözetiminde kullanılmalıdır. Diğer bitkisel içeceklerin çoğu küçük çocuklar için yeterli besin değeri sağlamaz; keçi sütü gibi diğer memeli sütleri ise sıklıkla çapraz reaksiyona yol açtığından genellikle önerilmez.

Kaynak:

Williams et al. (2023). Cow's milk alternatives for children with cow's milk allergy and beyond. Paediatrics & Child Health, 28(3), 145–150. https://doi.org/10.1093/pch/pxac076 37205135

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TLR6	rs17616434	TC	3 *PMID: 26941931*
IL10	rs1800896	TC	2 *PMID: 35357113*
IL13	rs20541	AG	2 *PMID: 35629280*
IL4	rs2243250	CC	2 *PMID: 35629280*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Kuruyemiş İntoleransı

Kuruyemiş alerjisi, yer fıstığı (aslında bir baklagildir) ve fındık gibi sert kabuklu yemişler dahil çeşitli kuruyemişlerdeki proteinlere karşı gelişen, genellikle IgE aracılı bir bağışıklık reaksiyonudur ve çoğu zaman ağır, hayatı tehdit edebilen anafilaksiye yol açar. Yer fıstığı alerjisi yaygındır; bazı Batı ülkelerinde çocukların yaklaşık %1-3'ünü etkiler, Güneydoğu Asya ve Doğu Asya gibi yer fıstığının çok tüketildiği bölgelerde de önemli bir sorundur. Yer fıstığı alerjisi genellikle erken çocuklukta başlar ve Ara h 1, 2 ve 3 gibi proteinlerle tetiklenir. Kişilerin yaklaşık %80'inde kalıcıdır ve genetik önemli rol oynar (kalıtılabilirlik yaklaşık %81,6). Fındık alerjisi de özellikle Avrupa'da yaygındır. Cor a 9 ve Cor a 14 gibi belirli proteinler sistemik reaksiyonlarla ilişkilidir. Buna karşın Cor a 1'e duyarlılık, huş poleniyle çapraz reaktivite nedeniyle çoğu zaman daha hafif seyreden polen-gıda sendromuna yol açar. Yer fıstığı alerjisi gibi sert kabuklu yemiş alerjileri de genellikle ömür boyu sürer; kalıcılık oranı yaklaşık %90'dır. Farklı sert kabuklu yemişler arasında çapraz reaksiyon görülmesi de bir endişe kaynağıdır. Yer fıstığının bebeğin beslenmesine erken dönemde eklenmesi yer fıstığı alerjisini önlemede umut vaat etse de sert kabuklu yemiş alerjileri için benzer önleme stratejileri henüz belirlenmemiştir. Reaksiyonlar ağır olabildiğinden yönetim, kişinin alerjik olduğu kuruyemişlerden kesinlikle kaçınmasına ve olası bir reaksiyonu hemen tedavi etmeye hazırlıklı olmasına dayanır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kuruyemiş intoleransı riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Genetik profilin kuruyemiş intoleransı olasılığının yüksek olduğuna işaret etmese de ürtiker gibi belirtilere karşı dikkatli ol. Böyle belirtiler olursa vakit kaybetmeden doktora başvur.

Kuruyemiş alerjisinin (ör. yer fıstığı alerjisi) izlenmesi, özellikle egzama gibi hastalıkları olan kişilerde olası reaksiyonların dikkatle takip edilmesini gerektirir. Maruziyetten sonra sık görülen belirtiler arasında cilt bulguları (ürtiker, kızarıklık, şişlik) ve ağızda karıncalanma, dudakta şişlik veya solunum sıkıntısı gibi daha ciddi belirtiler bulunur. Bu reaksiyonlar hızla anafilaksiye ilerleyebileceğinden, olası yer fıstığı tüketiminden sonra belirti ortaya çıkarsa hemen tıbbi müdahale gerekir. Doğru tanı, kapsamlı bir klinik öykü değerlendirmesine ve gerektiğinde alerji testlerine dayanır; bunun sonucunda bir sağlık profesyonelinin rehberliğinde uygun bir izlem ve tedavi planı oluşturulur.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:

*Patel, R., & Koterba, A. P. (2025). Peanut allergy. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538526/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DRA	rs7192	TG	2 PMID: 25710614
HLA-DQB1	rs9275596	CT	2 PMID: 25710614
HLA-DQB1/HLA-DQA2	rs9275596	CT	2 PMID: 25710614
MALT1	rs57265082	GG	1 PMID: 30825465
ARHGAP24	rs744597	CT	3 PMID: 29030101
CTNNA3	rs7475217	CT	3 PMID: 29030101
STXBP6 | NOVA1	rs862942	AA	3 PMID: 25710614
HLA-DPA1	rs5025825	CA	3 PMID: 39673378

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Gıda

Genel Gıda Hassasiyeti Riski

Genel gıda alerjisi riski, bağışıklık sisteminin süt, yumurta, yer fıstığı, sert kabuklu yemişler, soya, buğday, balık veya kabuklu deniz ürünleri gibi yaygın gıdalardaki proteinlere (IgE aracılı ya da IgE aracılı olmayan yanıtlarla) anormal tepki verme yatkınlığını ifade eder. Gıda alerjileri dünya genelinde küçük çocukların yaklaşık %6'sını, yetişkinlerin ise %1–%2'sini etkiler; yaygınlığı arttıkça dünya çapında giderek büyüyen bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Belirtiler ürtiker veya egzama gibi cilt reaksiyonlarından sindirim ve solunum sorunlarına, ağır vakalarda ise hayatı tehdit eden anafilaksiye kadar geniş bir yelpazede değişebilir. Süt ve yumurta alerjileri çoğu zaman okul çağına kadar geçer; yer fıstığı, sert kabuklu yemiş ve deniz ürünü alerjilerinin ise ömür boyu sürme olasılığı daha yüksektir. Genetik, gıda alerjisi riskinde önemli rol oynar: Çalışmalar, gıda antijenlerine verilen bağışıklık yanıtlarının kalıtsal olduğunu ortaya koymaktadır; bu kalıtımda çoğu zaman HLA genlerindeki varyasyonlar ve bunların çevresel etkenlerle etkileşimi rol oynar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre genel gıda hassasiyeti riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Gıda hassasiyetine genetik yatkınlığın artmış olmasa da etiketleri okuyarak gıda güvenliğine dikkat et. Bir reaksiyon yaşarsan olası tetikleyicileri doktorunla konuş.

Gıda alerjisini günlük hayatta etkili biçimde yönetmenin temeli eğitimdir. Kapsamlı bir eğitim; söz konusu alerjiyi tanımayı, içerik etiketlerini doğru okumayı (farklı adlar ve gizli kaynaklar dahil) ve yemek hazırlarken çapraz bulaşmayı önleyecek yöntemleri uygulamayı kapsamalıdır. Restoranda yemek yeme, okula gitme, etkinliklere katılma ve seyahat etme gibi farklı sosyal ortamlarda güvenle hareket edebilme becerisi, hem sosyal hayata katılımı hem de güvenliği artırır. Temel beceriler arasında alerjik reaksiyon belirtilerini tanımak ve epinefrin oto-enjektörü gibi acil durum ilaçlarını önceden hazırlanmış bir eylem planına göre doğru şekilde uygulamak yer alır.

Gıda alerjisiyle güvenle yaşamak, tetikleyici gıdadan kesinlikle kaçınmaya dayanan tutarlı alışkanlıklar gerektirir. Bunun için tüm içerik etiketlerini her seferinde dikkatle okumak ve hem evde hem dışarıda yemek hazırlanırken alerjenlerin hangi gizli kaynaklarda bulunabileceğini ve gıdalara nasıl bulaşabileceğini bilmek gerekir. Dışarıda yemek yerken alerjini personele açıkça bildir (bir tercih olarak değil, güvenlik gereksinimi olarak), içerikleri sor ve mümkünse daha düşük riskli mekânları seç. Evde çapraz teması en aza indirecek düzenlemeler yapmak ve seyahatte yanında güvenli atıştırmalıklar taşımak da kaçınmayı kolaylaştırır.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Schauberger et al. (2020). Food allergy management. Journal of Food Allergy, 2(1), 59–63. https://doi.org/10.2500/jfa.2020.2.200021 39022156
Schauberger et al. (2020). Food allergy management. Journal of Food Allergy, 2(1), 59–63. https://doi.org/10.2500/jfa.2020.2.200021 39022156

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Gıda hassasiyeti riskin yüksek olmasa da olası reaksiyonlara karşı dikkatli ol. Yemekten sonra geçmeyen belirtiler yaşarsan değerlendirme için doktoruna danış.

Düzenli ve önleyici izlem, gıda alerjilerinin uzun vadeli yönetiminde tetikleyicilerden kaçınmanın ötesine geçen önemli bir unsurdur. Bu kapsamda alerji durumu, bir alerji uzmanı tarafından düzenli aralıklarla, spesifik IgE testi ve tolerans gelişip gelişmediğini belirlemek için gerekirse gözetim altında yapılan oral gıda provokasyon testleri gibi yöntemlerle yeniden değerlendirilir. Olası bir maruziyetten sonra belirtileri dikkatle izlemek kritik önemdedir; doğru müdahale edebilmek için acil durum eylem planında tanımlanan hem hafif reaksiyonların hem de ağır anafilaksinin belirtilerini bilmelisin. Ayrıca beslenmenin (gerekirse bir diyetisyen yardımıyla) ve psikososyal iyi oluşun (kaygı ya da zorbalıkla başa çıkma) izlenmesi, uzun vadeli ve bütüncül gıda alerjisi bakımının önemli parçalarıdır.

Kaynak:
Schauberger et al. (2020). Food allergy management. Journal of Food Allergy, 2(1), 59–63. https://doi.org/10.2500/jfa.2020.2.200021 39022156

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
SERPINB7	rs12964116	AA	1 *PMID: 29051540*
EMCN	rs1318710	AA	3 *PMID: 25710614*
LOC100289677 | TP53TG1	rs6942407	AG	3 *PMID: 25710614*
STAT6	rs1059513	TT	2 *PMID: 29457221*
IL13	rs1295686	TC	2 *PMID: 28544327*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Çimen Alerjisi

Çimen alerjisi, çimen polenlerine karşı gelişen bir bağışıklık yanıtıdır ve çoğunlukla alerjik rinite (AR) yol açar; AR, hapşırma, burun akıntısı, göz kaşıntısı ve bazen astımın kötüleşmesiyle seyreden uzun süreli bir hastalıktır. Güneydoğu Asya'da, özellikle Tayland'da, çimen polenleri yıl boyunca AR'nin başlıca nedenleri arasındadır. Çalışmalar, AR'li Taylandlı hastaların yaklaşık %17–52'sinin Bermuda çimine, yaklaşık %50'sinin ise para otuna duyarlı olduğunu göstermektedir. Kişinin riskini hem genetik etkenler (belirli HLA genleri ve C11orf30/LRRC32 bölgesi gibi) hem de çevresel maruziyetler (polen düzeyleri gibi) etkiler. Yaşamın erken döneminde mikroplarla daha az karşılaşmanın alerji riskini artırabileceğini öne süren "hijyen hipotezi" de rol oynayabilir. Her bölgede farklı alerjenik çimen türleri bulunur. Örneğin Bermuda çimi ve para otu gibi subtropikal çimenler, Güneydoğu Asya gibi tropikal iklimlerde en önemli türlerdir. İklim değişikliği bu türlerin etkisini artırabileceğinden, bölgeye özgü test ve tanı önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre çimen poleni alerjisi riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Çimen alerjisi riskin tipik düzeyde olsa da burun akıntısı veya göz kaşıntısı gibi mevsimsel alerji belirtilerine dikkat et. Belirtiler geçmezse yerel polen düzeylerini takip edebilir ve bir doktora danışabilirsin.

Çimen poleni alerjisi genellikle mevsimsel alerjik rinit şeklinde kendini gösterir; burun akıntısı veya tıkanıklığı, hapşırma, gözlerde kaşıntı ve sulanma gibi belirtilere yol açar. Bu belirtiler genellikle ilgili çimen polenlerinin havada bulunduğu dönemlerde ortaya çıkar. Olası alerjik reaksiyonları önceden kestirip etkili biçimde yönetmek için yerel çimen poleni düzeylerini, özellikle tozlaşmanın zirve yaptığı ilkbahar sonunda takip etmek önerilir. Çapraz reaktivite nedeniyle kavun veya domates gibi bazı çiğ gıdaların ağızda kaşıntı ya da şişliğe yol açabildiği Polen-Gıda Alerji Sendromu'na karşı da dikkatli olunmalıdır. Cilt veya kan testleriyle doğru tanı konması ve etkili bir izlem ve tedavi yaklaşımı belirlenmesi için bir alerji uzmanına başvurmak önemlidir.

Kaynak:
*Mitchell, G. (2024, August). Grass pollen allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/pollen-allergy/grass-pollen-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Polen yoğunluğunun yüksek olduğu mevsimlerde pencereleri kapalı tutarak, dışarıdan gelince duş alarak ve evinde hava filtresi kullanarak olası belirtileri azaltabilirsin.

Çimen polenine maruziyeti en aza indirmek için bazı yaşam tarzı değişiklikleri gerekir: Özellikle ilkbahar sonunda, polen düzeyinin yüksek olduğu günlerde dışarıda daha az vakit geçirmek ve pencereleri kapalı tutmak bunların başında gelir. Dışarıdaki etkinliklerden sonra duş alıp kıyafet değiştirmek ve çamaşırları içeride kurutmak gibi günlük alışkanlıklar, polenin yaşam alanlarına taşınmasını önemli ölçüde azaltabilir. Certified Asthma & Allergy Friendly® veya HEPA filtreli merkezi klima kullanmak, iç ortamdaki polen yoğunluğunu düşük tutmaya yardımcı olabilir. Polen-gıda alerji sendromu yaşayan kişiler beslenmelerine dikkat etmelidir. Bazı kavun türleri ve domates gibi belirli meyve ve sebzeleri pişirmek ya da soymak ağızdaki alerji belirtilerini önleyebilir.

Kaynak:

*Mitchell, G. (2024, August). Grass pollen allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/pollen-allergy/grass-pollen-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DQB1	rs7775228	TT	2 *PMID: 22036096*
C11orf30/LRRC32	rs2155219	GT	1 *PMID: 22036096*
TMEM232/SLCA25A46	rs17513503	CC	2 *PMID: 22036096*
DNAH5	rs6554809	CC	3 *PMID: 26214689*
DTWD2/SEMA6A	rs6898653	AG	3 *PMID: 26214689*
GRIN2A/C16orf72	rs631208	AA	3 *PMID: 26214689*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Küf Alerjisi

Birçok mantar türünü kapsayan küfler, nemli ortamlarda çoğalan ve havaya spor salan ökaryotik organizmalardır. Küf alerjisi, mantar proteinlerine karşı spesifik IgE antikorlarıyla duyarlanmış kişilerin bu sporları solumasıyla ortaya çıkar ve alerjik rinit, astım gibi solunum yolu belirtilerine yol açar. Vücudun tepkisinde hem edinsel bağışıklık (IgE aracılı) hem de mantar hücre duvarı bileşenlerine (ör. beta-glukanlar, kitin) karşı doğal bağışıklık yanıtları rol oynar. İç ortamda küf yaygındır; çoğunlukla evlerdeki rutubetin Aspergillus ve Penicillium gibi türlerin üremesini kolaylaştırmasıyla ilişkilidir ve bazı bölgelerde sıklığının yüksek olduğu bildirilmiştir. Çapraz reaktivite ve karmaşık bağışıklık aktivasyonu nedeniyle bu alerjilerin tanısı güç olabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre küf sporlarına karşı alerji riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Küfün alerji belirtilerini tetikleyebileceğini unutma. Burun tıkanıklığın veya öksürüğün geçmiyorsa yaşadığın ortamı gözden geçir ve doktoruna danış.

Küf alerjisi; öksürük, göz kaşıntısı gibi saman nezlesine benzer belirtilere ve hışıltılı solunum gibi daha ciddi solunum sorunlarına yol açabilir. Reaksiyonlar maruziyetten hemen sonra ya da gecikmeli olarak ortaya çıkabilir. Küfe bağlı olası alerjik yanıtları fark edebilmek için burun tıkanıklığı, hapşırma, gözlerde sulanma veya nefes darlığı gibi geçmeyen belirtileri düzenli olarak takip etmek önemlidir. Nem oranının %50 düzeyini aştığı alanlar veya su hasarı görmüş yerler gibi yüksek riskli ortamları bilmek de önemlidir; çünkü bu koşullar küf üremesini kolaylaştırır ve maruziyet riskini artırır. Belirtiler geçmiyorsa, rahatsızlık veriyorsa ya da nefes darlığına yol açıyorsa, özellikle astımı da olanlarda, tanı ve yönetim planı için doktora danışılması önerilir.

Kaynak:

*Mitchell, G. (2024, September). Mold allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/mold-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Nemi %50 düzeyinin altında tutarak, mutfak ve banyoyu iyi havalandırarak ve su sızıntılarını hemen onararak evinde sağlıklı bir ortam sağlayabilirsin.

Küf alerjisini yönetmek için iç ortam nemini %50 düzeyinin altında tutmak ve özellikle banyo, mutfak ve bodrum gibi alanlarda yeterli havalandırma sağlamak gerekir. Sızıntıları hemen onarmak, HVAC filtrelerini ve yağmur oluklarını temizlemek, sert yüzeylerdeki görünür küfü derhal fırçalayarak temizlemek gibi düzenli bakım alışkanlıkları büyük önem taşır. Nemlenmeye yatkın alanlarda halı kullanmamak gibi doğru malzeme seçimleri yapmak, havalandırma menfezlerinin önünü kapatmamak ve mobilyaların yerini değiştirerek hava akışını artırmak küfün çoğalmasını daha da azaltabilir. Havadaki küf sporu sayısının yüksek olduğu dönemlerde dışarıdaki maruziyeti sınırlamak ve saksı bitkileri, nemli çamaşırlar gibi olası iç ortam kaynaklarını dikkatle kontrol altında tutmak, kapsamlı bir korunma stratejisinin parçasıdır.

Kaynak:

*Mitchell, G. (2024, September). Mold allergy. Asthma & Allergy Foundation of America. https://aafa.org/allergies/types-of-allergies/mold-allergy/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL13	rs20541	AG	1 *PMID: 22846750*
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	3 *PMID: 26214689*
MYC/PVT1	rs4410871	CC	2 *PMID: 26214689*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Saman Nezlesi

Alerjik rinit (AR) olarak da bilinen saman nezlesi, polen ve küf sporları gibi havadaki maddelere karşı gelişen alerjik reaksiyonun yol açtığı yaygın bir hastalıktır. IgE aracılı bir bağışıklık yanıtıyla ortaya çıkar; hapşırma, burun kaşıntısı, burun tıkanıklığı, burun akıntısı ve gözlerde tahriş gibi belirtilere neden olur. AR, gelişmiş ülkelerde insanların %25–30'una varan kısmını etkileyebilir ve özellikle çocuklarda sıklığı artmaktadır. Dünya genelinde 13–14 yaş arasındaki ergenlerin yaklaşık %14,6'sı bu durumdan etkilenmektedir. Riski hem genetik etkenler (aile öyküsü ve ikiz çalışmalarının bulguları gibi) hem de çevresel maruziyetler (alerjen düzeyleri ve "hijyen hipotezi"nin öne sürdüğü gibi yaşamın erken döneminde mikroplarla daha az karşılaşma dahil) artırır. Saman nezlesi yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebilir, günlük işlevleri etkileyebilir ve sıklıkla astımla birlikte görülür.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre saman nezlesi (alerjik rinit) riskin daha düşük.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Saman nezlesi riskin daha düşük olsa da bitkisel gıdalara ağırlık veren bir beslenme, vücudunun inflamatuvar yanıtını dengelemeye ve genel sağlığını korumaya yardımcı olabilir.

Araştırmalar, belirli beslenme düzenlerinin ve besin öğelerinin saman nezlesinin (alerjik rinit) temelindeki inflamatuvar yolakları önemli ölçüde etkileyebileceğini, böylece hastalığın gelişimine ve şiddetine etki edebileceğini göstermektedir. Yararlı bağırsak mikrobiyotasını destekleyen diyet lifi içeren bitkisel gıdalardan ve zeytinyağı gibi tekli doymamış yağ kaynaklarından zengin bir beslenme, alerjik inflamasyona karşı koruyucu olabilir. Buna karşılık kanıtlar, hayvansal yağların ve doymuş yağ asitlerinin fazla tüketilmesinin saman nezlesi riskini artırdığını, bu nedenle dikkatli olunması gerektiğini göstermektedir. Dengeli ve bitki ağırlıklı bir beslenme düzeni, alerjiye karşı önemli besin öğelerini sağlayabilir, kilo yönetimine yardımcı olabilir ve inflamatuvar yanıtı azaltarak saman nezlesi belirtilerinin daha iyi kontrol edilmesine katkıda bulunabilir.

Kaynak:

Zhang et al. (2023). The Role of Diet and Nutrition in Allergic Diseases. Nutrients, 15(17), 3683. https://doi.org/10.3390/nu15173683 37686715

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Riskin düşük olsa bile güneş gözlüğü takmak ve burun deliklerinin çevresine koruyucu bir balsam sürmek gibi basit alışkanlıklar, polen mevsimini daha rahat geçirmeni sağlayabilir.

Saman nezlesiyle başa çıkmak için yaşam tarzında bazı değişiklikler yapmak önemlidir. Bunların başında polene maruziyeti en aza indirmek gelir. Dışarıdayken yüzü saran güneş gözlüğü ve şapka takmak bu konuda yardımcı olabilir. Evi polenden korunabileceğin bir ortam hâline getirmek için kapı ve pencereleri kapalı tutmak, HEPA filtreli süpürgeyle düzenli olarak süpürmek, ev ve araç havalandırma sistemlerinde polen filtresi kullanmak gerekir. Dışarıdan döner dönmez duş almak ve kıyafet değiştirmek gibi iyi kişisel hijyen alışkanlıkları, cilde yapışan polenlerin uzaklaştırılmasını sağlar. Burun deliklerinin çevresine vazelin sürmek de polenleri tutmaya yardımcı olabilir. İç ortamdaki poleni daha da azaltmak için çamaşırları içeride kurutmak, evcil hayvanların dolaştığı alanları sınırlamak, evde taze çiçek bulundurmamak, sigara içmemek ve dumandan uzak durmak, alerjen geçirmez yatak kılıfları kullanmak faydalıdır.

Kaynak:

*Akhouri, S., & House, S. A. (2025). Allergic rhinitis. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538186/ **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Saman nezlesi açısından genetik riskin daha düşük olsa da uzun süren, mevsimsel ve soğuk algınlığını andıran belirtilere dikkat et; geçmez veya kötüleşirse bir doktora danış.

Alerjik rinit olarak da bilinen saman nezlesi genellikle sık hapşırma, öksürük, burun akıntısı veya tıkanıklığı ve gözlerde kaşıntı, kızarıklık ya da sulanmaya neden olur. Etkili izlem için mevsimsel örüntüleri takip etmek gerekir; belirtiler genellikle polen düzeylerinin en yüksek olduğu mart sonu ile eylül arasında, özellikle sıcak, nemli ve rüzgârlı havalarda kötüleşir. Soğuk algınlığından farklı olarak saman nezlesi belirtileri haftalarca, hatta aylarca sürer; boğaz kaşıntısı, koku alma duyusunda azalma veya baş ağrısı da eşlik edebilir. Belirtilerin yönetimi için ilk adımda bir eczacıdan yararlı bilgi alınabilir. Ancak belirtiler tedaviye rağmen kötüleşirse, reçetesiz ilaçlara yanıt vermezse ya da uzun vadeli yönetim için immünoterapi gibi özel tedavilerin değerlendirilmesi yararlı olabilecekse aile hekimine başvurmak gerekir.

Kaynak:

*Hay fever. (2017, October 23). NHS. https://www.nhs.uk/conditions/hay-fever/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HLA-DQB1	rs7775228	TT	2 *PMID: 22036096*
IL4	rs2243250	CC	2 *PMID: 32295284*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Huş Poleni Alerjisi

Huş poleni alerjisi, bağışıklık sisteminin huş ağaçlarının küçük polen tanelerine aşırı tepki verdiği yaygın bir durumdur. Bu alerjik reaksiyon esas olarak huş poleninde bulunan ve Bet v 1 adı verilen başlıca protein alerjenine karşı duyarlılıktan kaynaklanır. Bet v 1'e benzer proteinler akraba ağaçlarda (kızılağaç ve fındık ağacı gibi), hatta bazı çiğ meyve, sebze ve kuruyemişlerde de bulunduğundan, kişiler alerjik rinit (burun akıntısı veya tıkanıklığı, hapşırma) ve Polen-Gıda Sendromu dahil geniş bir yelpazede belirti yaşayabilir. Huş poleninin yaygın olduğu Avrupa'da nüfusun yaklaşık %8 ila %16'sı duyarlı olabilir; polen mevsimlerini uzatan iklim değişikliği gibi etkenler nedeniyle bu alerjinin sıklığı artmaktadır. Bu durum ve buna bağlı çapraz reaksiyonlar günlük yaşamı önemli ölçüde etkileyebilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre huş poleni alerjisi riskin artmış.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Huş poleni alerjisi riskin arttığı için pencereleri kapalı tutarak, havayı filtreleyerek ve kıyafetlerini içeride değiştirerek evinde polen düzeyi düşük bir alan oluştur.

Huş poleni alerjisini yönetmek, polen düzeyinin yüksek olduğu dönemlerde dış ortama maruziyeti en aza indirmeyi gerektirir. Dışarı çıkman gerekiyorsa yağmurdan sonra çık; bahçe işleri sırasında polen maskesi tak. İç ortamda polen düzeyini düşük tutmak için pencereleri kapalı tut, sertifikalı filtreli klima kullan ve düzenli süpürme, nemli bezle toz alma gibi titiz temizlik alışkanlıkları edin. Polenin yatak takımlarına ve eve bulaşmasını önlemek için yatmadan önce duş alıp saçını yıkamak ve dışarıdaki etkinliklerden sonra kıyafet değiştirmek gibi kişisel hijyen kurallarına sıkı sıkıya uymak önemlidir. Çamaşırları dışarıda ipe asmak yerine içeride kurutmak ve evcil hayvanları içeri girmeden önce silmek gibi ek önlemler maruziyeti daha da azaltır ve belirtilerin kontrolüne yardımcı olur.

Kaynak:
*Birch tree. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/birch-tree.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Huş poleni alerjisi riskin arttığı için belirtilere ve elma gibi gıdaların yol açabileceği ağız kaşıntısına dikkat et. Bir alerji uzmanı spesifik tanı testleri yapabilir.

Huş poleni, rüzgârla taşınan güçlü bir alerjendir ve havadaki polen sayısı yıldan yıla %400 oranına varan büyük dalgalanmalar gösterebildiğinden dikkatle izlenmelidir. Etkili izlem, olası çapraz reaktivite örüntülerini tanımayı da kapsar; huş poleni duyarlılığı sıklıkla kızılağaç, fındık ağacı, kayın ve meşe gibi akraba ağaçların polenlerini de içine alır. Ayrıca elma, kereviz ve fındık gibi bazı çiğ meyve, sebze veya kuruyemişler yendiğinde ağızda ya da boğazda kaşıntıyla kendini gösteren Oral Alerji Sendromu'na (OAS) da dikkat edilmelidir. Doğru tanı için bir sağlık profesyoneline danışmak esastır; sorumlu alerjenleri tam olarak belirlemek için spesifik IgE komponent testlerinden yararlanılabilir. Bu tanı yaklaşımları hedefe yönelik yönetim stratejilerine olanak tanır; en iyi belirti kontrolü ve uzun vadeli bakım planlaması için immünoterapi gibi özel tedavilere ilişkin kararlara da yol gösterir.

Kaynak:

*Birch tree. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/birch-tree.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
PPARG	rs1801282	CC	3 PMID: 21785974
PPARG	rs3856806	CT	3 PMID: 21785974
PPARG	rs4253778	GC	3 PMID: 21785974
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	2 PMID: 26214689
STAT6	rs1059513	TT	2 PMID: 26214689

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Alerji - Bitkiler ve Küf

Pelin Otu Alerjisi

Pelin otu alerjisi, Avrupa, Asya, Avustralya ve Kuzey Amerika'da yaygın olarak bulunan ve yaz sonu ile sonbaharda büyük miktarda alerjenik polen salan otsu bir bitki olan pelin otunun (Artemisia vulgaris) polenine karşı gelişen alerjik reaksiyondur. Bu polen, mevsimi boyunca Avrupa'da pek çok kişide alerjik reaksiyonların başlıca nedenidir; polen alerjisi (polinozis) olanların yaklaşık %10-15'ini etkiler. Belirtiler çoğunlukla solunum yollarıyla ilgilidir; çapraz reaktivite nedeniyle diğer polenler (huş veya ambrozya gibi) ya da bazı gıdalar da reaksiyonu tetikleyebilir. Örneğin Oral Alerji Sendromu (OAS) sık görülür ve kavun, elma veya kuruyemiş gibi gıdalara karşı reaksiyonlarla kendini gösterir. Bu alerjik yanıtların ve çapraz reaktivitelerin temelinde, pelin otu polenindeki nArt v 1 gibi spesifik proteinlere karşı duyarlılık yatar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre pelin otu poleni alerjisi riskin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yaz sonunda olası alerji belirtilerini azaltmak için pencerelerini kapalı tutabilir ve dışarıda vakit geçirdikten sonra duş alarak polene maruziyetini sınırlayabilirsin.

Pelin otu alerjisini yönetmek için, özellikle yaz sonu ve sonbahardaki yoğun dönemlerde polene maruziyeti azaltmaya odaklan. Polen düzeyinin yüksek olduğu dönemlerde dışarıdaki etkinliklerini sınırla. Dışarı çıkacaksan yağmur sonrasını tercih et; bahçe işleri sırasında maske takman önerilir. Evde pencereleri kapalı tut. Sertifikalı filtreli klima havanın daha temiz kalmasına yardımcı olabilir. Süpürme ve nemli bezle toz alma dahil düzenli temizlik önerilir. Dışarıdan geldikten sonra duş almak, saçını yıkamak ve kıyafet değiştirmek gibi kişisel hijyen alışkanlıkları polen birikimini azaltabilir. Çamaşırlarını içeride kurut. Evcil hayvanları eve girmeden önce sil. Evde polen birikimini daha da azaltmak için ayakkabılarını kapıda çıkar.

Kaynak:
*Mugwort. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/mugwort.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Pelin otu poleninin yaz sonunda yoğun olduğunu ve kavun gibi gıdalarla çapraz reaksiyon verebileceğini unutma. Geçmeyen alerji belirtilerini doktorunla konuş.

Pelin otu poleni, Avrupa, Asya ve Kuzey Amerika'da başlıca yaz sonu ve sonbaharda belirtilere yol açan, havayla taşınan ve son derece alerjenik bir tetikleyicidir. Pelin otu alerjisinin izlenmesi, çimenler, ambrozya ve huş gibi diğer bitkilerin polenleriyle olası çapraz reaktivitenin bilinmesini gerektirir. Bazı kişilerde kavun, domates, turunçgiller veya fındık gibi gıdaları yedikten sonra ağızda kaşıntıyla kendini gösteren Oral Alerji Sendromu (OAS) da görülebilir. Bu reaksiyon, pelin otu ile bu gıdaların ortak proteinler içermesinden kaynaklanır. Bu bağlantıları bilmek etkili bir izlem için önemlidir. Doğru tanı için hekim değerlendirmesi önerilir. Spesifik IgE komponent testi gibi yöntemler, tetikleyicilerin tam olarak belirlenmesine ve uygun izlem ve tedavi kararlarının alınmasına yardımcı olabilir.

Kaynak:

*Mugwort. (n.d.). Retrieved June 20, 2025, from https://www.thermofisher.com/allergy/wo/en/allergen-fact-sheets/mugwort.html **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IL18R1/IL1RL2	rs10189629	CC	2 *PMID: 26214689*
HLA-DQB1	rs7775228	TT	2 *PMID: 26214689*
GRIN2A/C16orf72	rs631208	AA	3 *PMID: 26214689*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt

Bu bölümde, farklı cilt özellikleriyle ilişkili genlerin işlevini etkileyen belirteçler incelenir. Bu belirteçlerin analizi sayesinde cilt bakım rutinini kişiselleştirebilir ve cilt tipine en uygun ürün kombinasyonunu keşfedebilirsin. Test, cilt özelliklerini belirleyen genetik etkenleri daha iyi anlamana yardımcı olur; böylece cilt sağlığını destekleyen bilinçli seçimler yapabilirsin.



Cilt - Genel

Selülit

Selülit, genellikle uyluklarda, kalçalarda ve basende görülen, çoğu zaman "lor peyniri" veya "portakal kabuğu" görünümü olarak tarif edilen, çukurlu ve düzensiz bir cilt yüzeyiyle karakterize yaygın bir durumdur. Her ırktan ergenlik sonrası kadınların tahminen %80 ila %90'ını etkiler; ancak beyaz ırktan kadınlar Asyalı veya Afro-Amerikan kadınlara göre daha yatkın olabilir. Fiziksel olarak ağrı vermese de görünümü ciddi psikososyal sıkıntıya yol açabilir ve yaşam kalitesini etkileyebilir. Kesin nedenleri karmaşıktır ve tam olarak anlaşılamamıştır; ancak cilt yapısı, yağ dağılımı ve HIF1A genindeki varyasyonlar dahil genetik etkenler rol oynar. Uzun vadede etkili bir tedavi sağlamak hâlâ güçtür.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre selülite yatkınlığın tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cilt dokusunda hafif ve kısa süreli bir iyileşme için kafein veya retinol içeren topikal ürünleri deneyebilirsin; ancak sonuçlar konusunda beklentilerini gerçekçi tut.

Selülite yönelik topikal cilt bakım ürünleri genellikle kafein ve retinol gibi etken maddeler içerir. Bu maddeler mikrodolaşımı iyileştirmeyi, lipolizi uyarmayı ve dermis kalınlığını artırmayı hedefler. Bazı küçük çalışmalar, bu uygulamaların cilt dokusunda veya uyluk çevresinde hafif ve kısa süreli iyileşme sağlayabileceğini düşündürmektedir. Ancak klinik kanıtlar hâlâ sınırlıdır ve selülitin azaltılması için FDA onayı almış bir topikal tedavi henüz yoktur. Kolajen peptitleri gibi ağızdan alınan takviyeler ve masaj teknikleri de cilt yapısını ve lenf akışını desteklemek amacıyla kullanılır. Yine de etkinlikleri tam olarak kanıtlanmamıştır. Genel olarak invaziv olmayan yöntemler çoğunlukla sınırlı ve geçici sonuçlar verir. Piyasada satılan ürünleri kullanırken beklentileri gerçekçi tutmak önemlidir.

Kaynak:

Gabriel et al. (2023). Cellulite: Current Understanding and Treatment. Aesthetic Surgery Journal Open Forum, 5. https://doi.org/10.1093/asjof/ojad05037424836

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Selülit sık görülen bir kozmetik sorundur. Görünümü seni ciddi şekilde rahatsız ediyorsa profesyonel tedavi seçeneklerini konuşmak için bir dermatoloğa danış.

Selülit, özellikle ergenlik sonrası kadınlarda sık görülen bir kozmetik sorundur. Genellikle uyluklarda ve kalçalarda çukurlu ya da düzensiz bir doku şeklinde kendini gösterir. Tıbbi bir risk oluşturmasa da bazı kişilerde psikososyal sıkıntıya yol açabilir. İzlem kapsamında, beden imajıyla ilgili duygusal durumun düzenli olarak kendi kendine değerlendirilmesi yer almalıdır. Memnuniyetsizlik belirgin hale gelirse bir dermatoloğa veya estetik uzmanına danışılması önerilir. Enerji bazlı cihazlar (radyofrekans, lazer, akustik dalga) gibi profesyonel tedaviler, görünümü iyileştirmek için yağ dokusunu ve kolajeni hedef alır. Genellikle birden fazla seans gerekir ve sonuçlar geçici olabilir. Subsizyon veya enjeksiyon uygulamaları gibi daha invaziv seçenekler de vardır; ancak etkinlikleri ve kalıcılıkları farklıdır. Uzmanlarla seçenekleri ayrıntılı olarak görüşmek, tedavi sonuçları için gerçekçi hedefler belirlemeye yardımcı olur.

Kaynak:

Gabriel et al. (2023). Cellulite: Current Understanding and Treatment. Aesthetic Surgery Journal Open Forum, 5. https://doi.org/10.1093/asjof/ojad05037424836

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Düzenli aerobik ve kuvvet egzersizlerini dengeli beslenme ve yeterli sıvı alımıyla birleştirip sigaradan uzak durarak cildinin dokusunu iyileştirebilirsin.

Aerobik aktiviteleri kuvvet antrenmanıyla birleştiren düzenli bir egzersiz programı, vücut yağını azaltmaya ve kas tonusunu artırmaya yardımcı olabilir; bu da selülitin görünürlüğünü azaltabilir. Liften zengin, işlenmiş gıdaların ve ilave şekerin az tüketildiği dengeli bir beslenme, selülitle mücadelede önemli olan sağlıklı kilo yönetimini destekler. Kilo vermek, özellikle başlangıçta beden kitle indeksi yüksek olanlarda selülitin şiddetini çoğu zaman azaltsa da etkisi kişiden kişiye değişebilir ve bazen görünümü kötüleştirebilir. Her gün yeterince su içerek vücudun sıvı dengesini korumak ve sigara gibi toksik maruziyetlere yol açan alışkanlıklardan uzak durmak genel cilt sağlığına katkıda bulunur ve selülite yol açan etkenlerin kontrol altına alınmasına yardımcı olabilir.

Kaynak:

Smalls et al. (2006). Effect of Weight Loss on Cellulite: Gynoid Lypodystrophy. Plastic and Reconstructive Surgery, 118(2), 510–516. https://doi.org/10.1097/01.prs.0000227629.94768.be 16874227

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HIF1A	rs11549465	CC	3 *PMID: 20059631*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Cilt - Genel

Kuru Cilt

Kuru cilt (kserodermi), cildin yeterli nem ve doğal yağdan yoksun olduğu yaygın bir durumdur. Pürüzlülük, gerginlik, pullanma ve çoğu zaman kaşıntıya yol açar. Herkesi etkileyebilir; ancak yaşla birlikte sıklaşır ve genellikle bacakların alt kısmında ve ellerde görülür. Kuru cilt genellikle soğuk hava, tahriş edici sabunlar, bazı hastalıklar veya ilaçlar gibi etkenlerle cildin dış tabakasının bozulması ve suyun fazla miktarda kaybedilmesi sonucu gelişir. Yaşa bağlı kuruluğun başlıca nedenlerinden biri, cildin doğal nem tutma yeteneğinin azalmasıdır. Özellikle akuaporin adı verilen önemli su kanalı proteinlerini (başta AQP3) üreten genlerin aktivitesi yaşla birlikte azalır. Akuaporinler azaldıkça cildin su içeriği düşer; bu da kuruluğa, rahatsızlık hissine ve cilt enfeksiyonu riskinin artmasına önemli ölçüde katkıda bulunur. Kuru cildin yönetiminde temel yaklaşım nemlendirici kullanımıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre kuru cilde yatkınlığın artmış.

Önerilerimiz

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kuru cilt eğilimini yönetmek için kısa ve ılık duşların ardından her zaman yoğun kıvamlı, parfümsüz bir krem kullan; alkol veya retinoid içeren ürünlerden uzak dur.

Kuru cildi etkili biçimde yönetmek, cildi tahriş etmeyen yıkanma alışkanlıklarıyla başlar. Bunun için ılık suyla 5-10 dakikalık kısa duşlar veya banyolar yapılmalı ve cildin doğal yağlarını korumak için tahriş etmeyen, parfümsüz temizleyiciler kullanılmalıdır. Yıkandıktan hemen sonra nemlendirmek çok önemlidir; losyon yerine merhem veya krem tercih edilmelidir. Hiyalüronik asit, gliserin, shea yağı veya vazelin gibi yararlı içerikler barındıran ürünler, nemin ciltte tutulmasına yardımcı olur. Cilt bakım ürünlerini seçerken alkol ve parfüm ("kokusuz" etiketli ürünlerdekiler dahil) gibi olası tahriş edicilerden kaçınmak gerekir. Kuruluğu artırabildiklerinden bazen retinoidlerden de kaçınılmalıdır. Kapsamlı bir cilt bakımı ek koruyucu önlemler de gerektirir: düzenli olarak dudak balsamı sürmek, soğuk havada ya da suyla temas gerektiren işlerde eldiven giymek, yumuşak kumaşlar ve hipoalerjenik çamaşır deterjanları seçmek. Bu önlemler olası cilt tahrişini en aza indirir ve cilt bariyerini en iyi durumda tutar.

Kaynak:

*American Academy of Dermatology Association. (n.d.). Dermatologists' top tips for relieving dry skin. Retrieved June 20, 2025, from https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-basics/dry/dermatologists-tips-relieve-dry-skin **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cildinin nemini artırmak için beslenmende balık yağındaki omega-3 yağ asitlerine ağırlık ver; cilt bariyerini desteklemek için probiyotik kullanmayı da değerlendirebilirsin.

Bazı beslenme tercihleri, cildin nemini korumak ve kuruluk, pullanma ve tahrişi önlemek için gerekli olan bariyer fonksiyonunu destekleyebilir. Araştırmalar, keten tohumu yağı ve balık yağı gibi kaynaklarda bulunan omega-3 yağ asitlerinin cilt nemini artırabileceğini ve transepidermal su kaybını azaltabileceğini düşündürmektedir. Yeni bulgular, bağırsak mikrobiyomunu etkileyen prebiyotik ve probiyotiklerin (ör. yoğurt, kimçi) cilt bariyerinin bütünlüğü ve nem düzeyi üzerinde olumlu etkileri olabileceğine işaret etmektedir. Ayrıca et, balık, kuruyemiş ve tahıllarda bulunan ve cilt proteinlerinin yapımında kritik rol oynayan bir amino asit olan L-histidin gibi besin öğelerini yeterli miktarda almak, cilt bariyerini sağlıklı ve güçlü tutar.

Kaynak:

Excessive sweating (Hyperhidrosis). (2017, December 20). NHS.Uk. https://www.nhs.uk/conditions/excessive-sweating-hyperhidrosis/ 33614213

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
CRIPT	rs79885808	TT	3 *PMID: 35313536*
PLEKHG1	rs7764084	CA	3 *PMID: 35313536*
PKD1L1	rs75043305	TT	3 *PMID: 35313536*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Genel

Aşırı Terleme

Aşırı terleme (hiperhidroz), vücudun ısıyı düzenlemek için gerekenden fazla terlemesidir ve çoğunlukla ter bezlerinin aşırı çalışmasından kaynaklanır. Dünya genelinde insanların tahminen %1–6,1'ini, ABD'de ise yaklaşık %3'ünü etkiler; bazı popülasyonlarda (ör. Avrupalılar) diğerlerine (ör. Japon popülasyonları) göre daha yüksek oranlar bildirilmektedir. Primer hiperhidroz genellikle erken yaşta başlar, ailesel olarak görülür ve çoğunlukla dominant kalıtım gösterir. İlgili genler hâlâ araştırılmakla birlikte bazı çalışmalar, sinir fonksiyonunu etkileyen Nrg-1 gibi genlerin aşırı aktivitesine işaret etmektedir. Sekonder hiperhidroz ise altta yatan bir hastalık veya kullanılan ilaçlardan kaynaklanır. Durum genellikle avuç içlerini, ayak tabanlarını, koltuk altlarını veya yüzü etkiler; günlük yaşamı ve duygusal iyi oluşu ciddi biçimde olumsuz etkileyebilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profiline göre terleme eğilimin tipik düzeyde.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Bol kesimli, doğal kumaştan giysiler giyip nem emici çoraplar ve pudralar kullanarak normal terlemeni kontrol altında tutabilir, gün boyu daha rahat edebilirsin.

Aşırı terleme, belirtileri azaltıp rahatlığı artıran bazı yaşam tarzı değişiklikleriyle kontrol altına alınabilir. Doğru giysi seçimi çok önemlidir: Doğal elyaftan yapılmış bol kesimli giysiler tercih edilmelidir. Nemin hapsolmaması için dar giysilerden ve naylon gibi sentetik kumaşlardan kaçınılmalıdır. Doğru ayak bakımı için nem emici çoraplar giyilmeli ve günde en az iki kez değiştirilmeli; terlemeyi artırabilen kapalı botlar veya spor ayakkabılar yerine nefes alan deri ayakkabılar seçilmelidir. Durumu kontrol altında tutmaya yardımcı olan alışkanlıklar arasında etkisi daha güçlü ter önleyiciler (antiperspiranlar) kullanmak, giysileri korumak için koltuk altı pedleri takmak ve gün boyu rahatlık ve nem kontrolü için ayak pudrası sürmek sayılabilir. Tokalaşman gerekecekse ellerini ara ara kurulamak için yanında bez veya kâğıt mendil bulundurabilirsin.

Kaynak:

*Excessive sweating (Hyperhidrosis). (2017, December 20). NHS.Uk. https://www.nhs.uk/conditions/excessive-sweating-hyperhidrosis/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Günlük yaşamını etkileyen, düzenli ve açıklanamayan terleme yaşıyorsan olası nedenleri ve uygun tedavi seçeneklerini konuşmak için doktoruna danış.

Fiziksel aktivite veya yüksek sıcaklık gibi belirgin bir neden olmadan düzenli olarak ortaya çıkan terleme, altta yatan bir soruna işaret edebilir. Daha güçlü terlemeyi önleyiciler gibi ilk aşamada kullanılabilecek ürünler için eczacıya başvurulabilir. Terlemenin altı aydan uzun sürmesi, en az haftada bir görülmesi, gece terlemelerini de içermesi veya kişisel önlemlere rağmen günlük aktiviteleri belirgin şekilde engellemesi önemli işaretlerdir. Bu durumlarda ya da ailede benzer öykü varsa veya başka ilaçlar kullanılıyorsa, olası nedenlerin araştırılması için aile hekimine başvurulması önerilir. Bu yaklaşımlar sonuç vermezse iyontoforez, reçeteli tablet ilaçlar, Botox enjeksiyonları veya cerrahi girişimler gibi ileri tedavilerin değerlendirilmesi için dermatoloğa sevk gerekebilir.

Kaynak:

*Excessive sweating (Hyperhidrosis). (2017, December 20). NHS.Uk. https://www.nhs.uk/conditions/excessive-sweating-hyperhidrosis/ **

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Beslenmene salatalık gibi su oranı yüksek besinler ekleyip kafeine ve acı-baharatlı yiyeceklere dikkat ederek vücut ısını dengelemeye yardımcı olabilirsin.

Araştırmalar, bazı besinlerin aşırı terlemeyi tetikleyebileceğini veya artırabileceğini, bazılarının ise hafifletebileceğini düşündürmektedir. Kafein ve alkol gibi uyarıcıları, kapsaisin içeren acı-baharatlı yiyecekleri ve aşırı işlenmiş ya da şekerli ürünleri azaltmak, ter bezlerinin uyarılmasını ve vücut ısısının yükselmesini sınırlayabilir. Salatalık, karpuz ve çeşitli meyve-sebzeler gibi su oranı yüksek besinlere öncelik vermek, sıvı dengesini korumaya ve vücut ısısını etkili biçimde düzenlemeye yardımcı olur. Kan şekerini dengelemek için tam tahıllara yer vermek ve yağlı balıklarla keten tohumunda bulunan omega-3 yağ asitlerini tüketmek inflamasyonu azaltıcı yarar sağlayabilir.

Kaynak:

*Diet for hyperhidrosis—Mr. Marco scarci. (2024, October 22). https://marcoscarci.co.uk/diet-for-hyperhidrosis/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Terlemeyi etkili şekilde kontrol altında tutmak için reçetesiz satılan terlemeyi önleyicileri kullanabilirsin. Ciltte tahriş olursa ürünü değiştir veya bir eczacıya danış.

Aşırı terlemede genellikle ilk olarak cilde uygulanan tedavilere başvurulur. Yüksek konsantrasyonda (ör. %20) alüminyum klorür heksahidrat içeren reçetesiz ter önleyiciler bunlara örnektir. Reçeteli seçenekler arasında glikopironyum tosilat emdirilmiş mendiller ya da alüminyum klorürlü jeller yer alır; bu ürünler ter salgısını azaltmak için ter bezi kanallarını çoğunlukla keratini denatüre ederek tıkar. Olası yan etkiler dikkate alınmalıdır. Alüminyum klorür sıklıkla cilt tahrişine neden olur; diğer ajanlar ise duyarlılaşmaya ya da ciltte geçici renk değişikliğine yol açabilir. Glikopirolat gibi topikal antikolinerjikler de bir seçenektir, ancak kuruluk gibi yan etkilere yol açabilir. Bu nedenle uzman gözetiminde, dikkatle ve kontrollü kullanılmalıdır.

Kaynak:
*Brackenrich, J., & Medeus, C. F. (2025). Hyperhidrosis. In StatPearls. StatPearls Publishing. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459227/ **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
PPP1CB	rs56089836	CC	3 *PMID: 29895819*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Cilt - Genel

Çiller

Bilimsel adı efelid olan çiller, genellikle güneş gören ciltte, özellikle de açık tenli kişilerde ortaya çıkan küçük, düz, pigmentli lekelerdir. Avrupa ve Asya toplumlarında sık görülür; bazı araştırmalar kadınlarda çil gelişme olasılığının erkeklerden daha yüksek olabileceğine işaret etmektedir. Çil oluşumuna yatkınlık büyük ölçüde genetik olarak belirlenir: başta MC1R olmak üzere cilt pigmentasyonunu etkileyen çeşitli genlerdeki varyasyonlar burada önemli rol oynar. Genetik yatkınlık bulunsa da çilleri ortaya çıkaran ya da koyulaştıran asıl tetikleyici güneş ışığıdır. Çiller esasen kozmetik bir özelliktir; kültürden kültüre farklı algılanır ve adli bilimlerde DNA'ya dayalı dış görünüm tahmininde kullanılabilecek özelliklerden biridir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, güneşe maruz kaldığında çil oluşumuna daha yatkın olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Çil oluşma olasılığın daha yüksek olduğundan, çillerin görünümünü azaltmak için retinoid kremler veya kimyasal peeling gibi profesyonel tedavileri bir dermatologla konuşabilirsin.

Çillerin görünümü çeşitli cilt bakım yöntemleriyle azaltılabilir. Başlangıç için iyi bir seçenek, hidrokinon içeren leke açıcı kremler ve A vitamini türevi retinoid kremler gibi topikal ürünlerdir. Hidrokinon melanin üretimini baskılar; retinoidler ise güneş hasarını onarmaya yardımcı olur ve güneşe karşı bir miktar koruma sağlayabilir. Ancak her iki tedavi de tahriş, kızarıklık ve cilt kuruluğu gibi yan etkilere yol açabilir. Kimyasal peeling, glikolik asit gibi asitlerle hasarlı cilt katmanlarını soyan profesyonel bir tedavi seçeneğidir; ne var ki iyileşme süreci uzundur ve bu süreçte güneşten sıkı biçimde korunmak gerekir. Yayık ayranı ya da limon suyu gibi doğal yöntemler, cildi açtığı düşünüldüğü için zaman zaman kullanılır. Ancak etkinliklerini destekleyen bilimsel kanıt sınırlıdır ve bazı kişilerde yine de tahriş ya da hassasiyet reaksiyonlarına neden olabilirler.

Kaynak:
*How to get rid of freckles: 7 ways. (2017, January 3). Healthline. https://www.healthline.com/health/beauty-skin-care/how-to-get-rid-of-freckles **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Çil oluşma olasılığın daha yüksek olduğundan, yeni lekeleri önlemek için yıl boyunca en az SPF 30 koruma faktörlü güneş kremiyle titizlikle korunman şart.

Çiller doğrudan ultraviyole (UV) ışınlarıyla tetiklendiği için yeni lekeleri önlemek için güneşten iyi korunmak çok önemlidir. UV ışınları bulutlu havalarda da cilde ulaşıp melanin üretimini uyarabildiğinden, geniş spektrumlu bir güneş kremini yıl boyunca düzenli kullanman çok önemli. SPF değeri 30 veya üzeri olan bir güneş kremi seç ve dışarı çıkmadan en az 15 dakika önce açıkta kalan tüm bölgelere sür. Korumanın sürmesi için kremi iki saatte bir, yüzdükten ya da çok terledikten sonra ise daha sık yenile.

Kaynak:

*How to get rid of freckles: 7 ways. (2017, January 3). Healthline. https://www.healthline.com/health/beauty-skin-care/how-to-get-rid-of-freckles **

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Çile yatkınlığın arttığı için cilt sağlığını desteklemek adına beslenmende turunçgiller ve brokoli gibi C vitamini kaynaklarına bolca yer ver.

C vitamini (askorbik asit), güçlü antioksidan özellikleriyle ve pigmentasyon dahil cilt sağlığının korunmasındaki önemli rolüyle bilinen temel bir besin öğesidir. Araştırmalar, C vitamininin melanin sentezindeki kilit enzim olan tirozinazın etkinliğini baskılayabildiğini göstermektedir. Bu sayede çil gibi hiperpigmente lekelerin oluşumu azalabilir. Dermatolojide leke açma (depigmentasyon) ve güneşten koruma amacıyla sıklıkla topikal olarak uygulansa da besinlerle yeterli C vitamini almak cildin genel yapısını ve hücresel işlevlerini destekler. Vücudun cilt sağlığını koruyan doğal mekanizmalarını desteklemek için turunçgiller, çilek, dolmalık biber ve brokoli gibi C vitamininden zengin besinlere sofranda yer vermen önerilir.

Kaynak:

Sanadi et al. (2020). The effect of Vitamin C on melanin pigmentation – A systematic review. Journal of Oral and Maxillofacial Pathology, 24(2), 374. https://doi.org/10.4103/jomfp.jomfp_207_20 33456250

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IRF4	rs12203592	CC	2 *PMID: 25705849*
RALY/ASIP	rs6059655	GG	2 *PMID: 25705849*
IRF4	rs1540771	CT	2 *PMID: 17952075*
TYR	rs1393350	AA	2 *PMID: 17952075*
TYR	rs1042602	CC	2 *PMID: 17952075*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Genel

Cilt Yenilenmesi

Cilt yenilenmesi, yaşlanmanın görünür belirtilerini geriletmeye yönelik yaklaşımların tümünü kapsar. Yaşlanma; zamanla kendiliğinden gelişen (intrinsik) değişikliklerin yanı sıra çevresel hasardan (ekstrinsik) da etkilenen karmaşık bir süreçtir. Kuruluk, ince ya da derin kırışıklıklar, cilt gevşekliği ve düzensiz cilt tonu veya pigmentasyon, yaşlanmanın sık görülen belirtileridir. Kronik güneş maruziyeti (fotoyaşlanma), kolajen yıkımını hızlandıran ve onarımını bozan başlıca çevresel etkendir. Hava kirliliği ve sigara gibi etkenler de yaşlanmayı hızlandırır; belirtiler ise etnik kökene göre farklılık gösterir. Örneğin Doğu Asya kökenli kişilerde pigmentasyon sorunları, Avrupa kökenli kişilerde ise kırışıklık daha sık görülebilir. Retinoidler gibi topikal tedaviler başta olmak üzere çeşitli yaklaşımlar, yaşa bağlı bu değişiklikleri hedef alarak cildin görünümünü ve sağlığını iyileştirmeyi amaçlar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, cildinin yenilenme ve onarım kapasitesinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kolajen üretimini artıran retinoidler ve C vitamini gibi antioksidanlar içeren, etkinliği kanıtlanmış ürünler kullanarak cildinin yenilenmesine destek olabilirsin.

Cilt yenilenmesinde, doğrudan cilde uygulanan bakımın önemli bir yeri vardır. Bu bakımda mevcut hasarı onarmak ve dermal yenilenmeyi desteklemek için etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış aktif içerikler kullanılır. Retinoidler, yeni kolajen sentezini uyarıp cilt hücrelerinin yenilenme döngüsünü düzenleyerek kırışıklıkları ve hiperpigmentasyonu son derece etkili biçimde azaltır. Reçeteli tretinoin, klinikte altın standart kabul edilir. Palmitoillenmiş KTTKS (Matrixyl®) gibi matrikinler dahil peptitler, kolajen ve diğer temel matriks proteinlerinin üretimini uyaran sinyal molekülleri olarak görev yapar. C vitamini ve niasinamid (B3 vitamini) gibi güçlü antioksidanlar ise cildi çevresel hasara karşı korur, bariyer fonksiyonunu güçlendirir ve daha aydınlık, daha homojen bir cilt tonu kazandırır.

Kaynak:
Griffiths, T. W., et al. (2023). Skin ageing and topical rejuvenation strategies. British Journal of Dermatology, 189(Supplement_1), i17–i23. https://doi.org/10.1093/bjd/ljad282 37903073

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cildinin kendini onarması ve sağlıklı kalması için güneşten düzenli olarak korun, sigaradan uzak dur ve çevresel kirleticilere maruziyetini sınırla.

Cilt yenilenmesini destekleyen yaşam tarzı değişikliklerinin temelinde, yaşlanmayı hızlandıran ve cilt kalitesini düşüren başlıca dış etkenlerin azaltılması yer alır. Kronik güneş maruziyeti, kolajen yıkımına ve derin kırışıklıklara yol açan fotoyaşlanmanın başlıca nedeni olduğundan, ultraviyole (UV) ışınlarından düzenli ve titizlikle korunmak her şeyden önemlidir. Bir diğer kritik adım sigarayı bırakmaktır; sigara, kullanım miktarına bağlı olarak erken cilt yaşlanması riskini artıran, iyi bilinen bağımsız bir etkendir. Hava kirleticilerine maruziyeti en aza indirmek, kronik stres ve uykusuzluk gibi diğer etkenleri de kontrol altına almak cilt sağlığını korumaya ve yenilenmeyi desteklemeye yardımcı olabilir.

Kaynak:

Griffiths, T. W., et al. (2023). Skin ageing and topical rejuvenation strategies. British Journal of Dermatology, 189(Supplement_1), i17–i23. https://doi.org/10.1093/bjd/ljad282 37903073

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Antioksidandan zengin sebzelere, balıktan alınan omega-3'e ve havuç gibi besinlerdeki karotenoidlere yer veren bir beslenmeyle cildinin yenilenmesini destekleyebilirsin.

İyi planlanmış bir beslenme, hasarla mücadele eden ve hücre işlevlerini destekleyen temel besin öğelerini sağlayarak yaşlanan cildin onarılmasına ve yenilenmesine katkıda bulunabilir. Yeşil ve sarı renkli olanlar başta olmak üzere çeşitli, antioksidandan zengin meyve ve sebzeler, cildi serbest radikal hasarına karşı koruyan temel vitaminleri ve polifenolleri sağlar. Yağlı balıklar ve kuruyemişlerde bulunan, inflamasyonu baskılayan omega-3 yağ asitleri, cilt hücre zarlarının bütünlüğünün korunmasında kilit rol oynar. Ayrıca havuç ve tatlı patateste bulunan beta-karoten gibi karotenoidler, kolajen ve elastin sentezini uyaran provitamin A kaynağıdır. Besin değeri yüksek bu gıdaları yeterli su tüketimi ve şekerin sınırlandırılmasıyla birleştirmek, cilt yenilenmesini desteklemenin bütüncül bir yoludur.

Kaynak:

Ahmed, I. A., & Mikail, M. A. (2024). Diet and skin health: The good and the bad. Nutrition, 119, 112350. https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112350 38232577

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
MC1R	rs1805008	CC	1 PMID: 28502801
IRF4	rs12203592	CC	1 PMID: 28502801
MMP16	rs6469206	TT	3 PMID: 33669802
OVOL1	rs478304	GT	3 PMID: 24927181
FST	rs38055	GG	3 PMID: 24927181
TGFB2	rs1159268	GG	3 PMID: 24927181

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Genel

Çatlaklar

Bilimsel adı stria distensa olan çatlaklar, başlangıçta kırmızımsı ya da morumsu çizgiler (stria rubra) şeklinde ortaya çıkan, zamanla solarak beyazımsı, iz benzeri çizgilere (stria alba) dönüşen yaygın cilt değişiklikleridir. Çoğunlukla karın, uyluk, kalça ve göğüslerde görülür; tahminen insanların %50-80'ini, özellikle ergenlik ya da gebelik gibi hızlı büyüme dönemlerinde etkiler ve kadınlarda erkeklerden daha sıktır. Koyu tenli kişilerde daha belirgin görünebilirler. Çatlaklar; cildin gerilmesi, hormonal etkiler ve belirgin bir genetik yatkınlık sonucu dermiste oluşan iz dokusundan kaynaklanır. Araştırmalar, cilt esnekliği için kritik olan ELN gibi genlerin yakınındaki varyasyonları çatlak oluşumuyla ilişkilendirmiştir. Genellikle sağlık açısından zararsız olsalar da kozmetik kaygı ve sıkıntıya yol açabilirler; etkili bir tedavi bulmak ise çoğu zaman zordur.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, çatlak oluşumu açısından riskinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kilonun kademeli değişmesine özen göstererek çatlak oluşumunu kontrol altında tutabilir, çatlak oluşursa güneşsiz bronzlaştırıcı losyonlarla görünümünü gizleyebilirsin.

Çatlaklar çoğunlukla ergenlik, gebelik ya da belirgin kilo değişimleri gibi dönemlerde cildin hızla gerilmesi veya küçülmesi sonucu kolajen ve elastin liflerinin kopmasıyla ortaya çıkar. Hormonal etkiler ve genetik yatkınlık önemli olsa da kiloyu hızlı değil kademeli olarak alıp vermeye özen göstermek gibi yaşam tarzı tercihleri de çatlak oluşumunu etkileyebilir. Geleneksel ev yöntemlerinin çoğunun önleyici etkisi kanıtlanmamış olsa da bazı araştırmalar centella ya da hiyalüronik asit içeren ürünlerin bir ölçüde koruma sağlayabileceğine işaret etmektedir. Çatlaklar genellikle bronzlaşmadığı için güneş onları daha belirgin hale getirebilir. Buna karşın güneşsiz bronzlaştırıcı ürünler hem yeni hem de eski çatlakları etkili biçimde kamufle edebilir.

Kaynak:

*American Academy of Dermatology Association. (n.d.). Stretch marks: Why they appear and how to get rid of them. Retrieved June 20, 2025, from https://www.aad.org/public/cosmetic/scars-stretch-marks/stretch-marks-why-appear **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yeni oluşmuş çatlaklar için hiyalüronik asit veya retinol içeren kremlerle her gün masaj yapmayı deneyebilirsin; bu, zamanla daha az belirgin hale gelmelerine yardımcı olabilir.

Çatlaklara yönelik cilt bakımının amacı onları tamamen yok etmek değil, görünürlüklerini azaltmaktır. Bu tedaviler genellikle yeni oluşmuş, renkli çatlaklarda daha etkilidir. Yeni çatlakların görünümünü iyileştirmek için topikal krem ya da jellerin birkaç hafta boyunca her gün, etkilenen bölgelere hafifçe masaj yapılarak düzenli uygulanması önerilir. Hiyalüronik asit ve retinoidler (tretinoin veya retinol) gibi reçeteli içeriklerin yeni çatlakları daha az belirgin hale getirmede bir ölçüde başarılı olduğu gösterilmiştir; ancak özellikle gebelikte dikkatli kullanılmaları gerekir. Topikal bakıma yanıt vermeyen çatlaklarda, uzman görüşü alınarak kimyasal peeling, lazer tedavisi veya radyofrekans gibi dermatolojik işlemler değerlendirilebilir.

Kaynak:

*American Academy of Dermatology Association. (n.d.). Stretch marks: Why they appear and how to get rid of them. Retrieved June 20, 2025, from https://www.aad.org/public/cosmetic/scars-stretch-marks/stretch-marks-why-appear **

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Çatlak oluşumu riskin artmış olmasa da yeterince su iç; çinko, protein ile A, C ve D vitaminlerini sağlıklı besinlerden alarak dengeli beslen.

Yeterince su içip vücudunu susuz bırakmamak önemli bir beslenme alışkanlığıdır. Bu, cilt esnekliğini destekler ve çatlak oluşma olasılığını azaltmaya yardımcı olabilir. Yeterli su tüketimi çok önemli olsa da kahve ya da çaydan fazla kafein almak çatlak oluşma olasılığını artırabilir. Cilt sağlığını destekleyen dengeli bir beslenme çatlakların önlenmesine yardımcı olabilir. Kuruyemiş ve balık gibi çinkodan zengin besinlere yer ver; havuç, portakal ve süt gibi besinlerle yeterli A, C ve D vitamini almaya dikkat et. Yağsız et, mercimek ve fasulyeden alınan protein de cildi güçlü tutan ve çatlak oluşumunu önlemeye yardımcı olan kolajenin yapı taşlarını sağlar.

Kaynak:

*Stretch marks: Causes, treatment options & prevention. (n.d.). Cleveland Clinic. Retrieved June 20, 2025, from https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/10785-stretch-marks **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ELN	rs7787362	TC	3 *PMID: 23633020*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Yaşlanma

Ciltte Antioksidan Eksikliği

Antioksidanlar, serbest radikaller ya da reaktif oksijen türleri olarak bilinen yüksek derecede reaktif molekülleri nötralize ederek cilt hücrelerini koruyan maddelerdir. Bu moleküller hem normal hücresel süreçler sırasında hem de güneş ışığı veya hava kirliliği gibi dış etkenlere yanıt olarak üretilir. Bu zararlı serbest radikallerin üretimi, bazı enzimler ile C ve E vitaminlerini de içeren doğal antioksidan savunma sistemlerinin kapasitesini aştığında ciltte antioksidan eksikliği ya da dengesizliği gelişir ve oksidatif stres ortaya çıkar. Oksidatif stres DNA, lipitler ve proteinler gibi hayati hücre bileşenlerine zarar verebilir; erken cilt yaşlanmasına (kırışıklıklar ve kolajen kaybı gibi), güneş hasarına ve cilt kanseri riskinde artışa katkıda bulunabilir, ayrıca melazma ya da sedef hastalığı gibi inflamatuvar cilt hastalıklarını ağırlaştırabilir. Uzun süreli UV ışınları ve hava kirliliği serbest radikal yükünü artırırken vücudun doğal antioksidan kapasitesi yaşla birlikte azalabilir; bu da söz konusu koruyucu dengenin ne kadar önemli olduğunu gösterir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, ciltte antioksidan eksikliği gelişme riskinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Orman meyveleri, yeşil yapraklı sebzeler, tam tahıllar, kuruyemişler ve rengarenk sebzeler gibi antioksidandan zengin, çeşitli besinler tüketerek cilt sağlığını destekleyebilirsin.

Antioksidanlar, büyük ölçüde besinlerle alınan ve cilt hücrelerini serbest radikallerin yol açtığı oksidatif strese karşı korumaya yardımcı olan önemli bileşiklerdir. Bu hasar erken yaşlanmaya ve hücre işlevlerinin bozulmasına neden olabilir. Her biri cilt sağlığında farklı bir rol üstlenen çeşitli antioksidanlardan yararlanmak için bitkisel besinleri çeşitlendirmek çok önemlidir. Orman meyveleri (ör. aronya ve çilek), özellikle kabuğuyla tüketilen elma ve üzüm, oksidatif hasara karşı koymaya yardımcı olan fenolik bileşikler ve flavonoidler açısından zengindir. Havuç, ıspanak ve domates gibi sebzeler karotenoid, kırmızı pancar ise betalain içerir; her ikisi de cildin doğal savunma sistemine katkı sağlar. Tam tahıllar lignanlar ve ferulik asit gibi fitokimyasallar içerir. Pekan cevizi ve ceviz gibi kuruyemişler tokoferoller ve başka fenolik bileşikler içerir. Susam gibi tohumlar da antioksidan açısından faydalıdır. Kahve polifenol, bitter çikolata ise flavonoid içerir. Zerdeçal (kurkumin içeriğiyle) ve zencefil gibi baharatlar, besinlerle alınan antioksidan miktarını artırabilir. Bu besinleri düzenli ve çeşitli tüketmek, C ve E vitaminleri, karotenoidler ve çeşitli polifenoller dâhil antioksidanların sürekli alınmasını sağlayarak cildin genel sağlığını destekleyebilir.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Rahaman et al. (2023). Natural antioxidants from some fruits, seeds, foods, natural products, and associated health benefits: An update. Food Science & Nutrition, 11(4), 1657–1670. Portico. https://doi.org/10.1002/fsn3.3217 38539815

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

C vitamini, E vitamini veya koenzim Q10 gibi antioksidanlar içeren serum ya da kremleri bakım rutinine ekleyerek cildini çevresel hasara karşı korumaya yardımcı olabilirsin.

Topikal antioksidanlar, cilt hücrelerini oksidatif stres ve çevresel hasara karşı korumayı amaçlayan bakım rutinlerinde kilit rol oynar. Doğrudan cilde uygulanan bu aktif içerikler, erken yaşlanmaya, inflamasyona ve güneşe bağlı cilt hasarına yol açabilen reaktif oksijen türlerini (ROS) nötralize ederek etki eder. Kozmetik formülasyonlarda sık kullanılan güçlü antioksidanlar arasında, cilt sağlığına olumlu etkileri bilinen C vitamini, E vitamini, koenzim Q10 ve lipoik asit yer alır. Bu bileşikleri içeren ürünler düzenli kullanıldığında, kolajen gibi yapısal proteinlerin oksidatif hasarını önleyerek cilt esnekliğini korumaya ve yaşlanmanın görünür belirtilerini azaltmaya yardımcı olabilir.

Kaynak:
Oresajo et al. (2012). Antioxidants and the skin: Understanding formulation and efficacy. Dermatologic Therapy, 25(3), 252–259. https://doi.org/10.1111/j.1529-8019.2012.01505.x 22913443

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
SOD2	rs4880	AG	3 *PMID: 27271305*
NQO1	rs1800566	GG	3 *PMID: 21774831*
CAT	rs1001179	CT	3 *PMID: 16775184*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Yaşlanma

Kaz Ayağı

Lateral kantal çizgiler olarak da bilinen kaz ayakları, göz kenarlarında oluşan ince çizgilerdir. Bu çizgiler önce gülümseme ya da göz kısma gibi mimiklerle belirir, zamanla yüz hareketsizken de görünür hale gelir. Yaşlanmanın doğal bir parçası olarak genellikle 30'lu ya da 40'lı yaşlarda ortaya çıkmaya başlar; ancak çalışmalar, erkeklerde kadınlara göre daha erken gelişip daha derin olabileceğini düşündürmektedir. Araştırmacılar, BNC2 gibi belirli genlerdeki varyasyonları kaz ayağı oluşumuyla ilişkilendirmiştir. Bu çizgiler; mimiklere bağlı tekrarlayan kas kasılmaları, kolajen ve elastin gibi cilt proteinlerinin yaşla azalması, güneş maruziyeti ve kişinin genetik yapısının birleşik etkisiyle oluşur. Sağlığa zararı olmasa da kaz ayakları bazı kişiler için estetik bir kaygı kaynağı olabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, kaz ayağı kırışıklıklarına yatkınlığının daha yüksek olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kaz ayağı olasılığın daha yüksek olduğundan güneşten korunmada çok titiz ol: her gün güneş kremi sür, geniş kenarlı şapka ve polarize güneş gözlüğü kullan.

Bilinçli yaşam tarzı tercihleri, kaz ayaklarının gelişimini yavaşlatmaya ve belirginliğini azaltmaya yardımcı olabilir. En temel önlem güneşten korunmaktır: göz çevresindeki hassas cildi UV ışınlarından korumak için her gün SPF 30 veya üzeri geniş spektrumlu güneş kremi sürmek, geniş kenarlı şapka takmak ve polarize güneş gözlüğü kullanmak gerekir. Meyve, sebze ve sağlıklı yağlardan zengin bir beslenme, serbest radikal hasarına karşı savunmayı güçlendiren antioksidanlar sağlar. Düzenli fiziksel aktivite kan dolaşımını ve genel cilt sağlığını destekler. Sigara oksidatif stres yoluyla kırışıklık oluşumunu hızlandırdığından sigaradan uzak durmak da önemlidir. Solaryum ise erken cilt yaşlanmasına katkıda bulunduğu ve göz çevresinde ince çizgi oluşma riskini artırdığı için kullanılmamalıdır.

Kaynak:

*Crow's feet: Treatment, prevention, cover-up, and more. (2017, September 29). Healthline. https://www.healthline.com/health/beauty-skin-care/crows-feet **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kaz ayağı olasılığın daha yüksek olduğundan, yeni cilt hücrelerinin oluşumunu uyarmak ve ince çizgileri azaltmak için reçeteli bir retinoid krem kullanmayı düşünebilirsin.

Kaz ayağına özgü ince çizgilerde ilk adım genellikle topikal cilt bakım ürünleridir; seçenekler reçetesiz yaşlanma karşıtı nemlendiricilerden reçeteli kremlere kadar uzanır. Tretinoin (Retin-A) yeni cilt hücresi üretimini uyarır; kolajen ile C vitamini gibi antioksidanları içeren göz kremleri ise cilt sağlığını destekler. Bu topikal tedaviler yüzeysel çizgilerin görünümünü birkaç hafta içinde azaltabilir, ancak derin ve yerleşmiş kaz ayaklarında genellikle etkisiz kalır. Nemlendirici bir göz kreminin ardından silikon bazlı bir makyaj bazı ve hafif bir fondöten sürmek, bu kırışıklıkları geçici olarak gizleyip daha pürüzsüz görünmelerini sağlayabilir.

Kaynak:

*Crow's feet: Treatment, prevention, cover-up, and more. (2017, September 29). Healthline. https://www.healthline.com/health/beauty-skin-care/crows-feet **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kaz ayağı gelişme olasılığın daha yüksek olduğundan, bir dermatologla birlikte botoks, peeling veya lazer gibi tedavileri içeren sana özel bir plan oluşturabilirsin.

Kaz ayaklarını izlerken, yüz hareket ettiğinde ortaya çıkan kırışıklıkları yüz hareketsizken de görülenlerden ayırt etmek gerekir. Bu ayrım, nasıl bir yol izleneceğine karar vermeyi kolaylaştırır. Topikal tedaviler yetersiz kaldığında ya da kırışıklıklarda daha belirgin bir düzelme istendiğinde (bu düzelme çoğu zaman geçici olsa da) bir dermatoloğa danışmak yerinde olur. Dinamik kaz ayaklarında botulinum toksini (Botox) enjeksiyonu sık başvurulan bir klinik seçenektir; göz çevresindeki hedef kasları yaklaşık üç ay boyunca etkili biçimde gevşetir. Uzmanın önerebileceği diğer işlemler arasında cildi yenileyen kimyasal peeling, statik çizgiler için dermal dolgu ve kolajen üretimini artırıp cildi sıkılaştıran lazer tedavileri yer alır.

Kaynak:

*Crow's feet: Treatment, prevention, cover-up, and more. (2017, September 29). Healthline. https://www.healthline.com/health/beauty-skin-care/crows-feet **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kaz ayağı olasılığın daha yüksek olduğundan, cildini desteklemek için beslenmende meyve, sebze ve baharatlarla alınan çeşitli antioksidanlara öncelik ver.

Sağlıklı beslenme, cilt sağlığını desteklemek ve kaz ayaklarının görünümünü azaltmak için önemlidir. Antioksidandan zengin besinler, serbest radikalleri etkisizleştirmeye yardımcı olur. Çevresel etkenler ve doğal süreçlerle oluşan bu kararsız moleküller, cildin yaşlanmasına katkıda bulunur. Orman meyveleri, kabuğuyla elma ve üzüm gibi meyvelerle çeşitlendirilmiş bir beslenme, oksidatif hasara karşı koruyan fenolik bileşikler ve flavonoidler sağlar. Havuç, ıspanak ve domates gibi karotenoidden zengin sebzeler ile betalain içeren kırmızı pancar da koruyucu etki gösterir. Tam tahıllar, kuruyemişler (ör. pekan cevizi ve ceviz), tohumlar, bitter çikolata, kahve ve zerdeçal ile zencefil gibi baharatlar da antioksidan alımını artırabilir. C ve E vitaminleri, polifenoller ve karotenoidler gibi bu besin öğeleri, kolajenin bütünlüğünü ve cildin genel direncini destekleyerek göz çevresinde ince çizgi oluşumunu azaltabilir.

Kaynak:

How to prevent wrinkles: 8 tips to limit skin aging. (2019, September 19). Healthline. https://www.healthline.com/health/skin/how-to-prevent-wrinkles 22913443

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
AHR	rs2066853	GA	3 PMID: 28057405
SHC4	rs28392847	GG	3 PMID: 31522824
IRF4	rs1540771	CT	3 PMID: 36437544
OCA2	rs74653330	CC	2 PMID: 35421404

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Cilt - Yaşlanma

Genel Kırışıklıklar

Kırışıklıklar, ince çizgilerden derin oluklara kadar uzanan ve çoğunlukla yüz gibi güneş gören bölgelerde ortaya çıkan, ciltteki gözle görülür çizgi ya da kıvrımlardır. İçsel (ör. doğal yaşlanma ve hormonal değişiklikler) ve dışsal etkenlerin (ör. sigara, hava kirliliği ve kırışıklıklara yol açan cilt hasarının başlıca nedeni olan güneş maruziyeti ya da UV radyasyonu) sonucunda oluşurlar. Kırışıklıkların görünümü ve şiddeti kişiden kişiye değişir: açık tenli kişilerde (ör. Avrupa kökenli) genellikle daha erken ve daha belirgin gelişirken, daha koyu tenli kişilerde, bazı Asya toplumlarında görüldüğü gibi, yaklaşık 10 yıl gecikebilir. Kişinin kırışıklığa yatkınlığını IRF4 ve MMP16 gibi genler de güçlü biçimde etkiler. Tıbbi bir hastalık olmasa da kırışıklıklar, dış görünüme ilişkin kaygılar nedeniyle özgüveni ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, genel kırışıklık oluşumuna yatkınlığının tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Dışarıdayken güneş kremi sürmek, sigaradan uzak durmak ve yüzde iz oluşmaması için uyku pozisyonuna dikkat etmek gibi basit günlük alışkanlıklarla cildini kırışıklıklardan koru.

Her gün güneşten korunmak, kırışıklık oluşumunu en aza indirmede en etkili yaşam tarzı önlemlerinden biridir. Bunun için her gün geniş spektrumlu SPF 30+ güneş kremi sürmek, geniş kenarlı şapka takmak ve yüz cildini güneş hasarından korumak için UV korumalı güneş gözlüğü kullanmak gerekir. Uyku pozisyonu da cilt yaşlanmasını etkileyebilir. Örneğin sırtüstü yatmak ya da sık sık pozisyon değiştirmek yüzdeki baskıyı azaltabilir; ipek yastık kılıfı kullanmak da sürtünmeyi en aza indirmeye yardımcı olabilir. Sigara dumanı cilt yaşlanmasını hızlandırdığı ve cilt sağlığını destekleyen D vitamini düzeylerini düşürdüğü için sigaradan uzak durmak çok önemlidir. Stresi iyi yönetmek ve göz kısma ya da kaş çatma gibi tekrarlayan mimiklere dikkat etmek de bazı kırışıklık türlerinin erken ortaya çıkmasını önlemeye ek katkı sağlayabilir.

Kaynak:

*How to prevent wrinkles: 8 tips to limit skin aging. (2019, September 19). Healthline. https://www.healthline.com/health/skin/how-to-prevent-wrinkles **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kırışıklık riskin artmış olmasa da her gün bir nemlendirici ve bir retinoid ürün kullanmak, cildinin dokusunu ve sağlığını belirgin biçimde iyileştirebilir.

Genel kırışıklıkları önlemeye ve görünümlerini azaltmaya yönelik bakım rutinlerinde genellikle cilt sağlığını ve esnekliğini destekleyen, etkinliği iyi araştırılmış aktif içerikli ürünler yer alır. A vitamini türevi olan retinoidler, kolajen üretimini uyarabildikleri için özellikle etkilidir; böylece cilt dokusu iyileşir, daha pürüzsüz ve homojen bir görünüm elde edilebilir. Cilt yaşla birlikte kurumaya eğilimli olduğundan düzenli nemlendirme de önemlidir. Nemli tutulan cilt esnekliğini daha iyi korur ve ince çizgiler daha az belirgin hale gelebilir. Hiyalüronik asit, peptitler ve gliserin gibi içerikler barındıran nemlendiriciler derinlemesine nem sağlar ve düzenli kullanıldığında daha genç görünümlü bir cilde katkıda bulunabilir.

Kaynak:

*How to prevent wrinkles: 8 tips to limit skin aging. (2019, September 19). Healthline. https://www.healthline.com/health/skin/how-to-prevent-wrinkles **

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yeterince su içip renkli meyve ve sebzelerden, zeytinyağı gibi sağlıklı yağlardan zengin beslenerek cildini içeriden destekleyebilirsin.

Beslenme alışkanlıkları, cildin yaşlanmasını ve kırışıklık gelişimini önemli ölçüde etkileyebilir. Vücudun yeterli su alması cilt sağlığının korunmasında büyük rol oynar. Yeterli su tüketimi tüm vücut işlevleri için gereklidir ve cildin yumuşak ve esnek kalmasına katkıda bulunur. Ayrıca cilt bariyerinin bütünlüğünün güçlenmesine de katkı sağlayabilir. Araştırmalarda, meyve ve renkli sebzelerden zengin beslenmenin, bu besinlerin yüksek miktarda içerdiği anti-inflamatuvar bileşikler ve koruyucu antioksidanlar sayesinde yüzde daha az kırışıklıkla ilişkili olduğu bulunmuştur. Yeşil çay, zeytinyağı, somon, avokado ve rengarenk sebzelere sofranda yer vermek cilt esnekliğini artırabilir ve erken yaşlanmaya karşı koruyabilir.

Kaynak:

*How to prevent wrinkles: 8 tips to limit skin aging. (2019, September 19). Healthline. https://www.healthline.com/health/skin/how-to-prevent-wrinkles **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
LOC105374069	rs322458	CC	3 PMID: 23223146
COL17A1	rs805698	TT	3 PMID: 33669802
MMP16	rs6469206	TT	3 PMID: 33669802
TNFRSF8	rs6690493	AG	3 PMID: 33669802
IRF4	rs12203592	CC	3 PMID: 33959940

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Yaşlanma

Erken Kolajen Yıkımı

Kolajen vücutta en fazla bulunan proteindir; cilde, kemiklere, kaslara ve diğer bağ dokularına yapı, dayanıklılık ve esneklik kazandırır. Erken kolajen yıkımı, bu hayati proteinin normal kronolojik yaşlanmada beklenenden daha erken ya da daha yaygın biçimde kaybedilmesi veya bozulmasıdır; kırışıklık ve sarkma gibi cilt yaşlanması belirtilerinin erken ortaya çıkmasına yol açar ve başka dokuları da zayıflatabilir. Sigara ve aşırı güneş maruziyeti gibi yaşam tarzı alışkanlıkları bu erken kaybı önemli ölçüde etkileyebilir. UV ışınları, kolajeni parçalayan ve yenilenmesini bozan matriks metalloproteinaz (MMP) adlı enzimlerin aktivitesini artırır. Şekerden zengin beslenme de kolajeni kırılgan hale getirebilir. Ayrıca otoimmün hastalıklar ya da Ehlers-Danlos sendromuna yol açanlar gibi belirli genetik mutasyonlar da kolajenin erken yıkımına neden olarak cilt sağlığını ve yapısal bütünlüğü etkileyebilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, erken kolajen yıkımına eğiliminin daha yüksek olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Erken kolajen kaybı riskin arttığı için cildinin yapısını korumak adına her gün güneş kremi kullanman ve sigaradan uzak durman çok önemli.

Erken kolajen kaybının önlenmesi büyük ölçüde yaşam tarzı tercihlerine bağlıdır. Kronik güneş maruziyeti, kolajen yıkımını hızlandıran başlıca dış etkenlerden biridir. Her gün geniş spektrumlu güneş kremi sürmek ve koruyucu giysiler giymek cildi UV hasarından korur ve kolajen yapısının korunmasına yardımcı olur. Kolajen yıkımını hızlandıran zararlı serbest radikallere yol açtığından sigaradan uzak durulmalıdır. Çevresel kirleticilerle teması azaltmak da cilt sağlığı açısından yararlıdır. Ayrıca besin değeri yüksek, dengeli bir beslenme ve etkili stres yönetimi, cildin genel bütünlüğünü destekleyerek doğal kolajen düzeyinin korunmasına katkıda bulunabilir.

Kaynak:

Ganceviciene, R., Liakou, A. I., Theodoridis, A., Makrantonaki, E., & Zouboulis, C. C. (2012). Skin anti-aging strategies. Dermato-Endocrinology, 4(3), 308–319. https://doi.org/10.4161/derm.22804 23467476

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kolajen kaybı riskin arttığı için, kolajen üretimini artıran retinoidler ve mevcut kolajeni koruyan C vitamini gibi antioksidanlar içeren bir bakım rutini düşünebilirsin.

Topikal cilt bakım ürünleri, erken kolajen kaybına karşı etkili çözümler sunar. Bu ürünler hem mevcut kolajeni korumayı hem de yeni lif sentezini uyarmayı amaçlar. C ve E vitaminleri ile niasinamid (B3 vitamini) gibi güçlü antioksidanlar, zararlı serbest radikalleri etkisizleştirerek kolajen yıkımını azaltmak amacıyla yaygın olarak kullanılır. Hücre işlevlerini düzenleyen maddeler, özellikle retinoidler (retinol ve tretinoin), kolajen metabolizmasını doğrudan etkileyip üretimini artırarak cilt yapısının iyileşmesinde önemli rol oynar. Polipeptitler de kolajen sentezini teşvik edip dermisin genel sağlığını iyileştirerek bu etkiyi destekler ve cildin daha sıkı görünmesine katkıda bulunur.

Kaynak:

Ganceviciene, R., Liakou, A. I., Theodoridis, A., Makrantonaki, E., & Zouboulis, C. C. (2012). Skin anti-aging strategies. Dermato-Endocrinology, 4(3), 308–319. https://doi.org/10.4161/derm.22804 23467476

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Kolajen kaybı riskin arttığı için, cilt esnekliğini artırabilecek ağızdan alınan hidrolize kolajen takviyelerini değerlendirebilirsin.

Beslenmeye dayalı müdahaleler, cilt esnekliğini ve nemini destekleyen bileşikler sağlayarak cilt sağlığına katkıda bulunabilir ve erken kolajen kaybını önleyebilir. Sistematik derlemeler, ağızdan alınan hidrolize kolajen takviyelerinin düzenli kullanıldığında cilt esnekliğini ve nemini artırabileceğini, kırışıklıkları da azaltabileceğini göstermiştir. Hiyalüronik asit takviyeleri ya da soya gibi genisteinden zengin besinlerin de cilt nemini ve sıkılığını korumadaki rolleri araştırılmaktadır. Ayrıca araştırmalar, bitter çikolatada doğal olarak bulunan kakao flavanollerinin her gün alınmasının cilt esnekliğini artırabileceğini ve kırışıklıkların görünümünü azaltabileceğini düşündürmektedir.

Kaynak:

*13 science-backed ways to improve skin elasticity. (2019, August 29). Healthline. https://www.healthline.com/health/beauty-skin-care/skin-elasticity **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
MMP2	rs243865	CC	1 *PMID: 33373134*
TNF	rs1800629	GA	3 *PMID: 37763073*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Yaşlanma

Yüz Cildinde Sarkma

Yüzde sarkma; yanaklarda sarkma (sıkılık kaybı, aşağı doğru kayma) ve göz kapaklarında sarkma (dermatokalazis, yani fazla deri) gibi bulgularla kendini gösteren yaygın bir yaşlanma belirtisidir. Bu değişiklikler başlıca deri altı yağ dokusunun azalması, cildin incelmesi (özellikle göz çevresinde) ve kolajen ile elastin gibi temel yapısal proteinlerin yıkımı gibi yaşa bağlı doğal süreçlerden kaynaklanır. Yoğun güneş maruziyeti, sigara ve beden kitle indeksindeki değişiklikler bu süreci hızlandırabilir. Araştırmalarda erkek cinsiyet ve açık ten rengi de özellikle göz kapağı sarkması için olası risk faktörleri olarak belirtilmiştir. Genetik, yüzde sarkmada belirleyici bir rol oynar; göz kapakları için kalıtılabilirliğin yaklaşık %61 gibi yüksek bir düzeyde olduğu tahmin edilmektedir. SLC30A8 ve DLGAP1 gibi çeşitli genlerle de bağlantı saptanmıştır. Şiddetli sarkma çok nadiren genetik sendromların bir parçası olabilir; ancak çoğunlukla estetik bir sorundur. Yine de belirgin yüz sarkması bazen, sarkan göz kapaklarının görmeyi engellemesi gibi işlevsel sorunlara yol açabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, yaşla birlikte yüz cildinde sarkmaya yatkınlığının tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Retinoid veya C vitamini gibi içerikler barındıran kremlerle cildinin sıkılığını artırabilirsin. Her gün düzenli kullanıldığında bu kremler hafif bir iyileşme sağlayabilir.

Sıkılaştırıcı kremler gibi topikal cilt bakım ürünleri, yüz cildindeki sarkmanın hafifletilmesini destekleyebilir; hafif bir toparlayıcı etki sağlayıp cildin genel görünümünü iyileştirebilir. Bu ürünlerin formüllerinde genellikle cilt yapısını güçlendirip daha sıkı bir görünüm kazandırmayı amaçlayan retinoidler (retinol, retinoik asit) ve topikal kolajen gibi içerikler bulunur. Antioksidanlar, özellikle de C vitamini, hasarlı cilt hücrelerini onarma, serbest radikallere karşı koruma ve kolajen üretimini destekleme özellikleriyle cilt bakımında önem taşır. Bu kremleri, günlük güneş korumasını da içeren düzenli bir bakım rutiniyle birlikte her gün kullanmak önemlidir. Ancak belirgin bir iyileşme görmek zaman alabilir ve sonuçlar kişiden kişiye değişebilir.

Kaynak:
*Skin firmness: How to reverse the aging process. (2020, March 20). Healthline. https://www.healthline.com/health/firmness-skin **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cilt sarkması riskin artmış olmasa da kolajen peptitleri gibi ağızdan alınan takviyeleri değerlendirerek ya da besinlerle yeterli C vitamini alarak cildinin yapısını içeriden destekleyebilirsin.

Bazı besin takviyeleri, cilt yapısını içeriden destekleyerek yüz cildindeki sarkmaya karşı fayda sağlayıp sağlamadıkları açısından araştırılmaktadır. Bunlardan biri, vücudun doğal kolajenini yenilemeye yardımcı olduğu düşünülen ağızdan alınan kolajen peptitleridir; zamanla cildin sıkılığını ve esnekliğini artırabilir. Takviye olarak alınan C vitamini ise güçlü bir antioksidan olarak hasarlı cilt hücrelerinin onarımına, serbest radikallere karşı korunmaya ve doğal kolajen üretimine yardımcı olabilir.

Kaynak:

*Skin firmness: How to reverse the aging process. (2020, March 20). Healthline. https://www.healthline.com/health/firmness-skin **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cilt sarkması riskin artmış olmasa da evde bakımla elde edebileceğinden daha belirgin bir iyileşme istiyorsan bir dermatoloğa danışmalısın.

Yüz cildindeki sarkmanın izlenmesi, evde uygulanan bakımın ne kadar işe yaradığını değerlendirmeyi ve uzman desteğinin ne zaman gerektiğini fark etmeyi kapsar. Evde uygulanan bakım ve yaşam tarzı değişiklikleri cilt sıkılığında belirgin bir iyileşme sağlamazsa uzmanlık belgesi olan bir dermatoloğa danışılması önerilir. Dermatolog cildin durumunu değerlendirerek cilt yüzeyinin dokusunu iyileştiren kimyasal peeling ya da derin katmanlarda kolajeni uyaran lazerle cilt yenileme gibi medikal tedavileri önerebilir. Hedefe yönelik ısıyla kolajen üretimini artırıp sarkan bölgeleri toparlayan ultrason temelli cilt sıkılaştırma gibi ileri işlemler de uzman değerlendirmesi ve kişiye özel yarar-risk analizinin ardından düşünülebilir.

Kaynak:

*Skin firmness: How to reverse the aging process. (2020, March 20). Healthline. https://www.healthline.com/health/firmness-skin **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Yüz kaslarının tonusunu desteklemek için her gün yüz egzersizleri yapmayı ya da yeşim taşı masaj aleti gibi araçları kullanmayı deneyebilirsin; bunlar geçici fayda sağlayabilir.

Araştırmacılar, yüz kaslarının tonusunu iyileştirmeye yönelik invaziv olmayan bir yöntem olarak yüz egzersizlerini incelemektedir; bu egzersizler sarkan cildin görünümünü düzeltebilir. Bilimsel kanıtlar sınırlı olsa da bazı çalışmalar, belirli yüz hareketlerinin her gün düzenli yapılmasının zamanla cilt sıkılığını destekleyebileceğini düşündürmektedir. Yeşim taşı masaj aleti ve gua sha taşı gibi geleneksel araçlar da kan dolaşımını hızlandırmak, lenf drenajına yardımcı olmak ve yüz kaslarını gevşetmek amacıyla kullanılır. Klinik açıdan pek az kanıtla desteklense de bu yöntemler düzenli uygulandığında kan akışını artırıp cilt tonunu ve dokusunu geçici olarak iyileştirerek kısa vadeli fayda sağlayabilir.

Kaynak:

*American Academy of Dermatology Association. (n.d.). Many ways to firm sagging skin. Retrieved June 20, 2025, from https://www.aad.org/public/cosmetic/younger-looking/firm-sagging-skin **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
LOC105374069	rs322458	CC	3 *PMID: 23223146*
DLGAP1	rs11876749	TT	3 *PMID: 24869959*
SLC30A8	rs6980503	GG	3 *PMID: 35587111*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Yaşlanma

Cilt Glikasyonu

Cilt glikasyonu, şekerlerin (ör. glukoz) başta kolajen ve elastin olmak üzere temel cilt proteinleriyle enzim aracılığı olmaksızın tepkimeye girdiği doğal ve sürekli bir süreçtir. Bu tepkime sonucunda İleri Glikasyon Son Ürünleri (AGE'ler) adı verilen zararlı bileşikler oluşur. AGE'ler zamanla cilt dokusunda birikir ve etkileri genellikle 30 yaş civarında fark edilir hâle gelir; şekerden zengin beslenme ve tütün kullanımı düzeylerini artırabilir. AGE'ler kolajen ve elastin lifleri arasında çapraz bağlar kurarak bu lifleri sertleştirir ve kırılganlaştırır; böylece cilt yaşlanmasına önemli ölçüde katkıda bulunur. Geri döndürülmesi güç olan bu süreç kırışıklıklara ve esneklik kaybına yol açar. AGE'ler ayrıca oksidatif stresi ve inflamasyonu artırarak cilde daha fazla zarar verir ve tenin donuk ya da sarımsı görünmesine neden olur. Güneş maruziyeti tüm bu süreci belirgin biçimde hızlandırabilir. Moleküler düzeyde yüksek şeker ve AGE düzeyleri, kilit genlerin (p16, p21 ve p53 gibi) ifadesini değiştirerek hücreleri erken yaşlanmaya (senesens) sürükleyebilir ve inflamatuvar yolakları (NF-kB gibi) aktive edebilir; bunun sonucunda inflamasyon artar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, glikasyona bağlı cilt yaşlanması riskinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

C ve E vitaminleri ile yeşil çay özü gibi güçlü antioksidanlar içeren bakım ürünleri kullanarak cildini glikasyona bağlı hasara karşı korumaya yardımcı olabilirsin.

Topikal cilt bakım ürünleri, kırışıklık ve esneklik kaybı gibi görünür yaşlanma belirtilerine katkıda bulunan cilt glikasyonuna karşı destekleyici bir rol oynayabilir. Bazı formüller, ciltte ileri glikasyon son ürünlerinin (AGE'ler) oluşumunu engellemeyi ya da bu ürünlerin kolajen gibi hayati proteinler üzerindeki zararlı etkilerini gidermeyi amaçlar. C ve E vitaminleri ile polifenolden zengin bitki özleri (ör. yeşil çay) gibi antioksidanlar, AGE oluşumunu kolaylaştıran oksidatif strese karşı koruma sağlar. Belirli topikal anti-glikasyon ajanlarıyla ilgili araştırmalar sürse de antioksidan koruma ve bariyer desteğine odaklanan bakım ürünleri, glikasyonun yol açtığı değişiklikleri hafifletmeye yardımcı olabilir.

Kaynak:

Wang et al. (2024). The effects of advanced glycation end-products on skin and potential anti-glycation strategies. Experimental Dermatology, 33(4). Portico. https://doi.org/10.1111/exd.15065 38563644

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Şekerli ve kızartılmış yiyecekleri sınırlayıp yüksek ısıda ızgara yerine buharda pişirme gibi daha düşük ısıyla pişirme yöntemlerini tercih ederek cildinin daha sağlıklı yaşlanmasını destekleyebilirsin.

Araştırmalar, vücuttaki ileri glikasyon son ürünleri (AGE) düzeyinin büyük ölçüde beslenme tercihlerine bağlı olduğunu ve bazı besinlerin ve pişirme yöntemlerinin bu düzeyi artırdığını göstermektedir. İşlenmiş gıdalar, kızartmalar, şekerli atıştırmalıklar ve yüksek sıcaklıkta pişirilmiş kırmızı et fazla tüketildiğinde AGE düzeyleri yükselir. İlave şekeri az bir beslenme ile ızgara ya da kızartma yerine buharda pişirme veya haşlama gibi daha düşük ısıyla pişirme yöntemleri AGE oluşumunu azaltabilir. Orman meyveleri (resveratrol içerir), elma (kuersetin içerir), sebzeler, yeşil çay ve zerdeçal gibi baharatlar dahil antioksidandan zengin besinlere yer vermek de vücudun glikasyona karşı savunmasını destekleyip cildin daha sağlıklı yaşlanmasına katkıda bulunabilir.

Kaynak:

Wang et al. (2024). The effects of advanced glycation end-products on skin and potential anti-glycation strategies. Experimental Dermatology, 33(4). Portico. https://doi.org/10.1111/exd.15065 38563644

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Glikasyon açısından riskin artmış olmasa da sigaradan uzak durmak ve her gün güneşten korunmak, erken cilt yaşlanmasını önlemeye yardımcı temel alışkanlıklardır.

İleri Glikasyon Son Ürünleri (AGE'ler), vücutta birikerek cilt yaşlanmasına ve yapısal hasara katkıda bulunan bileşiklerdir. Tütün dumanı ve çevresel kirleticiler gibi dış kaynaklar AGE oluşumunu hızlandırabildiğinden, bunlardan uzak durmak önemli bir korunma adımıdır. UV radyasyonu da glikasyonu artırdığı için cilt sağlığı üzerindeki etkisini azaltmak amacıyla düzenli güneş koruması önerilir. Bu zararlı etkenlere maruziyeti sınırlamak ve kronik stres gibi faktörleri kontrol altında tutmak, vücudun AGE birikimine karşı doğal savunmasını destekleyerek cildin daha sağlıklı yaşlanmasına katkıda bulunabilir.

Kaynak:

Wang et al. (2024). The effects of advanced glycation end-products on skin and potential anti-glycation strategies. Experimental Dermatology, 33(4). Portico. https://doi.org/10.1111/exd.15065 38563644

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
NAT2	rs1495741	GA	1 *PMID: 24934506*
GLO1	rs1049346	GA	1 *PMID: 23201419*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Cilt - Yaşlanma

Güneş Lekeleri

Solar lentigo ya da lentigo senilis olarak da bilinen güneş lekeleri, uzun süre güneşe maruz kalan ciltte ortaya çıkan, açık kahverengiden koyu kahverengiye değişen düz pigment alanlarıdır. En sık yüzde, ellerde ve omuzlarda görülür. 50 yaş üstü yetişkinlerde çok yaygın olsa da daha genç kişilerde de ortaya çıkabilir. Her cilt tipinde görülebilir; ancak açık tenli ve kolay güneş yanığı geçiren yetişkinlerde daha sıktır. Çillerden farklı olarak güneş lekeleri, güneşten uzak kalındığında solmaz. Bu lekeler başlıca uzun süreli ultraviyole (UV) radyasyon maruziyetinin cilt yapısında yol açtığı değişikliklerden kaynaklanır. Bu değişiklikler arasında rete çıkıntılarının uzaması ve melanin birikimi (belirgin fotohasarın göstergesi) sayılabilir. Genetik etkenlerin de önemli katkısı vardır; çeşitli çalışmalar IRF4, MC1R ve TERT gibi genlerdeki varyasyonları güneş lekesi gelişimiyle ilişkilendirmiştir. Genellikle iyi huylu olsalar da güneş lekeleri geçmişte yoğun güneş maruziyetine işaret edebilir ve çoğu zaman kozmetik bir sorun olarak görülür.

Sonucun Hakkında



DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, UV maruziyetine bağlı güneş lekesi gelişimine eğiliminin daha yüksek olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Güneş lekesi olasılığın daha yüksek olduğundan, güneşin en yoğun olduğu saatlerde dışarıda kalmayı sınırlaman ve geniş spektrumlu güneş kremini her gün aksatmadan sürmen çok önemli.

Güneş lekelerinden korunmanın temeli, ultraviyole (UV) A ve B ışınlarına karşı düzenli korunmaktır. UV yoğunluğunun en yüksek olduğu saatlerde, genellikle 10.00-15.00 saatleri arasında, doğrudan güneşe çıkmamaya özen gösterilmesi önemle önerilir. Açık havaya çıkmadan önce her gün geniş spektrumlu güneş kremi sürmek ve iki saatte bir yenilemek, UV kaynaklı pigmentasyona karşı etkili bir savunma sağlar. Geniş kenarlı şapka ve sık dokunmuş kumaşlar gibi koruyucu giysiler ek koruma sağlar. Güneş koruyucu içeren kozmetik ürünler de uzun vadede ek koruma sağlayarak güneş lekesi gelişme riskini azaltır.

Kaynak:

*Removing sunspots on face: Treatment and at-home remedies. (2018, June 18). Healthline. https://www.healthline.com/health/sunspots-on-face **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Güneş lekesi oluşma olasılığın daha yüksek olduğundan, cildindeki değişiklikleri izlemen ve ciddi bir sorun olup olmadığını öğrenmek için dermatoloğa görünmen çok önemli.

Gerçek güneş lekeleri genellikle iyi huylu olsa da yeni çıkan ya da değişen her pigmentli lezyonda ciddi bir durumu dışlamak için cilt değişikliklerini izlemek ve dermatolojik değerlendirme yaptırmak büyük önem taşır. Bir leke belirgin biçimde koyulaşır, büyür, kenarları düzensizleşir ya da kaşınır, ağrır, kızarır veya kanamaya başlarsa hekime başvurulması önerilir. Tanısı kesinleşmiş güneş lekelerinin kozmetik amaçla azaltılmasında, eğitimli uzmanlarca uygulanan lazerle cilt yenileme, melanini hedefleyen Yoğun Atımlı Işık (IPL) tedavisi ve lekeleri dondurarak gideren kriyoterapi gibi işlemlerden yararlanılır. Kimyasal peeling ve mikrodermabrazyon gibi diğer klinik seçenekler de lekelerin görünümünü azaltabilir; en uygun tedavi yaklaşımını dermatolog belirleyecektir.

Kaynak:
*Removing sunspots on face: Treatment and at-home remedies. (2018, June 18). Healthline. https://www.healthline.com/health/sunspots-on-face **

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Güneş lekesi olasılığın daha yüksek olduğundan, lekelerin görünümünü azaltmak için topikal C vitamini veya meyan kökü özü gibi aktif içerikler barındıran bakım ürünlerini tercih et.

Evde uygulanabilen çeşitli cilt bakım yöntemleri, doğal bileşikler ve özel formüllerdeki etkin maddelerle güneş lekelerini soldurabilir veya görünümlerini azaltabilir. Aloe vera, meyan kökü özü, topikal C vitamini ve laktik asit (süt ya da yayık ayranında bulunur) gibi doğal bileşikler, hiperpigmente cildi açma potansiyelleriyle bilinir. Glikolik asit, hidroksi asitler veya kojik asit içeren reçetesiz kremler de bulunmaktadır. Bu kremler cildin yüzeyindeki hücreleri uzaklaştırarak pigmentasyonu azaltmak üzere geliştirilmiştir. Bu seçenekler bir miktar iyileşme sağlayabilir; ancak sonuçlar kişiden kişiye değişir ve limon suyu gibi asitli maddeler cilt tahrişi riski nedeniyle dikkatle kullanılmalıdır.

Kaynak:
*Removing sunspots on face: Treatment and at-home remedies. (2018, June 18). Healthline. https://www.healthline.com/health/sunspots-on-face **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
IRF4	rs12203592	CC	1 *PMID: 25705849*
MC1R	rs35063026	CC	1 *PMID: 25705849*
TERT	rs2853672	AA	2 *PMID: 36572090*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Yaşlanma

UV Hasarı Riski

UV hasarı riski, güneşten ya da yapay kaynaklardan (ör. solaryum) gelen ultraviyole (UVA ve UVB) radyasyonun neden olduğu erken cilt yaşlanmasına, yani fotoyaşlanmaya yatkınlığı ifade eder. UV radyasyonu cilt hücrelerinin DNA'sına zarar verir ve kırışıklık, esneklik kaybı, örümcek ağı biçiminde damar genişlemeleri ve güneş lekesi gibi pigment değişiklikleriyle kendini gösteren fotoyaşlanmaya yol açar. Bu değişiklikler, doğal kronolojik yaşlanmanın görünür belirtilerinden belirgin biçimde farklıdır. Güneş hasarı herkeste görülebilir; ancak teni, saçı ve gözleri açık renkli olanlarda ya da ailesinde cilt kanseri öyküsü bulunanlarda daha olasıdır. Bununla birlikte her ten renginde belli ölçüde hasar oluşabilir. UV maruziyeti, inflamasyon ve immünosupresyon gibi yaşlanmayı hızlandıran karmaşık cilt yanıtlarını tetikler. Sonuç olarak belirgin UV hasarı uzun vadede cilt kanseri riskini artırır; bu nedenle güneşten korunmak hayati önem taşır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, UV radyasyonuna bağlı cilt hasarı açısından genetik riskinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

UV hasarı riskin artmış olmasa da gölgede kalarak, koruyucu şapka ve giysiler giyerek ve her türlü solaryumdan kesinlikle uzak durarak cildini her zaman UV hasarına karşı korumalısın.

UV hasarı riskini azaltmak, özellikle güneşin en yoğun olduğu saatlerde doğrudan ve dolaylı güneş maruziyetini sınırlayan alışkanlıkları sürekli kılmayı gerektirir. Dışarıdayken mümkün olduğunca gölgede kal; UV ışınlarının su, kum ve kar gibi yüzeylerden yansıyarak cildine dolaylı yoldan da ulaşabileceğini unutma. Sık dokunmuş kumaşlar, yüzü, kulakları ve boynu koruyan geniş kenarlı şapkalar gibi koruyucu giysiler ve UV filtreli güneş gözlükleri önemli bir fiziksel bariyer oluşturur. Ciddi cilt kanseri riski nedeniyle solaryumdan kesinlikle uzak durmalı, günlük UV İndeksi'ni takip ederek güneş yanığından korunmalısın.

Kaynak:

D'Orazio et al. (2013). UV Radiation and the Skin. International Journal of Molecular Sciences, 14(6), 12222–12248. https://doi.org/10.3390/ijms140612222 23749111

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

UV hasarına genetik yatkınlığın yüksek olmasa da olası sorunları erken fark etmek için cildini her ay kendin kontrol etmeli ve yılda bir dermatolojik muayene yaptırmalısın.

Cildini düzenli olarak kendin kontrol etmen, UV kaynaklı olası hasarın ve anormal cilt değişikliklerinin erken fark edilmesini sağlar. Ayda bir tüm vücudunu kontrol ederek benleri, kabarıklıkları ve lezyonları takip edebilirsin. Görmekte zorlandığın bölgeler için ayna kullan ya da birinden yardım iste. Bu kontrolleri, dermatolog veya başka bir sağlık profesyonelinin yapacağı yıllık cilt muayeneleriyle tamamlamalısın. İyileşmeyen yaralar ya da asimetrik, kenarları düzensiz, renkleri farklı veya büyüyen benler gibi yeni ortaya çıkan ya da değişen her bulgu vakit kaybetmeden bir hekime gösterilmelidir. Şüpheli değişiklikler erken fark edildiğinde etkili müdahale ve daha iyi sonuç alma olasılığı artar.

Kaynak:

D'Orazio et al. (2013). UV Radiation and the Skin. International Journal of Molecular Sciences, 14(6), 12222–12248. https://doi.org/10.3390/ijms140612222 23749111

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Dudakların ve kulakların dahil güneşe açık tüm bölgelere düzenli olarak geniş spektrumlu güneş kremi (SPF 15+) sürerek UV hasarı riskini en aza indirebilirsin.

UV hasarı riskini en aza indirmeye yönelik cilt bakımının önemli bir adımı, güneş kremini doğru ve düzenli sürerek güneş ışınlarına karşı koruyucu bir bariyer oluşturmaktır. Hem UVA hem de UVB ışınlarına karşı koruma için SPF değeri 15 üzerinde olan geniş spektrumlu güneş kremleri önerilir. Güneş kremini dudaklar, kulaklar, boyun ve eller gibi sıkça unutulan bölgeler dahil güneş gören tüm alanlara özenle sür. Yüzdükten veya terledikten sonra kremi yenile. Güneşsiz bronzlaştırıcı ürünler UV'ye maruz kalmadan bronz bir görünüm sağlasa da genellikle çok az koruma sunar; bu nedenle güneş kremiyle birlikte kullanılmalıdır.

Kaynak:

D'Orazio et al. (2013). UV Radiation and the Skin. International Journal of Molecular Sciences, 14(6), 12222–12248. https://doi.org/10.3390/ijms140612222 23749111

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
LOC105374069	rs322458	CC	3 PMID: 23223146
IRF4	rs1540771	CT	1 PMID: 17952075
ERCC2	rs1799793	CC	3 DOI: 10.1111/j.1365-2133.2010.09644.x

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Yaşlanma

Genç Görünümlü Cilt

Genç görünümlü cilt; sıkılık, iyi esneklik, yeterli nem ve homojen ton gibi özelliklerle, yani yaşlanmanın görünür belirtilerinin geç ortaya çıkmasıyla tanımlanır ve genel cilt sağlığını yansıtır. Bu görünümü korumak için kolajen ve elastin gibi temel yapısal proteinleri korumak gerekir. Kırışıklıklara ve sıkılık kaybına yol açan glikasyon (İleri Glikasyon Son Ürünleri ya da AGE'lerin oluşumu) gibi iç süreçler ile güneş (UV) maruziyeti gibi dış etkenlerin verdiği hasar da önlenmelidir. Genetik, genç görünümün korunmasında önemli rol oynar; çalışmalar zamanla daha genç bir görünüme katkıda bulunabilecek belirli genler (NQO1 ve EPHX1 dahil) tanımlamıştır. Genetik yatkınlık bir başlangıç noktası oluştursa da düzenli güneş koruması ve sağlıklı beslenme gibi çevresel etkenler erken yaşlanmayı önlemek ve cildin canlılığını korumak için önemlidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK POTANSİYEL | TİPİK POTANSİYEL | YÜKSEK POTANSİYEL

Genetik profilin, genç görünümlü bir cildi koruma potansiyelinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cildinin genç kalması ve erken yaşlanmanın önüne geçmek için günlük güneş korumasına öncelik vermeli, her türlü bronzlaşmadan kaçınmalı ve sigarayı bırakmalısın.

Erken yaşlanmanın önüne geçmek ve cildinin genç görünümünü korumak için her gün düzenli olarak güneşten korunman önemlidir. Bunun için gölgede kal, UPF etiketli güneş koruyucu giysiler giy ve geniş spektrumlu SPF 30+ güneş kremi sür. Güneşlenme ve solaryum dahil her türlü bronzlaşmadan kaçınman çok önemli; güneşsiz bronzlaştırıcılar daha güvenli bir seçenektir. Sigarayı bırakmak da cildin erken yaşlanmasını belirgin biçimde yavaşlatır. Meyve ve sebzeden zengin, şeker ve rafine karbonhidratın az tüketildiği dengeli bir beslenme ile ölçülü alkol tüketimi, cildi hasara ve nem kaybına karşı koruyarak cilt sağlığını destekler. Düzenli ve orta yoğunlukta egzersiz kan dolaşımını iyileştirerek genç bir görünüme katkı sağlar. Tekrarlayan mimiklere dikkat etmek de kalıcı çizgilerin oluşmasını önleyebilir.

Kaynak:

*11 ways to reduce premature skin aging. (n.d.). Retrieved June 24, 2025, from https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/anti-aging/reduce-premature-aging-skin **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Cildinin genç görünümünü korumak için yüzünü günde iki kez nazikçe temizle ve nemi cildinde hapsederek dolgun görünmesini sağlayan bir nemlendirici kullan.

Sert ovalamak cildi tahriş edip yaşlanmayı hızlandırabileceğinden, nazik temizlik genç bir cildi korumanın temel adımlarından biridir. En iyi sonuç için yüzünü günde iki kez ve yoğun terledikten sonra en kısa sürede yıka; kirleticileri, makyajı ve teri cildini tahriş etmeden temizle. Her gün yüz nemlendiricisi kullanmak, nemi cildin içinde tutarak daha dolgun ve genç bir görünüm sağladığı için çok önemlidir. Tahriş cildi daha yaşlı gösterebileceğinden, batma ya da yanma hissi yapan bakım ürünlerini kullanmayı bırakman önemlidir. Reçeteli tedaviler bunun istisnasıdır; bu konuyu dermatoloğunla konuşmalısın.

Kaynak:

*11 ways to reduce premature skin aging. (n.d.). Retrieved June 24, 2025, from https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-secrets/anti-aging/reduce-premature-aging-skin **

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Meyve, sebze, kuruyemiş ve tohumlarla bol C ve E vitamini alarak cildindeki kolajen üretimini ve cildinin canlılığını destekleyebilirsin.

Dengeli ve besin değeri yüksek bir beslenme, cilt sağlığını desteklemede ve genç görünümü korumada kilit rol oynar; cildin yaşlanmasını yavaşlatmaya yardımcı olan temel bileşikleri sağlar. Vücudun üretemediği temel bir antioksidan olan C vitamininin besinlerle yeterince alınması kolajen üretimi için hayati önem taşır. C vitamini turunçgiller, orman meyveleri ve yeşil yapraklı sebzelerde bulunur. Bitkisel yağlarda, kuruyemişlerde ve tohumlarda bulunan, yağda çözünen bir antioksidan olan E vitamini ise C vitaminiyle birlikte cilt hücrelerini lipit peroksidasyonuna karşı korur ve kolajenin çapraz bağlanmasını önler. Havuç, tatlı patates ve mango gibi karotenoidden zengin besinlere beslenmende yer vermek, güneşe karşı koruyucu etki gösteren ve cildin canlılığını destekleyen provitamin A ile diğer antioksidanları sağlar.

Kaynak:

Schagen et al. (2012). Discovering the link between nutrition and skin aging. Dermato-Endocrinology, 4(3), 298–307. https://doi.org/10.4161/derm.22876 23467449

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
NQO1	rs1800566	GG	3 *PMID: 40319243*
EPHX1	rs1051740	TC	3 *PMID: 40319243*
EPHX1	rs2234922	AG	3 *PMID: 40319243*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Hassasiyet

Bozulmuş Cilt Bariyeri Fonksiyonu

Cilt bariyeri, cildin en dış katmanıdır (stratum korneum) ve sıklıkla bir "tuğla duvar"a benzetilir: dayanıklı cilt hücreleri (korneositler) tuğlaları, onları bir arada tutan doğal yağlar ya da lipitler (seramidler gibi) ise harcı oluşturur. Bu bariyer, aşırı su kaybını önleyip nemi korumanın yanı sıra vücudu toksinler, alerjenler ve mikroplar gibi çevresel tehditlerden korumada hayati rol oynar. Bariyerin asidik yapısı (asit mantosu) bu işlevleri destekler. Bozulmuş cilt bariyeri fonksiyonu, bu koruyucu duvarın zarar görmesiyle ortaya çıkar; güneş maruziyeti, kuru ya da nemli hava, tahriş edici sabunlar ve aşırı yıkama gibi çevresel etkenler ya da kişiyi atopik dermatit veya sedef hastalığı gibi durumlara yatkın kılan genetik etkenler buna yol açabilir. Kişinin genetik yapısı bariyerin dayanıklılığını etkileyebilir; bazı kişilerde bariyer daha kolay bozulur. Hasar görmüş bariyer genellikle ciltte kuruluk, pullanma, kaşıntı ya da hassasiyet gibi belirtilere, inflamasyonda artışa ve cilt enfeksiyonlarına yatkınlığa neden olur.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, cilt bariyeri fonksiyonunda bozulma riskinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Keten tohumu yağı gibi omega-3 yağ asidi kaynaklarına beslenmende yer vererek cilt bariyerini sağlıklı tut.

Çok sayıda çalışma, keten tohumu yağı gibi kaynaklarda bol miktarda bulunan omega-3 yağ asitlerinin tüketimini cilt neminde artış, transepidermal su kaybında ve cilt pürüzlülüğünde azalmayla ilişkilendirmiştir. Bazı Lactobacillus suşları gibi oral probiyotiklerin ve galaktooligosakkaritler gibi prebiyotiklerin cilt bariyeri bütünlüğüne ve cilt nemine olumlu etkileri araştırılmaktadır. Ayrıca L-histidin takviyesiyle ilgili ön araştırmalar, bu takviyenin cilt yapısı için kritik bir protein olan filagrinin üretimini artırarak bariyer fonksiyonunu güçlendirebileceğine işaret etmektedir.

Kaynak:
Parke et al. (2021). Diet and Skin Barrier: The Role of Dietary Interventions on Skin Barrier Function. Dermatology Practical & Conceptual, e2021132. https://doi.org/10.5826/dpc.1101a132 33614213

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Bariyer fonksiyonunda bozulma riskin artmış olmasa da cilt bariyerini yine de korumalısın. Bunun için cildini aşırı yıkamaktan kaçın, nazik temizleyiciler kullan ve güneş korumasını hiç ihmal etme.

Güçlü bir cilt bariyeri, çevresel stres etkenlerine karşı korunmak ve nem kaybını önlemek için şarttır. Bariyer sağlığı çeşitli yaşam tarzı etkenlerinden etkilenebilir. Cildin doğal savunmasını zayıflatmamak için tahriş edici kimyasallara, kirleticilere, alerjenlere ve aşırı güneşe maruziyet en aza indirilmelidir. Aşırı yıkama ya da sık peeling koruyucu lipitleri yok edip cildin pH dengesini bozabilir ve hassasiyet ile kuruluğun artmasına neden olabilir. Psikolojik stres ve çok yüksek ya da çok düşük nem gibi aşırı çevre koşulları da bariyer fonksiyonunu etkileyebilir. Nazik temizleyiciler kullanmak, koruyucu giysiler giymek ve stres azaltma teknikleri uygulamak gibi bu etkenleri azaltan alışkanlıklar, cildin direncini artırabilir ve bariyerin korunmasını destekleyebilir.

Kaynak:

*Skin barrier function and how to repair and care for it. (2022, August 23). Healthline. https://www.healthline.com/health/skin-barrier **

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tahriş etmeyen, pH dengeli bir temizleyici ve seramid ya da hiyalüronik asit gibi içerikler barındıran bir nemlendirici kullanarak cilt bariyerini sağlıklı tutabilirsin.

Zayıflamış bir cilt bariyerinin koruyucu işlevini yeniden kazanması ve transepidermal su kaybının önlenmesi için özel bakım uygulamaları gerekir. Az sayıda ama özenle seçilmiş ürün kullanmak, tahriş edebilecek maddelere maruziyeti azaltırken bariyer onarımında en yüksek etkinliği sağlar. pH değeri 4,0 ile 5,0 arasında olan tahriş etmeyen temizleyiciler, cildin doğal asit mantosunu (cilt yüzeyindeki koruyucu asidik tabaka) destekler. Bazı bitkisel yağlar (ör. jojoba, argan ve ayçiçek yağı), bariyerin onarılmasına ve su kaybının azalmasına yardımcı olan yumuşatıcı (emolyan) özelliklere sahiptir. Seramid (cildin koruyucu bariyerini oluşturan doğal lipitler) ya da psödo-seramid (seramidlerin sentetik türevleri) içeren ürünler, kaybedilen lipitlerin yerine konmasına yardımcı olarak cilt dokusunu iyileştirir ve kuruluğu azaltır. Petrolatum (su kaybını önleyen, petrol türevi bir içerik) gibi oklüzif içerikler (ciltte koruyucu bir örtü oluşturan maddeler) barındıran nemlendiriciler nemi hapsederken, gliserin ve hiyalüronik asit gibi humektanlar (ortamdaki nemi çeken içerikler) nemi cilde çeker. Bariyer onarımına yönelik iyi planlanmış bir bakım düzeni, uzun vadede cilt sağlığını ve direncini destekler.

Kaynak:

*Skin barrier function and how to repair and care for it. (2022, August 23). Healthline. https://www.healthline.com/health/skin-barrier **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
VSTM1	rs612529	AA	1 PMID: 28219444
RETN	rs3745367	GA	2 PMID: 29584687
FLG	rs12144049	TT	2 PMID: 35092857
FLG	rs3126085	GA	2 PMID: 35092857
IL13	rs20541	AG	1 PMID: 32371243
IL4	rs2243250	CC	1 PMID: 28169853

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt - Hassasiyet

Güneş Hassasiyeti

Fotosensitivite olarak da bilinen güneş hassasiyeti, güneş ışığına (UVA, UVB veya görünür ışık) maruziyetle tetiklenen ve çoğunlukla bağışıklık sisteminin de devreye girdiği anormal bir cilt reaksiyonudur. Kaşıntılı, kırmızı döküntüyle seyreden ve yaygın bir "güneş alerjisi" türü olan polimorf ışık erüpsiyonu (PMLE) şeklinde ya da güneş ışığının cildteki bazı ilaç veya kimyasallarla etkileşmesi sonucu gelişen fotoalerjik reaksiyonlar şeklinde ortaya çıkabilir. Kişinin güneşe ne kadar hassas olduğunu genetik etkenler önemli ölçüde belirler. Örneğin MC1R gibi genlerdeki varyasyonlar, hassasiyetin başlıca belirleyicisi olan cilt pigmentasyonunu kontrol ederek kilit rol oynar. Reaksiyonlar hafif döküntülerden kabarcık ya da kurdeşen (ürtiker) gibi şiddetli tablolara kadar değişebilir. Güneş hassasiyetini anlamak önemlidir; çünkü bu durum cilt hasarıyla ve cilt kanseri riskinde artış dahil uzun vadeli sağlık sonuçlarıyla bağlantılıdır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, güneşe karşı hassasiyetinin (fotosensitivite) daha yüksek olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Güneş hassasiyetin daha yüksek olduğundan, güneşin en yoğun olduğu saatlerde dışarıda kalmayı sınırlaman, koruyucu giysiler giymen ve bazı ilaçların güneş hassasiyetine yol açabileceğini bilmen çok önemli.

Güneş ışığına karşı gelişen bir bağışıklık reaksiyonu olan güneş hassasiyetinde önleyici tedbirler büyük önem taşır. Bunlar arasında güneşin en yoğun olduğu saatlerde, genellikle 10.00-15.00 saatleri arasında, dışarıda geçirilen süreyi kısıtlamak ve uzun kollu üst, uzun pantolon ve geniş kenarlı şapka gibi koruyucu giysiler giymek yer alır. Bazı antibiyotikler ve NSAİİ'ler dahil bazı oral ilaçların güneşe çıkıldığında fotoalerjik reaksiyona yol açabileceğini bilmek de önemlidir. Polimorf ışık erüpsiyonu (PMLE) olan kişilerde güneş maruziyetini birkaç hafta içinde kademeli olarak artırmak, cilt hassasiyetini azaltan doğal bir "alışma" etkisi yaratabilir.

Kaynak:

*Shmerling, R. H. (2018, October 26). Sun allergy (Photosensitivity). Harvard Health Publishing. Harvard Medical School. https://www.health.harvard.edu/a_to_z/sun-allergy-photosensitivity-a-to-z **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Cilt Bakımı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Güneş hassasiyetin daha yüksek olduğundan, her gün geniş spektrumlu SPF 30+ güneş kremi kullanman ve fotoalerjik reaksiyonlardan korunmak için yeni ürünleri önce yama testiyle denemen çok önemli.

Fotosensitivitesi olan kişilerde en önemli önleyici tedbir, cildi güneş ışığından korumaktır. İlk adım, dışarı çıkmadan önce açıkta kalan tüm bölgelere SPF değeri 30 veya üzeri olan geniş spektrumlu güneş kreminden bolca sürmektir. Dudakları korumak için de aynı düzeyde güneş koruması sağlayan bir dudak balsamı kullanılmalıdır. Kaşıntılı döküntü gibi hafif reaksiyonlarda soğuk kompres ya da reçetesiz kortizonlu kremler cildi yatıştırmaya yardımcı olabilir. Cilt bakım ürünleri, güneş kremleri ve parfümlerdeki bazı içeriklerin fotoalerjik reaksiyonu tetikleyebileceğini unutma. Etiketleri okuyarak ve gerektiğinde yama testi yaparak ürünleri dikkatle seçmek, ışığa bağlı alevlenme riskini azaltmaya yardımcı olabilir.

Kaynak:
*Shmerling, R. H. (2018, October 26). Sun allergy (Photosensitivity). Harvard Health Publishing. Harvard Medical School. https://www.health.harvard.edu/a_to_z/sun-allergy-photosensitivity-a-to-z **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Güneş hassasiyetin daha yüksek olduğundan, herhangi bir döküntü ya da şiddetli reaksiyonda vakit kaybetmeden hekime başvur. Dermatolog, seni etkileyen tetikleyicileri saptamak için testler yapabilir.

Güneş hassasiyetinin sık görülen belirtilerinden biri, güneşe çıktıktan kısa süre sonra açıkta kalan ciltte beliren kaşıntılı döküntüdür. Bu belirtileri tanımak, hafif vakalarda durumunu erkenden kendin değerlendirmeni sağlar. Ancak kabarcık, kurdeşen (ürtiker) ya da yaygın tahriş gibi şiddetli reaksiyonlar gelişirse veya reçetesiz tedaviler rahatlatmazsa hekime başvurman önerilir. Hekim, ilaca bağlı fotosensitivite dahil olası nedenleri değerlendirebilir. Fotoyama testi gibi tanı yöntemleriyle belirli kimyasal tetikleyiciler saptanabilir. Bazı durumlarda ışığa karşı tolerans geliştirmek için fototerapi uygulanır. Kalıcı ya da yoğun belirtilerde dermatolog kortikosteroid kremler, hidroksiklorokin gibi oral ilaçlar ya da diğer hedefe yönelik tedaviler gibi daha güçlü seçenekler reçete edebilir.

Kaynak:
*Shmerling, R. H. (2018, October 26). Sun allergy (Photosensitivity). Harvard Health Publishing. Harvard Medical School. https://www.health.harvard.edu/a_to_z/sun-allergy-photosensitivity-a-to-z **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
MC1R	rs1805008	CC	1 PMID: 15998953
SLC45A2	rs16891982	GG	1 PMID: 29974532
IRF4	rs12203592	CC	2 PMID: 23537197
HERC2	rs12913832	GG	2 PMID: 29974532
HLA-DRB1	rs9271006	TC	3 A clinical and molecular investigation of solar urticaria
HLA-DRB1	rs673002	GG	3 A clinical and molecular investigation of solar urticaria

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı

Bu bölümde, yaşamın farklı evrelerinde kadın sağlığıyla ilgili özellikleri, özellikle adet döngüsü sağlığını ve menopoza geçişi etkileyebilecek genetik varyasyonlar ele alınıyor. Bu yatkınlıkları anlamak, yaşam tarzın, beslenmen ve genel sağlığın konusunda daha bilinçli kararlar almana yardımcı olabilir. Böylece bu bilgilerden uzun vadede sağlığını desteklemek için yararlanabilirsin.



Kadın Sağlığı - Adet Döngüsü Sağlığı

Premenstrüel Sendrom (PMS) Yatkınlığı

Premenstrüel sendrom (PMS) yatkınlığı, luteal fazda, yani adet kanaması başlamadan önceki bir-iki haftada fiziksel ve duygusal belirtiler yaşamaya genetik yatkınlığı ifade eder. PMS sık görülür: üreme çağındaki kadınlarda klinik açıdan anlamlı belirti yaşayanların oranı yaklaşık %48, en az bir belirti fark edenlerin oranı ise %90 düzeyine kadar çıkar. Belirtiler şişkinlik, memelerde hassasiyet ve yorgunluktan duygu durumu dalgalanmalarına, sinirliliğe ve kaygıya kadar uzanır ve genellikle kanama başladıktan kısa süre sonra geçer. PMS, vücudun ve beynin östrojen ve progesterondaki normal dalgalanmalara verdiği yanıttan kaynaklanır. Bu hormonlar, duygu durumunu düzenleyen serotonin ve dopamin gibi nörotransmiterlerle doğrudan etkileşir. Araştırmalar bu hassasiyetin büyük ölçüde kalıtsal olduğunu göstermektedir. En önemli genlerden biri, başlıca östrojen reseptörünü kodlayan ve hücrelerin dolaşımdaki östrojene duyarlılığını etkileyen ESR1 genidir. Hem östrojen metabolizmasında hem de duygu durumuyla ilgili nörotransmiterlerin düzenlenmesinde rol oynayan COMT genindeki varyasyonlar da hormonal değişimlerin duygusal iyi oluşa etkisini şekillendirebilir. Yoğun stres, yetersiz uyku ve şeker, kafein ya da işlenmiş gıdalardan zengin beslenme belirtileri ağırlaştırabilir. Genetik yatkınlığı bilmek, PMS'nin biyolojik temelinin anlaşılmasını destekler ve kişiye özel yaşam tarzı değişiklikleri, beslenme desteği ya da hedefe yönelik tedaviler için yol gösterir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, premenstrüel sendrom (PMS) yaşama olasılığının daha düşük olduğunu ve adet öncesinde belirgin belirtiler görme ihtimalinin azaldığını gösteriyor.

Önerilerimiz

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PMS riskin artmış olmasa da kompleks karbonhidrat, kalsiyum ve magnezyumu düzenli alıp sodyumu sınırlayarak adet belirtilerini hafifletebilirsin.

Premenstrüel sendroma (PMS) genetik yatkınlığın varsa beslenmen, belirtileri kontrol altında tutmada önemli bir rol oynayabilir. Kompleks karbonhidratlara, kalsiyumdan zengin besinlere ve magnezyuma öncelik verip sodyum ve alkolü sınırlamak, duygu durumu dalgalanmalarını, şişkinliği ve sıvı tutulumunu azaltmaya yardımcı olabilir. Gün içinde küçük porsiyonlarla sık yemek kan şekerini daha da dengeleyip karın bölgesindeki rahatsızlığı hafifletebilir. Kalsiyum, magnezyum veya B6 vitamini takviyesinin PMS'nin hem fiziksel hem de psikolojik belirtilerinde yararlı olduğu gösterilmiştir. Ancak periferik nöropati gibi nörolojik yan etkilerin önüne geçmek için B6 vitamininde günlük en fazla 50 mg dozuna kesinlikle uyulmalıdır. Beslenme tedavisini kişiye göre uyarlamak ve şiddetli disforik belirtiler ya da bozulmuş yeme davranışları ortaya çıkarsa uygun tıbbi yaklaşımı belirlemek için bir hekime danışman önemle önerilir.

Kaynak:

Oboza, P. et al. (2024). Relationships between Premenstrual Syndrome (PMS) and Diet Composition, Dietary Patterns and Eating Behaviors. Nutrients, 16(12). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11206370/ 38931266

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PMS riskin daha düşük olsa da haftada 2-3 kez orta tempolu aerobik egzersiz, direnç antrenmanı veya yoga yaparak duygu durumunu ve enerjini dengede tut.

Düzenli fiziksel aktivite, genetik olarak yatkın kişilerde premenstrüel sendrom (PMS) belirtilerini yönetmede en güçlü kanıtlarla desteklenen ilaç dışı yöntemlerden biridir. Aerobik egzersiz, direnç antrenmanı ve yoganın her biri, kan dolaşımını ve lenf akışını iyileştirerek şişkinliği, memelerdeki hassasiyeti ve sıvı tutulumunu azaltmada etkili bulunmuştur. Bu aktiviteler ayrıca endorfin salınımını uyarır; endorfin östrojen-progesteron dengesinin düzenlenmesine yardımcı olarak döngü boyunca duygu durumunu dengeler ve yorgunluğu azaltır. Egzersizi yalnızca belirtili dönemlerde değil, döngünün tamamında düzenli ve orta yoğunlukta sürdürmek en fazla faydayı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu çabalara rağmen döngüsel belirtiler seni hâlâ çok zorluyor ya da günlük yaşamını belirgin biçimde aksatıyorsa, hedefe yönelik tıbbi tedavi seçeneklerini değerlendirmek için bir hekime danışmalısın.

Kaynak:

Ayyub, S. et al. (2024). The Effect of Physical Activity on Premenstrual Syndrome: A Systematic Review. Annals of Neurosciences, 32(4), 315–320. https://doi.org/10.1177/09727531241297012 39691311

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PMS riskin artmış olmasa da düzenli uyku ve farkındalık (mindfulness) uygulamalarıyla genel sağlığını destekle; beklenmedik örüntüleri fark etmek için belirtilerini ara sıra takip et.

Beslenme ve egzersizin yanı sıra hedefe yönelik yaşam tarzı değişiklikleri, genetik olarak yatkın kişilerde premenstrüel sendromun (PMS) hem psikolojik hem de fiziksel yükünü anlamlı ölçüde hafifletebilir. Her gece düzenli olarak yedi-sekiz saat uyumaya öncelik vermek, döngü boyunca duygu durumu dengesi ve yorgunluğun kontrolüyle yakından bağlantılı olan serotonin düzeylerinin düzenlenmesini destekler. Farkındalık meditasyonu, derin nefes egzersizleri ve bir ruh sağlığı danışmanıyla görüşmeye dayalı psikoterapi gibi stres azaltıcı uygulamalar sempatik sinir sistemindeki uyarılmayı azaltır; böylece PMS ile ilişkili gerilim tipi baş ağrıları ve kaygı hafifler. Birkaç döngü boyunca ayrıntılı bir belirti günlüğü tutmak da kişisel tetikleyicilerini belirlemek ve hekiminle görüşmelerine yön vermek için değerli bir öz izlem aracıdır. Bu düzenlemelere rağmen belirtiler günlük işlevselliğini belirgin biçimde bozuyorsa, hormon tedavisi ya da seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI'lar) gibi ileri tedavi seçeneklerini konuşmak için bir hekime başvurmalısın.

Kaynak:
*Jones et al. (2024). PMS: Signs, Symptoms, and Treatment. WebMD **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

PMS riskin daha düşük olsa da döngüsel belirtilere dikkat et; duygu durumu değişiklikleri, yorgunluk ya da ağrı günlük yaşamını sürekli aksatıyorsa bir hekime danış.

Doğru bir belirti profili oluşturmak ve premenstrüel sendromu (PMS) diğer hormonal durumlardan ayırt etmek için belirtileri düzenli takip etmek çok önemlidir. Art arda iki-üç adet döngüsü boyunca her gün belirti günlüğü tutup şişkinlik, yorgunluk, memelerde hassasiyet ve sinirlilik gibi belirtilerin zamanlamasını ve şiddetini not etmek, belirtilerin döngüye bağlı olduğunu, yani luteal fazda başlayıp adet kanamasıyla birlikte geçtiğini doğrulamaya yardımcı olur. Şiddetli duygu durumu dalgalanmaları, sürekli üzüntü ya da artan kaygı gibi psikolojik belirtilerdeki her türlü kötüleşmeye dikkat edilmelidir; çünkü bunlar klinik olarak ayrı ve daha ağır bir tablo olan premenstrüel disforik bozukluğun (PMDD) habercisi olabilir. Döngüsel belirtiler günlük yaşamını, iş performansını ya da ilişkilerini sürekli aksatıyorsa, uygun tedavi yaklaşımını belirlemek için kapsamlı bir klinik değerlendirme yaptırmalısın.

Kaynak:
*Lewine (2024). Premenstrual syndrome (PMS). Harvard Health Publishing. **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
HTR1A	rs6295	CG	2 *PMID: 24158751*
ESR1	rs9340799	AG	1 *PMID: 29146473*
SRD5A1	rs501999	CC	3 *PMID: 22273344*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı - Adet Döngüsü Sağlığı

Östrojen Düzeyi Eğilimi

Östrojen, üreme sisteminin gelişimi ve kalp, kemik, beyin, kas ve karaciğer sağlığının korunması için gereklidir. Östrojen düzeyleri yaşam boyunca doğal olarak dalgalanır: ergenlikte yükselir, doğurganlık yıllarında döngüsel olarak değişir ve menopozda belirgin biçimde düşer. Ancak bazal düzeyler ve hormon metabolizması büyük ölçüde genetik etkenlere bağlıdır; kalıtsal varyantlar dolaşımdaki östradiol düzeyini her iki yönde de değiştirebilir. Bu konudaki en önemli genetik belirleyici, östrojen üretiminden sorumlu aromataz enzimini kodlayan CYP19A1 genidir. Bu gendeki kalıtsal varyasyonlar dolaşımdaki östrojende %10 ile %20 arasında artışa yol açabilir; bu fark özellikle menopoz sonrası kadınlarda belirgindir. Diğer bazı genetik varyantlar ise daha düşük östradiol düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir. Cinsiyet hormonlarını bağlayan proteinler de dokulara serbest olarak ulaşabilen aktif östrojen miktarını belirleyerek kritik bir rol oynar. Yağ dokusu östrojen sentezleyebildiğinden beden kitle indeksi (BMI), özellikle yumurtalıklardaki üretim durduktan sonra, kandaki östrojen düzeyini önemli ölçüde etkiler: yüksek BMI dolaşımdaki östrojeni artırırken çok düşük BMI östradiol yetersizliğine katkıda bulunur. Klinik etki hem genetik profile hem de yaşam evresine bağlıdır ve iki yönden hiçbiri diğerinden doğası gereği "daha sağlıklı" değildir. Düşük östrojen erken osteoporoz ve kardiyovasküler hastalık riskini artırır. Genetik varyantlar ve fazla kilonun yol açtığı uzun süreli yüksek östrojen maruziyeti ise meme ve endometriyum kanserleri dahil hormona duyarlı kanserlere yatkınlığı artırabilir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, östrojen düzeylerinle ilgili eğilimin yaşam evrene uygun ve tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Tam tahıllar, baklagiller, orman meyveleri ve turpgil sebzelerden zengin Akdeniz tipi bir beslenmeyi benimseyip doymuş yağları, kırmızı eti ve alkolü sınırlayarak hormonal dengeni destekle.

Akdeniz tipi beslenme, endojen östrojen düzeylerini önemli ölçüde düşürebilir ve bu sayede menopoz sonrası kadınlarda meme kanseri riskini azaltır. Tam tahıllar, tohumlar, baklagiller, orman meyveleri ve turpgil sebzelerden zengin, doymuş yağ, et ve alkol alımının azaltıldığı çeşitlendirilmiş bir beslenme düzeni sağlıklı kilo kaybını destekler. Vücut yağ oranındaki bu azalma kritik önemdedir; çünkü yağ dokusu, dolaşımdaki östrojenlerin sentezinden sorumlu aromataz enzimini içerir. Soya ya da yüksek doz polifenol gibi hedefe yönelik takviyelerde dikkatli olunmalıdır; bu takviyelerin hormon metabolizmasına doğrudan etkisine ilişkin mevcut kanıtlar çelişkili ve yetersizdir. Uzun vadeli metabolik izlemi de içeren güvenli ve sürdürülebilir bir beslenme planı oluşturmak için bir diyetisyene ya da hekime danışman önemle önerilir.

Kaynak:

Wiggs, A. G. et al. (2021). The Effects of Diet and Exercise on Endogenous Estrogens and Subsequent Breast Cancer Risk in Postmenopausal Women. Frontiers in Endocrinology, 12. https://doi.org/10.3389/fendo.2021.732255 34616366

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Haftada beş gün 30-60 dakika orta yoğunlukta aerobik egzersizle hormonal dengeni destekle; sakatlanma ya da tükenmişliğe yol açmamak için süreyi kademeli artır.

Düzenli fiziksel aktivite, yağ dokusunu azaltarak endojen östrojen düzeylerini düşürür ve menopoz sonrası meme kanserine karşı koruyucu etki gösterir. Haftada beş gün, günde 30-60 dakika boyunca kalp hızının orta-yüksek aralıkta tutulduğu planlı egzersiz programları, aromataz aracılığıyla östrojen üreten yağ dokusunu belirgin biçimde azaltır. Düzenli egzersiz kapsamlı beslenme müdahaleleriyle birleştirildiğinde sağlığa olumsuz etkisi olan hormon profillerinde en belirgin iyileşme sağlanır. Hareketsiz yaşayan kişiler, kas-iskelet sistemi yaralanmalarından ve programı bırakmaya yol açan tükenmişlikten korunmak için ani ve aşırı fiziksel zorlamadan kaçınmalıdır. Güvenli kardiyovasküler sınırları belirlemek, sürdürülebilir, egzersiz merkezlerinde uygulanabilecek programlar oluşturmak ve uzun vadeli devamlılık için gereken psikososyal desteği sağlamak amacıyla bir egzersiz fizyoloğuna ya da hekime danışılması önemle önerilir.

Kaynak:

Wiggs, A. G. et al. (2021). The Effects of Diet and Exercise on Endogenous Estrogens and Subsequent Breast Cancer Risk in Postmenopausal Women. Frontiers in Endocrinology, 12. https://doi.org/10.3389/fendo.2021.732255 34616366

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Fitoöstrojenden zengin besinler, düzenli fiziksel aktivite, stres azaltıcı uygulamalar ve uyku ya da duygu durumu sorunları baş gösterdiğinde bilişsel davranışçı terapiyle sağlıklı östrojen dengeni destekle.

Fitoöstrojenden zengin besinleri, belirli amaçlarla seçilen mikro besinleri, bağırsak mikrobiyotasının iyileştirilmesini ve düzenli egzersizi bir araya getiren çok yönlü bir yaşam tarzı yaklaşımı, yaşa bağlı östrojen düşüşünü yönetmede kanıta dayalı seçenekler sunar. Stres azaltıcı uygulamalar ve bilişsel davranışçı terapi yaşam kalitesini anlamlı ölçüde artırır ve uykusuzluğun şiddetini azaltır; düzenli fiziksel aktivite ise östradiolün düşmesiyle bozulan nöroendokrin sinyal yolaklarının, yani beyin ile hormon üreten bezler arasındaki iletişim ağının daha iyi işlemesine yardımcı olur. Ancak bu tamamlayıcı yöntemler, sıcak basması ve gece terlemesi gibi orta-şiddetli vazomotor belirtilerde hâlâ en etkili birinci basamak tedavi olan menopozal hormon tedavisinin yerini tam olarak tutamaz. Hormonal ve doğal yaklaşımlar arasında seçim yapmadan önce kişisel kardiyovasküler hastalık ve meme kanseri risklerini değerlendirmek için bir hekime danışman şarttır. Hekiminle birlikte hazırlanan kişiye özel bir plan, belirtilerin güvenli ve kalıcı biçimde hafiflemesini sağlar.

Kaynak:

Bolgova, O. et al. (2025). Natural strategies to optimize estrogen levels in aging women: mini review. Frontiers in Aging, 6. https://doi.org/10.3389/fragi.2025.1706117 41377590

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hekiminle görüşerek kan testiyle başlangıç serum östradiol düzeyini belirle; adet düzensizlikleri ya da doğurganlıkla ilgili kaygıların sürerse vakit kaybetmeden hekimine danış.

Östradiol düzeylerini takip etmek, adet döngüsündeki dalgalanmalar ve genel üreme sağlığın hakkında değerli ipuçları verebilir. Bu temel kadın hormonunun düzenli izlenmesi doğurganlık, menopoz ve hormon replasman tedavisi süreçlerinin yönetiminde büyük önem taşır; çünkü östradiolün döngüsel dalgalanmaları, beyin ile yumurtalıklar arasında üreme işlevini yöneten hormonal geri bildirim döngüsünü, yani hipotalamus-hipofiz-over eksenini doğrudan düzenler. Giyilebilir ter biyosensörleri gibi yenilikçi yöntemler invaziv olmayan, umut vadeden bir takip imkânı sunsa da doğru tanı için klinik altın standart hâlâ serum östradiol ölçümüdür. Yeni geliştirilmiş ya da evde kullanılan ticari test kitlerinden elde edilen sonuçları yorumlarken temkinli ol; örnek matriksindeki farklılıklar pikomolar düzeydeki hassas ölçümleri önemli ölçüde etkileyebilir. Adet düzensizliğin sürüyorsa ya da doğurganlık tedavisi düşünüyorsan, kapsamlı laboratuvar testleri ve hekim gözetiminde tanısal değerlendirme için bir sağlık profesyoneline başvur.

Kaynak:

Ye, C. et al. (2023). A wearable aptamer nanobiosensor for non-invasive female hormone monitoring. Nature Nanotechnology, 19(3), 330–337. https://doi.org/10.1038/s41565-023-01513-0 37770648

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
RN7SL680P/HSPE1P1	rs6016142	CC	3 PMID: 22675492
CYP19A1/MIR4713HG	rs727479	AA	1 PMID: 22675492
PLEKHA8	rs10488084	AA	3 PMID: 22675492
BEST1/RNU6-1243P	rs2727261	CC	3 PMID: 22675492
TSHZ3-AS1	rs11880316	CC	3 PMID: 22675492
PTGR3/ZNF407	rs17056274	AA	3 PMID: 22675492

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı - Adet Döngüsü Sağlığı

Adet Krampı Hassasiyeti

Tıpta dismenore olarak adlandırılan adet krampı, adet sırasında tekrarlayan alt karın ağrısıdır. Primer dismenorede altta yatan bir pelvik hastalık olmadan ağrılı kramplar görülür; bunun nedeni prostaglandinlerin aşırı üretilmesidir. Hormon benzeri bu maddeler güçlü rahim kasılmalarını tetikler; kasılmalar rahim dokusuna giden kan akımını ve oksijeni geçici olarak azaltarak ağrıya yol açar. Sekonder dismenore ise endometriozis veya adenomiyozis gibi yapısal sorunlara bağlı gelişir. Üreme çağındaki kişilerde adet krampı sıklığı %16 ile %91 arasında değişir. Yaşam kalitesini bozan, okul ya da işe devamsızlığa yol açan şiddetli ağrının sıklığı adet gören kişilerde %29 düzeyine kadar çıkar, ergenlerde ise %80 düzeyine ulaşır. Primer dismenoreye yatkınlık poligenik ve kalıtsaldır. Sigara kullanımı, adetlerin erken yaşta başlaması, kaygı ve beden kitle indeksinin çok düşük ya da çok yüksek olması ağrının şiddetini daha da artırabilir. Şiddetli adet ağrısı, yarattığı ağır fiziksel yüke rağmen çoğu zaman olağan karşılanır; genetik yatkınlığı bilmek ise yaşanan ağrının ciddiye alınmasına ve prostaglandinleri baskılayan NSAIDs ya da kişiye özel hormonal tedaviler gibi hedefe yönelik seçeneklerin belirlenmesine yardımcı olur.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, adet krampı ağrısına daha az duyarlı olduğunu ve adet döneminde şiddetli kramp yaşama olasılığının düşük olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Adet krampı hassasiyetin artmış olmasa da Akdeniz tipi beslenerek, her gün meyve yiyerek, zeytinyağı kullanarak ve alkolü sınırlayarak adet döngüsü sağlığını destekle.

Araştırmalar, inflamasyonu azaltıcı etkisiyle bilinen Akdeniz tipi beslenmenin adet döngüsünü olumlu etkileyebileceğini ve ağrıyı hafifletebileceğini düşündürüyor. Pratik bir başlangıç olarak her gün çilek gibi taze meyvelerden en az iki porsiyon tüketebilirsin; bu alışkanlık şiddetli adet krampı olasılığının daha düşük olmasıyla bağlantılı bulunmuştur. Ana yağ kaynağı olarak zeytinyağı kullanmak daha az adet kanamasıyla ilişkilendirilmiştir; alkolü azaltmak ise döngünün düzenini ayrıca destekleyebilir. Sebze ve balığı dengeli tüketmek, nohut ve mercimek gibi baklagilleri ise haftada en fazla bir kez yemek de rahatsızlığı hafifletmeye yardımcı olabilir. Bu düzenlemelere rağmen adet ağrıların sürerse, altta yatan bir hastalık olup olmadığını belirlemek için bir sağlık profesyoneline danış.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Onieva-Zafra, M. D. et al. (2020). Relationship between Diet, Menstrual Pain and other Menstrual Characteristics among Spanish Students. Nutrients, 12(6), 1759. https://doi.org/10.3390/nu12061759 32545490

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Adet krampı hassasiyetin artmış olmasa da süregelen ya da alışılmadık kramplar yaşarsan kendi kendine ilaç kullanmak yerine bir kadın hastalıkları uzmanına başvur.

Çalışmalar, adet krampı yaşayan kişilerin çoğu zaman bir hekime başvurmak yerine deneme-yanılma yoluyla kendi kendine ilaç kullandığını ve çevreden duyduğu tavsiyelere güvendiğini gösteriyor. Yalnızca kendi seçtiğin reçetesiz ağrı kesicilere güvenmek ya da şiddetli kramplara katlanmak, yetersiz ve etkisiz dozlara yol açabilir ve altta yatan pelvik bir hastalığın fark edilmesini geciktirebilir. Hedefe yönelik nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlar veya oral hormonal kontraseptifler gibi doğru dozda ilaç tedavilerine ulaşmak için hekim değerlendirmesi şarttır. Ayırıcı tanının erken konması ve hekim gözetiminde kapsamlı bir tedavi planı oluşturulması için düzenli jinekolojik kontroller önemle önerilir. Uzman yönlendirmesi olmadan uygulanan yöntemler yerine kanıta dayalı tedavilere yönelmek olası sağlık risklerini en aza indirir ve belirtilerin belirgin şekilde hafiflemesini sağlar.

Kaynak:
Fernández Martínez, E. et al. (2021). Pain management and coping strategies for primary dysmenorrhea: A qualitative study among female nursing students. Nursing Open, 9(1), 637–645. https://doi.org/10.1002/nop2.1111 34719126

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Adet krampı hassasiyetin düşük olsa da kramplarının süresini ve şiddetini düzenli aralıklarla not et; ağrı giderek artarsa ya da tedaviye yanıt vermezse bir hekime danış.

Adet kramplarının ne zaman başladığını, ne kadar sürdüğünü ve ne kadar şiddetli olduğunu takip etmek, primer dismenorenin (belirlenebilir bir neden olmadan tekrarlayan adet ağrısının tıbbi adı) yönetimi için çok değerli bilgiler sağlar. Ağrı genellikle adetten kısa süre önce ya da adetin başlangıcında ortaya çıkar, 72 saate kadar sürer ve sıklıkla halsizlik, bulantı veya duygu durumu değişiklikleri gibi sistemik belirtilerle birlikte görülür. Bu örüntüleri izlemek, nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlar gibi ilk basamak tedavilerin ne kadar işe yaradığını değerlendirmeye yardımcı olur. Kramplar giderek şiddetlenirse, standart tedavilere yanıt vermezse ya da olağandışı vajinal akıntı gibi anormal bulgular eşlik ederse kapsamlı bir tıbbi değerlendirme önemle önerilir. Böyle durumlarda sekonder pelvik hastalıkları dışlamak ve tedavi planını buna göre düzenlemek için bir sağlık profesyoneline danışman çok önemlidir.

Kaynak:
Itani, R. et al. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. Korean Journal of Family Medicine, 43(2), 101–108. https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103 35320895

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
VDR	rs731236	GG	2 *PMID: 37543584*
OPRM1	rs1799971	AA	3 *PMID: 37378013*
TNF	rs1800629	GA	3 *PMID: 27105877*
BDNF	rs6265	CC	2 *PMID: 25383981*
ESR1	rs2234693	TC	2 *PMID: 26700208*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı - Menopoza Geçiş Sağlığı

Menopoza Bağlı Düzensiz Kalp Ritmi Riski

Menopoza bağlı kalp ritmi bozukluğu riski, özellikle atriyal fibrilasyon (AF) olmak üzere düzensiz kalp ritimlerine genetik yatkınlığı ifade etmektedir. Menopoza geçişte östrojen düzeyinin doğal olarak düşmesi bu yatkınlığı artırabilmektedir. Östrojen, atardamar esnekliğini koruyarak ve kalpteki iyon kanallarını düzenleyerek kalbi korumaktadır. Östrojenin azalması ise aritmiye elverişli koşullar oluşturmaktadır. Bu dönemde sık görülen çarpıntı (hızlı, pır pır eden veya düzensiz kalp atışı), perimenopozdaki kadınların %40 kadarını, menopoz sonrasındaki kadınların ise %54 kadarını etkilemektedir. AF'nin genetik temeli, Avrupa ve Asya popülasyonlarında güçlü kanıtlarla desteklenmektedir. PITX2 geni yakınındaki varyasyonlar, her risk aleli için AF riskini yaklaşık 1,4 kat artırabilmektedir. Diğer önemli genler KCNN3, ZFHX3 ve kardiyak repolarizasyonu (kalbin elektriksel olarak yeniden yüklenme sürecini) etkileyen KCNQ1'dir. Genetik etkenlerin yanı sıra, fiziksel aktivitenin azlığı, kötü uyku ve şiddetli vazomotor belirtiler (sıcak basması gibi) çarpıntı sıklığındaki artışla ilişkilidir. Menopoz döneminde çoğu zaman normal kabul edilseler de bu belirtiler, subklinik kardiyovasküler sorunların dışlanması için değerlendirilmelidir. Genetik AF riski yüksek kadınlarda menopoz; önleyici izlem ile kan basıncı kontrolü, uyku hijyeni ve stresin azaltılmasını içeren kişiye özel müdahaleler açısından kritik bir dönemdir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, menopoza geçiş döneminde kalp ritmi düzensizliği gelişme riskinin düşük olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoza bağlı kalp ritmi bozukluğu riskin artmış olmasa da sağlıklı yağlar içeren, düşük sodyumlu Akdeniz ya da DASH tipi beslenmeyi sürdürerek bu avantajını koru.

Menopozda östrojenin azalması, bu hormonun kalp ve damarlar üzerindeki koruyucu etkisini önemli ölçüde zayıflatır; olumsuz lipid profili ve metabolik sendrom gelişmesine zemin hazırlar. Bu fizyolojik değişikliklere karşı kalbi koruyan beslenme modelleri, özellikle Akdeniz ve DASH diyetleri, önemle önerilir. Akdeniz diyeti doymuş yağların yerine sızma zeytinyağı gibi tekli doymamış yağların kullanılmasını ve omega-3'ten zengin yağlı balığın daha sık tüketilmesini öne çıkarır; DASH diyeti ise sağlıklı kan basıncı için sıkı sodyum kısıtlamasını esas alır. Her iki yaklaşımda da sebze, baklagil ve tam tahıl bol miktarda yer alır; bu besinler birlikte endotel fonksiyonunu iyileştirir ve düşük yoğunluklu lipoprotein (LDL) kolesterolünü kontrol altında tutmaya yardımcı olur. Bu beslenme stratejilerini kendine göre uyarlamak ve gerekli takviyeleri güvenle eklemek için bir diyetisyene ya da sağlık profesyoneline danış.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Fasero, M. et al. (2025). Cardiovascular Disease Risk in Women with Menopause. Journal of Clinical Medicine, 14(11), 3663. https://doi.org/10.3390/jcm14113663 40507425

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoza bağlı kalp ritmi bozukluğu riskin düşük olsa da haftada 150 dakika aerobik egzersiz yaparak ve tütün ürünlerinden tamamen uzak durarak kalp-damar sağlığını korumayı sürdür.

Yaşam tarzı değişiklikleri, menopoza geçişle birlikte artan kardiyovasküler risklerin yönetiminde ilk basamakta yer alan kritik bir müdahaledir. Haftada en az 150 dakika orta yoğunlukta aerobik egzersiz; kilo alımını önlemede, damar esnekliğini artırmada ve kalp ritminin düzenini desteklemede etkinliği kanıtlanmış bir yöntemdir. Östrojen azalmasıyla zaten yükselen koroner arter hastalığı riskini tütün daha da artırdığı için sigarayı tamamen bırakman önemle önerilir. Hormon replasman tedavisinin (HRT) yalnızca kalbi korumak amacıyla önerilmediğini ve venöz tromboembolizm açısından bağımsız bir risk oluşturduğunu bilmelisin. Vazomotor belirtiler yaşam kaliteni ciddi biçimde etkiliyorsa hekimin HRT'yi en düşük etkili dozda ve gereken en kısa süre boyunca reçete edebilir.

Kaynak:
Fasero, M. et al. (2025). Cardiovascular Disease Risk in Women with Menopause. Journal of Clinical Medicine, 14(11), 3663. https://doi.org/10.3390/jcm14113663 40507425

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoza bağlı kalp ritmi bozukluğu riskin artmış olmasa da kan basıncı ve lipid taramalarını yılda bir yaptırmayı sürdür; açıklanamayan bayılma ya da göğüs rahatsızlığı yaşarsan vakit kaybetmeden doktoruna bildir.

Menopoza geçiş döneminde kalp sağlığını yakından izlemek, sessiz ilerleyen metabolik değişiklikleri erken yakalamak için önemlidir; bunun nedeni aritminin kaçınılmaz olması değil, hormonal değişimlerin kalp ritmi bozukluklarına yatkınlığı zamanla değiştirebilmesidir. Kan basıncını (hedef: 130 mmHg altı) ve kapsamlı bir lipid panelini içeren yıllık kontroller, bu dönemde en pratik ve en etkili izlem adımlarıdır. Geçici çarpıntılar menopozda sık görülür ve genellikle zararsızdır; ancak bayılacak gibi olma, açıklanamayan bayılma, geçmeyen göğüs rahatsızlığı ya da efora belirgin dayanıksızlık gibi belirtiler, olağan vazomotor değişikliklerden çok kalp debisinde azalmaya işaret edebileceğinden vakit kaybetmeden değerlendirilmelidir. Ambulatuvar elektrokardiyografik izlem (Holter cihazı) veya elektrofizyolojik çalışma gibi ileri incelemeler, yalnızca hekimin klinik gereklilik gördüğü durumlarda başvurulan uzmanlık gerektiren yöntemlerdir ve kişinin kendi kararıyla yaptırılmamalıdır.

Kaynak:
*Moulton, K. P., et al., (2023). Evaluation of suspected cardiac arrhythmia. StatsPearl **

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
PITX2	rs2200733	CC	2 *PMID: 22782207*
CYP19A1	rs10046	GA	2 *PMID: 39876963*
KCNE1	rs1805127	CC	2 *PMID: 26066992*
KCNQ1	rs2283228	AA	2 *PMID: 26066992*
ZFHX3	rs2106261	CC	2 *PMID: 28007413*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.



Kadın Sağlığı - Menopoza Geçiş Sağlığı

Menopoza Bağlı Duygu Durumu ve Kaygı Yatkınlığı

Menopoza bağlı kaygı yatkınlığı, perimenopoz ve menopozdaki doğal hormonal dalgalanmalarla tetiklenen ya da şiddetlenen kaygı belirtilerine karşı genetik yatkınlığı ifade eder. Östrojen düzeyinin düşmesi, duygu durumunun düzenlenmesinde temel rol oynayan serotonin ve GABA gibi nörotransmitter sistemlerini bozar. Kadınlarda anksiyete bozuklukları erkeklere göre yaklaşık iki kat daha sık görülür ve menopoza geçiş sürecinde kadınların %50'den fazlası klinik açıdan anlamlı düzeyde kaygı yaşadığını bildirir. Büyük ölçekli genetik araştırmalar, menopozun fiziksel belirtileri ile duygu durumu bozukluklarının ortak bir biyolojik altyapıyı paylaştığını ortaya koymuştur. Bu özellikle bağlantılı önemli genlerden biri, birincil östrojen reseptörünü kodlayan ESR1'dir. Genetiğin yanı sıra gece terlemelerinin yol açtığı kronik uyku bölünmesi, başlangıçtaki yüksek stres düzeyi ve zayıf sosyal destek bu yatkınlığı artırabilir. Tedavi edilmeyen kaygı yaşam kalitesini ciddi biçimde düşürebilir ve depresyonun eşlik etme riskini artırabilir. Genetik profilinin belirti öykünle birlikte değerlendirilmesi, sağlık profesyonelinin hedefe yönelik tedaviler, bilişsel davranışçı destek ve yaşam tarzı değişiklikleri gibi önleyici stratejileri sana göre uyarlamasını sağlar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, menopoza geçiş döneminde duygu durumu ve kaygı belirtileri yaşama olasılığının tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoz sürecinde duygusal dayanıklılığını desteklemek için yağlı balık, tam tahıl, baklagil ve D vitaminine ağırlık ver; rafine şekeri ve ultra işlenmiş gıdaları sınırla.

Östrojen düzeyinin düşmesi, ruh sağlığını olumsuz etkilediği bilinen kronik düşük dereceli inflamasyonu ve oksidatif stresi artırır. Bu nedenle beslenme tercihlerin, menopoza geçiş döneminde duygu durumu ve kaygı belirtilerini yönetmede anlamlı bir destek sağlayabilir. Yağlı balık, tam tahıl, baklagil ve D vitamininden zengin besinlere dayanan inflamasyon karşıtı bir beslenme düzeni, bu biyolojik yolakları düzenlemeye ve nörobiyolojik dengeyi korumaya yardımcı olan temel besin öğelerini sağlar. Rafine şeker ve ultra işlenmiş gıdaları en aza indirmek de en az bunun kadar önemlidir; çünkü bu gıdalar araştırmalarda tutarlı biçimde daha fazla psikolojik sıkıntı ve duygu durumu dalgalanmasıyla bağlantılı bulunmuştur. Bu düzenlemeleri, menopoza bağlı duygu durumu değişikliklerinin tek başına tedavisi olarak değil, tamamlayıcı bir yaklaşım olarak görmelisin. Belirgin duygu durumu dalgalanmaları, geçmeyen kaygı ya da günlük yaşamını aksatan yorgunluk yaşarsan, doğru tanı ve sana özel bakım için bir sağlık ya da ruh sağlığı profesyoneline mutlaka danış.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Bodnaruc, A. M. et al. (2025). Diet and Depression During Peri- and Post-Menopause: A Scoping Review. Nutrients, 17(17), 2846. https://doi.org/10.3390/nu17172846 40944235

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopozda duygu durumunu dengelemek için haftada en az üç kez tempolu yürüyüş ya da grup fitness gibi orta yoğunlukta aerobik aktivite yap; düşük darbeli hareketlerle başlayıp yükü yavaş yavaş artır.

Düzenli fiziksel aktivite, menopoza geçiş döneminde kaygı, depresyon ve uyku sorunlarını azaltmada en güçlü kanıta dayanan ilaç dışı yöntemlerden biridir. Tempolu yürüyüş, step aerobik veya grup fitness dersleri gibi aerobik egzersizlerin haftada en az üç kez orta-yüksek yoğunlukta yapılmasının duygu durumunu düzenlediği ve melatonin üretimini desteklediği gösterilmiştir; böylece yumurtalık hormonlarındaki azalmanın psikolojik etkileri dengelenebilir. Vücudunun güvenle uyum sağlayabilmesi için düşük darbeli hareketlerle başlaman ve kardiyovasküler yükü kademeli olarak artırman önemlidir. Egzersizin duygu durumuna kalıcı yararını en iyi öngören etken tek başına yoğunluk değil, zaman içindeki süreklilik gibi görünmektedir. Düzenli egzersize rağmen şiddetli duygu durumu bozuklukları, günlük yaşamını zorlaştıran uykusuzluk ya da akut kaygı sürerse, bu çabalarının yanında klinik tedaviye gerek olup olmadığını değerlendirmek için bir sağlık ya da ruh sağlığı profesyoneline danış.

Kaynak:
Zhao, Y. et al. (2022). Effects of aerobics training on anxiety, depression and sleep quality in perimenopausal women. Frontiers in Psychiatry, 13. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1025682 36506429

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoz sürecinde ruh sağlığını korumak için farkındalık (mindfulness) tekniklerini uygula, uyku hijyenine öncelik ver ve duygusal dayanıklılığını artıracak güçlü bir sosyal destek ağı oluştur.

Bilişsel Davranışçı Terapi (CBT) ve Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR) gibi psikolojik müdahaleler, nöroendokrin yanıtları ve duygusal başa çıkma biçimlerini doğrudan etkilediği için menopoza geçiş döneminde depresif belirtileri ve kaygıyı azaltmada en etkili ilaç dışı yöntemler arasında yer alır. Sürekli bölünen uyku duygusal tepkiselliği belirgin biçimde artırıp genel ruh sağlığını olumsuz etkilediğinden, uyku hijyenini iyileştirmek de en az bunun kadar önemlidir. Güçlü bir sosyal destek ağı kurmak ya da menopoza özgü destek gruplarına katılmak, orta yaşta üst üste binen psikososyal stres etkenlerine karşı duygusal dayanıklılığını daha da güçlendirebilir. Uyku hijyenine düzenli olarak dikkat etmene rağmen uyku sorunların sürerse, bir sonraki adım olarak klinik açıdan doğrulanmış Uykusuzluk için Bilişsel Davranışçı Terapi (CBT-I) önerilir. Bu stratejiler yetersiz kalırsa ya da belirtiler günlük yaşamını belirgin şekilde etkilemeye başlarsa bir sağlık ya da ruh sağlığı profesyoneline danış.

Kaynak:
Garg, R. et al. (2025). Menopause and Mental Health. Journal of Mid-life Health, 16(2), 119–123. https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_61_25 40636836

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Perimenopozda duygu durumu değişikliklerini izle; sinirlilik, yorgunluk veya anhedoniyi not al. Belirtiler günlük yaşamını aksatırsa ya da kendine zarar verme düşüncesi belirirse hemen bir uzmana başvur.

Hormonal dalgalanmalar, çoğu zaman normal yaşlanmayla karıştırılan, belli belirsiz ve alışılmadık duygu durumu değişikliklerini tetikleyebilir; bu nedenle perimenopoz döneminde ruh sağlığını yakından izlemen çok önemlidir. Geçmeyen sinirlilik, yoğun yorgunluk ve anhedoni (keyif alma ya da ilgi duyma yeteneğinin azalması) gibi belirtiler, menopoza uyum sürecinden çok başlamakta olan klinik bir duygu durumu bozukluğuna işaret edebileceğinden dikkatle takip edilmelidir. Sıcak basması gibi vazomotor belirtilerin şiddetini ve sıklığını da not etmelisin; çünkü bu belirtiler yeni başlayan majör depresif bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğu riskinde artışla güçlü biçimde bağlantılıdır. Bir sağlık profesyonelinin rehberliğinde kullanılan geçerliliği kanıtlanmış bir duygu durumu tarama aracı, risk altındaki kişilerin erken fark edilmesine ve gerekirse ilaç tedavisini de kapsayan multidisipliner bakımın zamanında planlanmasına yardımcı olabilir. Duygu durumu sorunları günlük yaşamını belirgin biçimde aksatıyorsa ya da kendine zarar verme düşüncesi ortaya çıkarsa vakit kaybetmeden psikiyatrik veya tıbbi değerlendirmeye başvur.

Kaynak:

Garg, R. et al. (2025). Menopause and Mental Health. Journal of Mid-life Health, 16(2), 119–123. https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_61_25 40636836

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TACR3	rs77322567	CC	2 *PMID: 34865661*
ESR1	rs2234693	TC	1 *PMID: 21570196*
ESR2	rs1256049	CC	1 *PMID: 21570196*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı - Menopoza Geçiş Sağlığı

Menopoz Sonrası Kemik Kaybı Riski

Menopoz sonrası kemik kaybı yatkınlığı, menopozdan sonra kemik mineral yoğunluğunun (BMD) hızla azalmasına yönelik genetik yatkınlığı ifade eder. Östrojen, kemiğin sürekli yapılıp yıkıldığı döngünün dengede kalmasına yardımcı olur. Menopozda östrojen düştüğünde kemiği yıkan hücreler (osteoklastlar), kemik yapan hücrelerin (osteoblastlar) yeniden oluşturabileceğinden daha hızlı doku yıkar. Bu geçiş döneminde ortalama bir kadın BMD'sinin yaklaşık %10 kadarını kaybeder; ancak kadınların yaklaşık %25 kadarı, yılda %2 ila %3 kemik kaybeden "hızlı kemik kaybedenler" grubundadır. Doğal BMD farklılıklarının %80 kadarına varan kısmı genetik etkenlerle açıklanır. Başlıca yolaklar arasında WNT sinyal yolu (WNT16) ve RANK/RANKL/OPG ekseni (TNFRSF11B) bulunur. ESR1'deki varyasyonlar östrojen reseptörü sinyalini etkilerken başka genler de kemik kolajeninin bütünlüğünü belirler. D vitamini metabolizmasını ve kalsiyum emilimini düzenleyen genler de kemiğin genel dayanıklılığına katkıda bulunur. Sigara, yetersiz beslenme ve yetersiz fiziksel aktivite bu kalıtsal riskleri daha da artırır. Aşırı kemik kaybı osteopeni, osteoporoz ve kırık riskinde artışa yol açtığından, riskin erken belirlenmesi vücut ağırlığının kemiklere yük bindirdiği egzersizler ve kalsiyum/D vitamini takviyesinin optimize edilmesi gibi önleyici adımların zamanında atılmasını sağlar.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, menopoz sonrasında kemik yoğunluğu kaybı riskinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoz sonrasında kemiklerini güçlü tutmak için omega-3'ten zengin balık, yeterli protein (≥0,8 g/kg), magnezyum ve K vitaminine ağırlık ver; ultra işlenmiş ve yüksek glisemik indeksli gıdaları sınırla.

Beslenme tercihlerin, menopoz sonrası kemik kaybını yavaşlatmada merkezi bir rol oynar; kanıtlar omega-3 yağ asitleri, kaliteli protein, magnezyum ve K vitamini açısından zengin bir beslenmeyi destekliyor. Yağlı balık ve cevizdeki omega-3 yağ asitleri osteoblast aktivitesini desteklerken, günde vücut ağırlığının kilogramı başına 0,8 gramın üzerinde protein almak, insülin benzeri büyüme faktörü 1 (IGF-1) sinyali üzerinden kalsiyum emilimini artırır. Ultra işlenmiş gıdaları ve yüksek glisemik indeksli karbonhidratları sınırlamak da aynı ölçüde önemlidir; çünkü bunlar sistemik inflamasyonu artırır, idrarla kalsiyum kaybını çoğaltır ve kemik yıkımını hızlandıran paratiroid hormonunu yükseltir. Diyetle alınan fazla fosfor kemik mineral yoğunluğunu daha da olumsuz etkileyebileceğinden kalsiyum-fosfor dengesine dikkat etmen de önerilir. Yüksek proteinli bir beslenmeye geçmeden önce, özellikle bilinen bir böbrek hastalığın varsa, bir sağlık profesyoneline danış.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Alabadi, B. et al. (2024). Nutrition-Based Support for Osteoporosis in Postmenopausal Women: A Review of Recent Evidence. International Journal of Women's Health, Volume 16, 693–705. https://doi.org/10.2147/ijwh.s409897 38650834

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Hekiminden kas-iskelet sistemi açısından onay aldıktan ve doğru tekniği öğrendikten sonra haftada üç kez on maksimal dikey sıçrama yaparak menopoz sonrası kemiklerini güçlendir.

Araştırmalar, karşı hareketli sıçrama (countermovement jump) gibi yüksek darbeli, vücut ağırlığının kemiklere yük bindirdiği egzersizlerin güçlü bir osteojenik (kemik yapıcı) uyaran oluşturarak menopoz sonrasında sık görülen kemik kaybına karşı koymaya yardımcı olduğunu gösteriyor. Kısa dinlenme aralarıyla yapılan on maksimal dikey sıçramadan oluşan, haftada üç kez uygulanan ve az zaman alan bu program, iskeletin yeniden yapılanmasını uyaran güçlü yer tepki kuvvetleri oluşturur. Ancak eş zamanlı hormon replasman tedavisi olmadan uygulandığında, şiddetli östrojen eksikliği (hipoöstrojenizm) kemik güçlendirici etkiyi kısmen azaltabilir. Yüklenme yüksek olduğundan, daha önce kas-iskelet yaralanması geçirmiş, beden kitle indeksi yüksek ya da yakın zamanda kırılganlık kırığı yaşamış kişiler çok dikkatli olmalı ve uzman yönlendirmesi olmadan sıçrama yapmaktan kaçınmalıdır. Kas-iskelet yapının bu yüke uygunluğunu değerlendirmek ve tamamlayıcı klinik müdahalelere gerek olup olmadığını belirlemek için bu programa başlamadan önce mutlaka bir sağlık profesyoneline danış.

Kaynak:
Forsyth, J. J. (2023). Menopause Osteoporosis and Bone Intervention Using Lifestyle Exercise: A Randomized Controlled Study. Journal of Mid-life Health, 14(2), 94–100. https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_27_23 38029036

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoz döneminde başlangıç olarak kemik mineral yoğunluğu (BMD) ölçümü yaptır; kırık riskini izlemek ve koruyucu bakım kararlarına yön vermek için hekiminle Kırık Riski Değerlendirme Aracı (FRAX) ile risk değerlendirmesi yap.

Menopozdan sonra kemiklerini güçlü tutmanın ilk adımı kemik mineral yoğunluğunu (BMD) düzenli izlemektir; çünkü östrojendeki düşüş kemiğin hem dış (kortikal) hem de iç (süngerimsi) katmanlarını hızla inceltebilir. Doktorun standart tanı ölçütlerini kullanarak erken yapısal değişiklikleri fark edebilir ve menopoz sonrası osteoporozu daha kırılganlık kırığı oluşmadan saptayabilir. Pek çok hekim, kişisel kırık olasılığını hesaplamak ve seni uygun risk grubuna yerleştirmek için Kırık Riski Değerlendirme Aracı (FRAX) gibi araçlardan yararlanır. Düzenli kontroller, kemiklerinin zaman içinde nasıl değiştiğini ve hormon replasmanı ya da bifosfonatlar gibi ilaçların gündeme alınmasının yararlı olup olmayacağını görmeyi sağlar. Başlangıç BMD ölçümünü yaptırmak ve tedavi başlanırsa olası yan etkileri yakından izlemek için sağlık profesyonelinle görüş.

Kaynak:
Charde, S. H. et al. (2023). A Comprehensive Review on Postmenopausal Osteoporosis in Women. Cureus. https://doi.org/10.7759/cureus.48582 38090417

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
TNFRSF11B	rs3134069	AA	2 *PMID: 25323794*
ESR1	rs2228480	GA	2 *PMID: 11846326*
ESR1	rs9340799	AG	2 *PMID: 32493284*
WNT16	rs3801387	AG	1 *PMID: 23074152*
FDPS	rs2297480	TG	2 *PMID: 31774873*
VDR	rs731236	GG	2 *PMID: 38672272*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı - Menopoza Geçiş Sağlığı

Menopoz Sonrası Eklem Dejenerasyonu Riski

Menopoz sonrası eklem dejenerasyonu riski, eklemlerin yıpranmasına ve osteoartrit, romatoid artrit gibi hastalıklara karşı genetik yatkınlığı ifade eder. Bu hastalıklar menopozla gelen hormonal değişikliklerle sıklıkla ağırlaşır. Östrojen reseptörleri eklem kıkırdağında, subkondral kemikte, sinovyumda ve bağlarda yaygın olarak bulunur. Menopoza geçişte östrojen azaldığında inflamatuvar belirteçler yükselir ve kıkırdak yıkımı hızlanır. Eklem dejenerasyonu kadınlarda 50 yaşından sonra belirgin biçimde sıklaşır; menopoz sonrası kadınlarda aynı yaştaki erkeklere göre anlamlı ölçüde daha sık görülür. Bu yatkınlıkta genetiğin payı büyüktür. Örneğin eklem oluşumunu ve kıkırdağın korunmasını düzenleyen genler, hücre dışı matriksin yapısını koruyan belirli kolajen genleriyle birlikte çalışır. ESR1 gibi östrojen sinyal yolu genleri, eklemlerin hormonal değişikliklere verdiği yanıtı etkiler. Çevresel etkenler, özellikle fazla kilo, yük taşıyan eklemlere ek baskı bindirerek ve sistemik inflamasyona yol açarak genetik riski artırır. Eklem dejenerasyonu hareket kabiliyetini ciddi ölçüde kısıtlayabileceğinden, erken ve kişiye özel önlemler alabilmek için genetik risk profilini bilmen önemlidir.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, menopoz sonrasında eklem aşınması ve dejenerasyonu riskinin tipik düzeyde olduğunu gösteriyor.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoz sonrasında eklem sağlığını desteklemek için yağlı balıktan (somon, sardalya) zengin bir Akdeniz diyeti benimse; kırmızı eti ve tam yağlı süt ürünlerini azalt.

Romatoid artrit gibi otoimmün ya da dejeneratif hastalıklara bağlı menopoz sonrası eklem ağrısı yaşam kaliteni etkiliyorsa, Batı tarzı beslenmeyi azaltıp Akdeniz diyeti gibi inflamasyon karşıtı bir beslenme düzenine geçmenin güçlü bir klinik dayanağı vardır. Burada amaç, araşidonik asit (kırmızı et ve tam yağlı süt ürünlerinde bulunan bir ω-6 yağ asidi) alımını azaltmak; somon, sardalya ve uskumru gibi yağlı balıklarda bol bulunan eikozapentaenoik asit (EPA) ve dokozaheksaenoik asit (DHA) gibi ω-3 yağ asitlerini ise artırmaktır. Bu değişiklik hücre zarlarının yağ asidi bileşimini değiştirir ve eklem rahatsızlığını körükleyen proinflamatuvar eikozanoidlerin üretimini azaltır. Ağrında belirgin bir rahatlama görmek için bu beslenme değişikliklerini genellikle en az üç ay düzenli sürdürmen gerektiğini unutma. Tüm çabalarına rağmen ciddi şişlik, günlük yaşamını kısıtlayan ağrı ya da işlev kaybı sürerse, hastalığın seyrini değiştiren hedefe yönelik tedavileri konuşmak için bir romatoloğa başvur.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Schönenberger, K. A. et al. (2021). Effect of Anti-Inflammatory Diets on Pain in Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients, 13(12), 4221. https://doi.org/10.3390/nu13124221 34959772

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoz sürecinde eklem sağlığını korumak için düşük darbeli aerobik egzersizi farkındalık (mindfulness) uygulamalarıyla birleştir; inflamasyon yükünü azaltmak için tütünden uzak dur.

Araştırmalar, farkındalık temelli stres azaltma (MBSR) programları ile yapılandırılmış egzersiz düzenlerinin menopoz sonrasında görülen dejeneratif eklem ağrısını belirgin biçimde hafiflettiğini gösteriyor. Düzenli aerobik antrenman eklem hareketliliğini artırır ve kemik kaybını dengelemeye yardımcı olur; farkındalık meditasyonu ise otonom stres yanıtını yatıştırır ve eklem rahatsızlığını körükleyen sistemik inflamatuvar belirteçleri düşürür. Sigarayı hemen bırakmak da en az bunlar kadar önemlidir; çünkü tütün, romatoid artriti kötüleştiren proinflamatuvar sitokinleri artırır, hatta metotreksat gibi ilaçların etkisini azaltabilir. Mekanik zorlanmaya ya da akut bir alevlenmeye yol açmamak için mevcut hareket kabiliyetine uygun, düşük darbeli aktiviteleri dikkatle seç. Tüm bu çabalara rağmen eklem belirtilerin günlük işlevlerini belirgin şekilde kısıtlıyorsa, uygun koşullarda hormon replasman tedavisinin ya da hedefe yönelik ilaç tedavilerinin senin için uygun olup olmadığını bir romatologla konuş.

Kaynak:
*Rath, L. (2022). Menopause with a Rheumatic Disease. Arthritis Foundation **

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopozda uzun süren sabah tutukluğuna, eklem şişliğine ya da sistemik belirtilere dikkat et; birden fazla eklemdeki ağrı günlük yaşamını kısıtlamaya başlarsa bir romatoloji uzmanına başvur.

Menopoz sonrası eklem ağrısının birçok farklı nedeni olabilir; bu yüzden mekanik osteoartriti östrojen eksikliğine bağlı artraljilerden ya da sistemik inflamatuvar hastalıklardan ayırt etmek için dikkatli bir klinik değerlendirme gerekir. Tanısal inceleme genellikle kemikte osteofit (osteoartrit bulgusu) ya da eklemde erozyon (romatoid artrit bulgusu) aramak için radyografik görüntülemeyi, ayrıca romatoid faktör ve anti-siklik sitrüllinlenmiş peptit (anti-CCP) antikorlarına bakılan kan testlerini içerir. Uzun süren sabah tutukluğu, belirgin eklem şişliği ya da sıradan aşınma ve yıpranmanın ötesinde bir soruna işaret eden, tüm vücudu etkileyen belirtiler gibi uyarı işaretlerine dikkat et. Birden fazla eklemdeki ağrı seni ciddi biçimde kısıtlamaya başlarsa ya da belirli bir bölgede sıcaklık ve sinovit (eklem zarı iltihabı) ortaya çıkarsa, eklem hasarının ilerlemesini önlemek için vakit kaybetmeden bir romatoloğa başvur. Gerçek nedenin erken saptanması, geri dönüşü olmayan kas-iskelet hasarı gelişmeden doğru tedaviye ulaşmanı sağlar.

Kaynak:
Manno, R. L. (2026). Joint pain and menopause. Menopause, 33(3), 358–360. https://doi.org/10.1097/gme.0000000000002756 41718610

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ESR1	rs2234693	TC	1 *PMID: 17419075*
TNF	rs1800629	GA	2 *PMID: 28695434*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kadın Sağlığı - Menopoza Geçiş Sağlığı

Menopoza Bağlı Karın Yağlanması Eğilimi

Menopoza bağlı merkezi yağ dağılımı, menopozdaki hormonal değişimlerin etkisiyle bel çevresinde, özellikle de karın içinde derin (viseral) yağ birikmesine yönelik genetik yatkınlığı ifade eder. Genel kilo artışı çoğu zaman yaşlanmaya bağlansa da azalan östrojen, yağ depolanmasını özellikle alt vücuttan karın bölgesine kaydırır. Görüntüleme çalışmaları, menopoz sonrası kadınlarda menopoz öncesine göre gövde yağının %36 oranına kadar, karın içi yağın ise %49 daha fazla olduğunu gösteriyor. Bu değişim, toplam vücut ağırlığındaki değişikliklerden bağımsız olarak gerçekleşir. İkiz ve aile çalışmaları, yağ dağılımı örüntülerinin büyük ölçüde kalıtsal olduğunu doğrulamıştır. Bazı genlerdeki varyasyonlar, viseral yağın subkutan (deri altı) yağa oranının daha yüksek olmasıyla güçlü biçimde bağlantılıdır. MSRA geni bacaklardaki yağın azalmasına katkıda bulunarak vücut oranlarının merkeze doğru kaymasını daha da belirginleştirir. Deri altı yağın aksine viseral yağ hayati organları çevreler ve metabolik olarak aktiftir; bu nedenle kardiyovasküler hastalık, insülin direnci ve tip 2 diyabet riskini anlamlı ölçüde artırır. Genetik yatkınlığını bilmek, karın bölgesindeki yağlanmayı kontrol altında tutmak için özel beslenme ve hedefe yönelik egzersiz gibi önleyici stratejiler geliştirmeni kolaylaştırır.

Sonucun Hakkında

DÜŞÜK RİSK | TİPİK RİSK | YÜKSEK RİSK

Genetik profilin, menopoza geçiş döneminde karın bölgesinde ve karın içinde derin yağ biriktirme eğiliminin daha yüksek olduğunu gösteriyor; bu durum, kilonda belirgin bir değişiklik olmasa bile metabolizmanı ve kalp sağlığını etkileyebilir.

Önerilerimiz

Beslenme

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoza bağlı artmış karın bölgesi yağlanma eğilimini azaltmak için günde 500 kcal kalori açığı oluştur; tam tahıl, balık ve zeytinyağına öncelik ver, porsiyonlarını sıkı kontrol et.

Araştırmalar, menopoza bağlı karın bölgesi kilo artışını yönetmenin tam tahıl lifi, meyve, sebze ve balıktan zengin bir beslenmeyle kalori açığı oluşturmaktan geçtiğini gösteriyor. Somut adımlar arasında zeytinyağı kullanmak, toplam yağı günlük enerjinin %25-35'iyle sınırlamak, doymuş yağı %7 düzeyinin altında tutmak ve günlük sodyumu 2,3 gramla sınırlamak yer alır. Günde 500 kilokalorilik sürekli bir açık gerçekçi bir kilo kaybı sağlar; bu da insülin direncini ve kardiyovasküler risk profilini iyileştirir. Porsiyonlarını titizlikle takip et; trans yağ ve boş kalori içeren, enerji içeriği yüksek besinlerden uzak dur. Son olarak, bilinen kronik bir sağlık sorunun varsa yaşam tarzında önemli değişikliklere başlamadan önce mutlaka doktoruna danış.

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Kaynak:
Dubnov-Raz, G. et al. (2007). Diet and lifestyle in managing postmenopausal obesity. Climacteric, 10(sup2), 38–41. https://doi.org/10.1080/13697130701586428 17882671

Egzersiz

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoza bağlı artmış karın bölgesi yağlanma eğilimine karşı, doktor onayı aldıktan sonra haftada 4-5 kez aerobik aktiviteyi düzenli direnç antrenmanıyla birleştir.

Menopozdan sonra hormonal değişiklikler çoğu zaman kilo alımına ve yağın karın bölgesinde toplanmasına yol açar; bu da kardiyometabolik hastalık riskini yükseltir. Tempolu yürüyüş, bisiklet, yüzme ya da hafif koşu gibi aerobik antrenmanlar bu yağlanmayla mücadelede oldukça etkilidir; enerji harcamasını artırarak toplam yağ kütlesini, viseral yağı ve bel çevresini azaltır. Ağırlık kaldırma, direnç bandı çalışmaları ya da vücut ağırlığıyla yapılan egzersizler (squat, lunge, şınav) gibi direnç antrenmanlarını programına eklemek de aynı ölçüde önemlidir; kas kütlesi ve yağsız kütle kazandırdığı için ikisini birleştiren bir program, vücut kompozisyonunu iyileştirmenin en iyi yoludur. İşin sevindirici yanı, bu fizyolojik yararların yaştan ve programın süresinden bağımsız olarak ortaya çıkmasıdır; yani başlamak için hiçbir zaman geç değildir. Obezite ve tip 2 diyabet gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar vücudun egzersize uyumunu etkileyebileceğinden, bu hastalıklardan biri sende varsa yeni bir programa başlamadan önce hekiminden destek al.

Kaynak:
Khalafi, M. et al. (2023). The effects of exercise training on body composition in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Endocrinology, 14. https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1183765 37388207

Yaşam Tarzı

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoza bağlı artmış karın bölgesi yağlanma eğilimini kontrol altında tutmak için işlenmiş gıdaları sıkı biçimde sınırla, uzun oturma sürelerinde hareket molaları ver, düzenli uyu ve duygusal yemeyi tetikleyen durumlardan uzak dur.

Menopoza bağlı karın bölgesi yağlanmasını yönetmek yalnızca ne yediğinle ya da nasıl egzersiz yaptığınla ilgili değildir; yaşlanmanın ve azalan östrojenin yol açtığı metabolik değişimlere karşı koymak için daha geniş kapsamlı davranış değişiklikleri de gerekir. Her gün sürdürebileceğin alışkanlıklar edinmek önemlidir: hazır, işlenmiş yiyecekler yerine evde pişen yemekleri tercih etmek, porsiyonlarına bilinçli olarak dikkat etmek ve bu dönemde sıkça ortaya çıkan duygusal ya da kompulsif yeme davranışlarından uzak durmak bunların başında gelir. Gün içinde uzun süre hareketsiz kalmamak, düzenli saatlerde uyumak, tütünden ve aşırı alkolden kaçınmak da aynı ölçüde önemlidir. Azalan kas gücü fonksiyonel kapasiteyi kısıtlayabileceğinden, kas-iskelet sistemini zorlamamak için hareketi günlük rutinine yavaş yavaş ve özenle dahil et. Psikolojik sıkıntı duygusal yeme ataklarını tetikliyorsa ya da metabolik komplikasyonlar ortaya çıkıyorsa, hedefe yönelik danışmanlık için bir jinekoloğa ya da multidisipliner bir sağlık ekibine başvurman büyük önem taşır.

Kaynak:
Ranjan, P. et al. (2019). Weight management module for perimenopausal women: A practical guide for gynecologists. Journal of Mid-life Health, 10(4), 165. https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_155_19 31942151

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

İzlem

KİŞİSELLEŞTİRİLMİŞ ÖNERİ

Menopoza bağlı karın bölgesi yağlanma eğilimin arttığı için bel-kalça oranını ve biyoelektrik empedans analiziyle viseral yağını düzenli takip et; böylece kardiyometabolik riskin erkenden sınıflandırılabilir.

Klinik kanıtlar, menopoza geçişte azalan östrojenin belirgin bir yağsız kas kaybına ve yağın merkeze, yani viseral bölgeye doğru önemli ölçüde kaymasına yol açtığını gösteriyor. Vücut kompozisyonundaki bu olumsuz değişiklikleri izlemek için bel-kalça oranı, vücut yağ yüzdesi ve iskelet kası kütlesi gibi temel ölçümlerin düzenli takibi önemle önerilir. Toplam vücut ağırlığından bağımsız olarak daha yüksek kardiyometabolik risk ve sarkopenik obeziteyle güçlü biçimde bağlantılı olduğu için viseral yağın izlenmesi özellikle önemlidir. Biyoelektrik empedans analizi gibi yöntemlerle vücut kompozisyonunu doğru değerlendirmek için bir sağlık profesyoneline danışman, riskin erkenden ve güvenilir biçimde sınıflandırılmasına yardımcı olur. Bu olumsuz metabolik değişimleri erken fark etmek, uzun vadeli sağlığını ve fonksiyonel kapasiteni koruyacak hedefe yönelik önleyici adımların zamanında atılmasını sağlar.

Kaynak:

Szeliga, A. et al. (2026). The Impact of the Menopausal Transition on Body Composition and Abdominal Fat Redistribution. Journal of Clinical Medicine, 15(2), 740. https://doi.org/10.3390/jcm15020740 41598677

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.

Gen Bilgileri

Gen Tablon

Bilimsel kanıt düzeyi 1 Yüksek 2 Orta 3 Düşük

Gen	rsID	Genotip	Kaynak
ADIPOQ	rs266729	CG	1 *PMID: 16421345*
PPARG	rs1801282	CC	1 *PMID: 16421345*
MTHFR	rs1801133	GA	3 *PMID: 18728123*
GNB3	rs5443	CC	3 *PMID: 18192837*

Bu rapor otomatik olarak doğrulanmış ve oluşturulmuş olup imza gerektirmez. Rapordaki öneriler laboratuvarda geliştirilmiş bir teste dayanmaktadır ve klinik değerlendirmenin veya tıbbi uzmanlığın yerine geçmez.