



Diyabette Beslenmenin Bir Asırlık Serüveni: Dr. Mehmet Kâmil ve Dr. Muzaffer Beylerin *Şekerliler Ne Yemelidir?* Adlı Eseri - Deęerlendirme ve Çeviriyazı

A Century-Long Adventure of Nutrition in Diabetes: An Assessment and Transliteration of Dr. Mehmet Kâmil and Dr. Muzaffer's *What Should Diabetics Consume?*

Elif Günalan¹ 



¹Doç. Dr., İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye

ORCID: E.G. 0000-0002-3644-5066

Sorumlu yazar/Corresponding author:

Elif Günalan,
İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye
E-posta/E-mail: elif.gunalan@istun.edu.tr

Başvuru/Submitted: 11.04.2023

Revizyon Talebi/Revision Requested:
20.04.2023

Son Revizyon/Last Revision Received:
23.04.2023

Kabul/Accepted: 25.04.2023

Atıf/Citation: Günalan, Elif. "Diyabette Beslenmenin Bir Asırlık Serüveni: Dr. Mehmet Kâmil ve Dr. Muzaffer Beylerin *Şekerliler Ne Yemelidir?* Adlı Eseri - Deęerlendirme ve Çeviriyazı." *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 24, 2 (2023): 909-944.
<https://doi.org/10.26650/oba.1280879>

öz

Kan şekeri seviyesinin anormal yüksekliği ile karakterize metabolik bir hastalık olan diyabetin beslenmeyle yakın ilişkisi yüzyıllardır bilinmektedir. Diyabette tıbbi beslenme tedavisine yönelik ilk bilimsel yaklaşımlar ise 20. yüzyılın başlangıcı itibarıyla yoğunlaşmaktadır. Ancak, bu dönemin diyet önerileri ve klinik uygulamalarına ilişkin literatür oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada, Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk yıllarında Harf Devrimi henüz uygulama sürecindeyken, Osmanlı Türkçesiyle yazılan *Şekerliler Ne Yemelidir?* (İstanbul, 1929) adlı kitapçıktan edinilen bilgiler ışığında yaklaşık bir asır öncesindeki diyabetik tıbbi beslenme tedavisi incelenmiştir. Kitapçık, Şişli Etfal Hastanesinde Dâhiliye uzmanı olan Dr. Mehmed Kâmil (Berk) ile Cerrahpaşa Hastanesi diyabet uzmanı Dr. Muzaffer Şevki (Yener) Beyler tarafından yazılmıştır. Diyabet kitapçığı olarak hazırlanan eser, o dönemin tıbbi tecrübeleri çerçevesinde şeker hastalarının takip etmesi gereken beslenme önerilerini içermektedir. Bu çalışmada eserde yer alan bilgiler dönemin bilimsel literatürü ve günümüz uygulamaları ile karşılaştırılarak diyabette klinik beslenme tedavisinin günümüze dek değişimi değerlendirilmiştir. Ayrıca, eserin tam metni Türkçe'ye çevrilerek, yazarları hakkında da bilgi verilmiştir.

Anahtar sözcükler: Diyabet, Beslenme, Perhiz, Gıda, Dr. Mehmed Kâmil Berk, Dr. Muzaffer Şevki Yener, Şişli Etfal Hastanesi

ABSTRACT

Diabetes is a metabolic disease characterized by abnormally high blood sugar levels and has been known for centuries to be closely related to nutrition. The first scientific approaches to medical nutrition therapy regarding diabetes intensified at the beginning of the 20th century. However, the literature on dietary recommendations and clinical practices for this disease is quite limited. This study investigates medical nutrition therapy regarding diabetes from a century ago in light of information obtained from a booklet titled



What Should Diabetics Eat? (Istanbul, 1929), which was published in Ottoman Turkish while the Alphabet Reform being implemented in the early years of the Turkish Republic. The booklet was written by Dr. Mr. Mehmet Kâmil, an internist at Şişli Etfal Hospital, and by Dr. Mr. Muzaffer, the physician at Galatasaray High School. The work was prepared as a diabetes booklet and includes nutritional recommendations that diabetic individuals should follow within the framework of the medical experience of that period. This study compares the recommendations given in the booklet both with the scientific literature of the period and with current practices and evaluates the changes that have occurred in clinical nutrition therapy regarding diabetes up until the present day. The present article also includes information about the authors of the booklet, as well as its full text in Latin characters.

Keywords: Diabetes, Nutrition, Diet, Food, Dr. Mehmed Kâmil Berk, Dr. Muzaffer Şevki Yener, Şişli Etfal Hospita

Extended Abstract

Diabetes involves a group of metabolic dysfunctions characterized by high blood sugar levels caused by the body's inability to produce insulin, insulin resistance, or a combination of both. Nutrition undisputedly has one of the most significant roles in managing diabetes. In planning a nutritional schedule for a diabetic individual, personal factors such as body weight and lifestyle can be effective alongside developments in health technologies. The first scientific findings about medical nutrition therapy regarding diabetes intensified in the early period of the 20th century. However, the literature on dietary recommendations and clinical practices during this time were quite limited. The current study investigates medical nutrition therapy regarding diabetes from a century ago using information obtained from the booklet *What Should Diabetics Eat?* written in Ottoman Turkish in Istanbul in 1929. The authors were Dr. Mehmet Kâmil, an internist at the Şişli Etfal Hospital, and Dr. Muzaffer, the physician of the Galatasaray High School. The diabetes booklet includes nutritional recommendations about what diabetics should follow. Accordingly, the physicians from this period recommended changes to nutrition in order to treat their patients with diabetes and the accompanying obesity, weakness, and stomach, intestine, liver, and kidney diseases. However, physicians were considered not likely to be able to convey the details of a diet to patients, to have patients note these down or remember it, or to write down a diet in line with the conditions of the period. Dr. Kâmil and Dr. Muzaffer stated that they had written the diabetes booklet to eliminate these challenges.

This diabetes booklet briefly presents the main topics in the table of contents. The booklet has seven sections that define diabetes and its types, etiology, physiology, and the conditions requiring diet therapy in an easily understandable way. The items patients are allowed to eat and drink are described in the first five sections. The first section deals with fresh meat, offal, meat preserves, and other nitrogenous foods, as well as fresh fish, fish preserves, fish-derived foods and edible sea creatures, eggs, oils, cheeses, green vegetables, fruits, dried fruits, canned vegetables, spices, pickles, soups, and beverages. The second section

addresses essential oils and olive oils, while the third section discusses vegetables and raw fruits with less starch. The fourth section covers foods equivalent to 10 g of wheat bread, and various examples of the amount of food to be consumed in a day. The fifth section deals with some general opinions about offal, fish dishes, meat and vegetables, salads and snacks, personalized treatments, special rules about drinks, how to serve meals, and meal schedules. The sixth section provides some special diets such as the urinalysis diet, a vegetable diet, and an oat diet, as well as some complementary information on foods containing gluten and sugar-free fruits. The seventh chapter finishes with some recommendations for diabetics and a summary of the booklet.

In order to evaluate the diabetic medical nutrition therapy the authors recommended, this article compares the contents of the booklet with the scientific literature of the period as well as with current practices. This comparison highlights the changes that have occurred in clinical nutrition therapy regarding diabetes from the 1930s up to the present day. This article also transliterates the full text of the booklet from Ottoman Turkish written with Arabic characters into Turkish with Latin characters. Brief information is also given about the two medical doctors who authored the book.

This study is offered to the centennial of the Republic of Türkiye in commemoration of all Republican physicians who, similar to Dr. Mehmet Kâmil Berk and Dr. Muzaffer Şevki Yener, made contributions to medical treatment with great zeal.

Giriş

Geçmişten günümüze halk arasında şeker hastalığı olarak bilinen diyabet, vücudun yeterli insülin üretememesinden, insüline karşı direnç göstermesinden veya bu durumların her ikisinin birlikte görülmesinden kaynaklı yüksek kan şekeri seviyeleri ile karakterize olan bir grup fizyolojik işlev bozukluğu hastalığıdır.¹ Diyabetik bireylerde kardiyovasküler hastalıklar gibi makrovasküler komplikasyonların yanı sıra diyabetik böbrek hastalığı, diyabetik retinopati ve nöropati gibi mikrovasküler komplikasyonlara da sebep olabilmektedir. Bu komplikasyonlar diyabetli bireylerde mortalite artışı, körlük ve böbrek yetmezliğiyle sonuçlanabilmektedir.² Tüm bu problemlerin giderilmesi için ise kan şekeri kontrolünün sağlanabilmesi gerekir. Bu noktada beslenme temelli tedavi stratejileri önem kazanmaktadır. Diyabetik bireyin besin örüntüsünün planlanmasında sağlık teknolojilerindeki güncel gelişmelerle birlikte bireyin vücut ağırlığı ve yaşam tarzı gibi kişisel faktörler de etkili olabilmektedir.³

Diyabet yaşam kalitesini etkileyen önemli bir küresel halk sağlığı sorunu olup, diyabetle mücadelenin örgütsel bir organizasyon varlığında gerçekleşmesi elzemdir. Bu bağlamda, 1950 yılında kurulan Uluslararası Diyabet Federasyonu 160 ülke ve bölgeden 240'dan fazla ulusal diyabet derneğinin çatı kuruluşu olarak görev yapmaktadır.⁴ Ülkemizde ise diyabetle kitlesel mücadelenin 1955 yılında Türk Diyabet Cemiyeti'nin (TDC) kurulması ile birlikte başladığı görülür.⁵ TDC diyabetin tanı ve tedavisinde eğitsel ve bilimsel faaliyetlerin gerçekleştirilmesine yönelik önemli bir misyon ve vizyon üstlenmenin yanı sıra, diyabete yönelik politikaların oluşturulmasına da destek vermektedir.⁶ 1955 öncesinde ise ülkemizde diyabet hastalarına uygulanan tedavi stratejileri hakkındaki bilgiler oldukça sınırlıdır. Bu makalede Türkiye'de diyabette uygulanan tıbbi beslenme tedavisi konusunda kaleme alınan ve 1929 yılında Osmanlı Türkçesiyle basılan *Şekerliler Ne Yemelidir?* adlı eser incelenmiştir.⁷ İncelenen eser, o tarihte Şişli Etfal Hastanesinde Dahiliye mütehasssısı olan Dr. Mehmed Kâmil Bey ile Galatasaray Lisesinin hekimi Dr. Muzaffer Bey tarafından kaleme alınmıştır. Diyabet kitapçığı olarak hazırlanan eser, şeker hastalarının takip etmesi gereken beslenme önerilerini içermektedir. Buna göre, o dönemde şeker hastalığı ve bu hastalığa eşlik eden şişmanlık, zayıflık, mide, bağırsak, karaciğer ve böbrek hastalıklarında hekimlerin hastalarını tedavi için beslenmeye yönelik değişiklikler önerdikleri ifade edilmektedir. Hastalar ise

- 1 Anjali D. Deshpande, Marcie Harris-Hayes, ve Mario Schootman, "Epidemiology of Diabetes and Diabetes-related Complications," *Physical Therapy* 88, 11(2008): 1254-1264.
- 2 Joanne B. Cole ve Jose C. Florez. "Genetics of Diabetes Mellitus and Diabetes Complications," *Nature Reviews Nephrology* 16, 7(2020): 377-390.
- 3 Andrew Reynolds ve Jim Mann. "Update on Nutrition in Diabetes Management," *Medical Clinics* 106, 5 (2022): 865-879.
- 4 Uluslararası Diyabet Federasyonu, erişim 10 Nisan 2023, <https://idf.org/who-we-are/about-idf/history.html>
- 5 Hüsrev Hatemi, *Türkiye'de Endokrinoloji ve Diyabet Tarihi* (İstanbul: 121 Medikal, 2013).
- 6 Türk Diyabet Cemiyeti, erişim 10 Nisan 2023, <https://diyabetcemiyeti.org/kurumsal/hakkimizda>
- 7 Mehmed Kâmil ve Muzaffer, *Şekerliler Ne Yemelidir?* (İstanbul: y.y., 1929), 40 s. (12,5 x 9,5 cm). Bu makalede, İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Kütüphanesi'ndeki nüsha kullanılmıştır.

hekimlerin önerdikleri diyeti takip ettikleri takdirde tedavi olmaktadır. Ancak, hekimlerin diyetin detaylarını hastalara eksiksiz aktarmaları ve not ettirmeleri, hastaların ise diyeti hafızalarında tutmaları ve yazıya geçirmeleri oldukça zordur, hatta dönemin koşullarına göre mümkün görülmemektedir. Eserin yazarları ise bu zorlukları ortadan kaldırmak amacıyla söz konusu kitapçığı ele aldıklarını ifade etmişlerdir. Bu bağlamda, kitapçığın kapak sayfasında da şeker hastalarının takip etmesi gereken perhizin anlaşılır dilde özetlendiği belirtilmiştir.

Kitapçıkta şeker hastalığı tanımı, tipleri, ortaya çıkışı, hastalık fizyolojisi ve diyet tedavisi hastaların anlayabileceği şekilde detaya girilmeden yedi bölümde verilmiştir. Hastaların yiyebileceği ve içebileceği gıdalar ise ilk beş bölümde anlatılmıştır. Bu bölümlerden ilkinde, şeker hastalarının tüketebileceği taze et, sakatat, et konserveleri, diğer azotlu besinler, taze balıklar, balık konserveleri, balıktan türevlenen gıdalar ve suda yaşayan yenilebilir deniz canlıları, yumurtalar, yağlar, peynirler, yeşil sebzeler, kuru meyveler, taze meyveler, sebze konserveleri, baharat ve turşular, çorbalar ve içecekler yer verilmiştir. İkinci bölümde iç yağlar ve zeytinyağları, üçüncü bölümde az içli sebzeler ve çiğ meyveler, dördüncü bölümde 10 gram buğday ekmeğine muadil olan gıdalar ve 1 günlük yemek miktarını gösteren örnekler ele alınmıştır. Beşinci bölüm şeker hastalarının tüketebileceği sakatat, balık yemekleri, etlerle beraber sebze, sebzeli etler, salatalar ve çerezler hakkında bazı genel görüşleri, kişiye özel tedavileri, içeceklerle ilgili özel kuralları, yemeklerin servisi ve öğün örüntüsünü içermektedir. Bu bölümler dışında, altıncı bölümde idrar tahlili diyeti, sebze diyeti, yulaf diyeti gibi bazı özel diyetler, bazı tamamlayıcı bilgiler, glutenli gıdalar ve şekerli meyveler anlatılmıştır. Son olarak yedinci bölümde ise şeker hastalarına yönelik bazı öneriler ve kitapçığın özeti yer almaktadır.

Bu makalede, *Şekerliler Ne Yemelidir?* adlı eserde verilen bilgilerle bahsi geçen dönemde Amerika ve Avrupa'da diyabetik bireylere uygulanan tıbbi beslenme tedavisi yaklaşımları karşılaştırılmış, ülkemizde Cumhuriyet'in ilk yıllarında uygulanan diyabette beslenme tedavisi değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, incelemesi yapılan eserdeki bilgileri daha net bir şekilde açıklayabilmek adına eser yazarlarının hayat hikayeleri makalede sunulmuştur. Ayrıca, eserde verilen bilgiler ile günümüz bilimsel literatürü karşılaştırılarak diyabetin tanımı, tipleri, tanısı ve beslenme tedavisine yönelik yaklaşık bir asırlık süreçte yaşanan değişimin incelenmesi amaçlanmıştır.

Söz konusu eserin yazıldığı yıllarda halkın diyabete karşı bilinçlendirilmesine yönelik dünya genelinde bilinen bir kitlesel organizasyon olmamasına rağmen, henüz yeni kurulan Türkiye Cumhuriyeti'nde diyabetin bir halk sağlığı sorunu olarak görülmesi oldukça dikkat çekicidir. Eser Cumhuriyet'in ilk yıllarında Harf Devrimi henüz uygulama sürecindeyken Osmanlı Türkçesi ile kaleme alınmıştır. Yazarların bu kararında, yazılı iletişimde halkın henüz Latin harflerine alışmamış olması endişesinin etkili olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, özellikle metabolik hastalıkların tıbbi beslenme tedavilerine ilişkin Osmanlı

Türkçesiyle yazılmış eserlerin günümüz bilimsel literatürüne aktarılması ülkemiz bilim tarihi açısından önem arz etmektedir.

Bu çalışma, Cumhuriyetimizin 100. yılına armağan olarak kaleme alınmıştır. Bu vesileyle eserin yazarlarından Dr. Mehmed Kâmil (Berk) ve Dr. Muzaffer Şevki (Yener) Beyler ile birlikte bu süreçte emeği geçen tüm Cumhuriyet hekimlerini saygıyla anmaktayız.

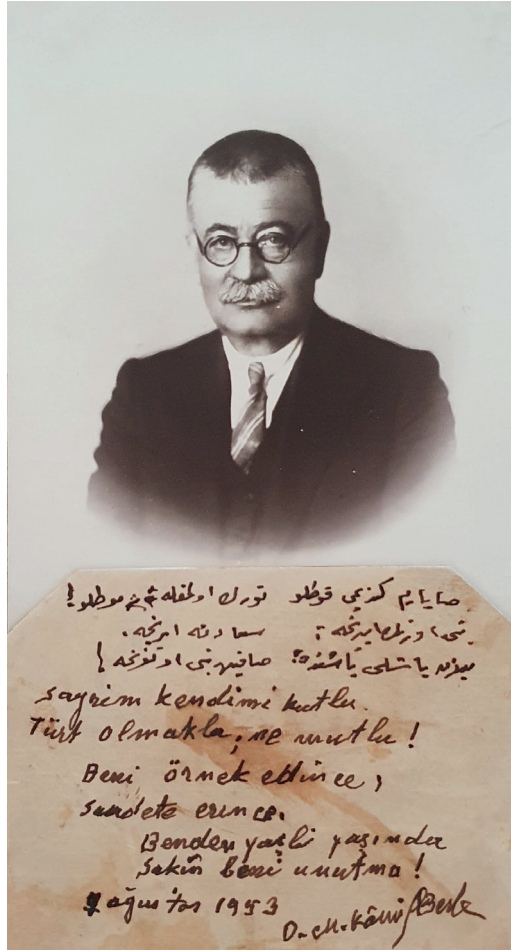
Dahiliye Mütéhassısı Dr. Mehmet Kâmil Berk (1878-1958)

Şekerliler Ne Yemelidir? adlı eserin birinci yazarı olan Dr. M. Kâmil Bey'in hayatına ilişkin olarak burada sunulan bilgiler kızı Prof. Dr. Asuman Baytop'un "Bir Hastane Hekimi Dr. M. Kâmil Berk (1878-1958), Mesleki Faaliyetleri ve Bilimsel Yayınları" başlıklı makalesinden özetlenmiştir.⁸ Bu bilgilere göre, Cumhuriyet döneminin ünlü iç hastalıkları hekimlerinden biri olan Dr. Mehmet Kâmil Berk, Kadırğa'daki Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye'den 1902 yılında mezun olduktan sonra, mektebin Viladi ve Nisai Seririyatı (Doğum ve Kadın Hastalıkları Kliniği) yardımcılığında yaklaşık bir yıl görev yapmıştır. 1904 yılından itibaren 3,5 yıl süreyle Niğde'de belediye hekimi olarak görev yapmış, burada kazandığı parayı Avrupa'da tıp bilgisini artırmak üzere kullanmıştır. Pastör Enstitüsü de dahil olmak üzere Paris'teki bilim kurumlarında 2,5 yıl kadar tıbbın birçok alanında eğitim alan Kâmil Bey, 1910 yılında İstanbul'a dönmüştür.

Dr. Kâmil Berk, hekimlik kariyeri boyunca İstanbul'daki Yenibahçe Vakıf Gureba (1910-1914), Cerrahpaşa (1914-1919 arası başhekim) ve Şişli Etfal (1919-1932; 1922-25 arası başhekim) hastanelerinde görev yapmıştır. Eserin yazıldığı 1929 yılında Şişli Etfal Hastanesi'nde dahiliye mütéhassısıdır. Şişli Etfal'den 1932 yılında emekli olduktan sonra özel muayenehanesinde hastalarına hizmet vermeye devam etmiştir. Dr. M. Kâmil, Atatürk'ün Dolmabahçe'deki son hastalığı sırasında, 15 Ekim 1938'den itibaren Atatürk'ün vefatına kadar (10 Kasım 1938) onu tedavi eden hekimlerden biri olmuştur.

Dr. Kâmil Berk birçok metabolik hastalığın tedavisine yazmış olduğu perhizlerle rehberlik eden Cumhuriyet'in yetiştirdiği değerli hekimlerden birisidir. Hekimliği süresince laboratuvar tetkiklerine önem veren Dr. Kâmil Bey hastaları tarafından çokça sevilen, meslektaşlarına saygılı, yardımsever ve yardımını gördüğü kişilere karşı oldukça vefakâr örnek bir şahsiyet olmuştur.

8 Asuman Baytop, "Bir Hastane Hekimi Dr. M. Kâmil Berk (1878-1958), Mesleki Faaliyetleri ve Bilimsel Yayınları," Bilim Tarihi, erişim 20 Şubat 2023, http://www.bilimtarihi.org/pdfs/mehmet_kamil.pdf
A. Baytop'un anılan makalesi, 1999 yılında *Arslan Terzioğlu'na Armağan 60. Doğum Yılı Anısına* adlı kitap içerisinde aynı başlıkla yayımlanan makalesinin genişletilmiş şeklidir.



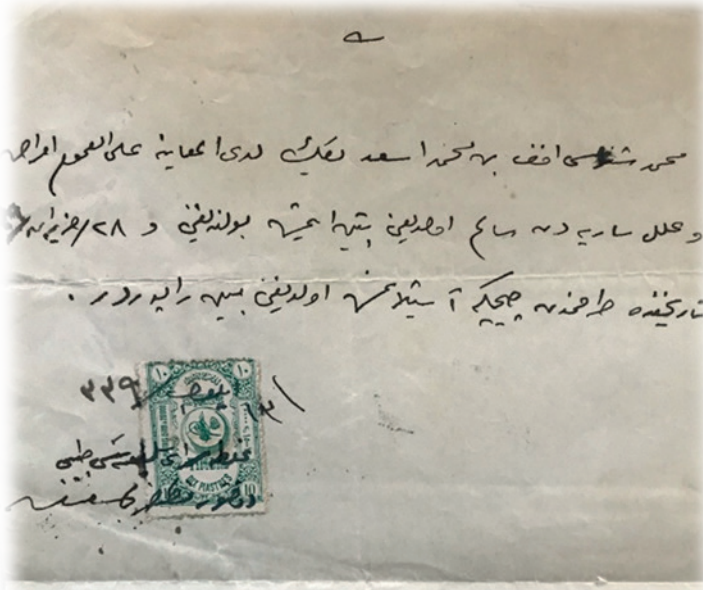
Resim 1. Dr. Mehmet Kâmil Berk'in elyazısını taşıyan fotoğrafı (7 Ağustos 1953)⁹

Eserde de diyabet hastalarının diyet takibinde idrar şeker seviyelerinin incelenmesi gerekliliğinden bahsetmesi hastalarını tedavi ederken bilimsellikten ödün vermediğinin açık bir göstergesidir.⁶ Hekimlik deneyimi dışında ise iyi bir bilim insanı olarak bilinen Dr. M. Kâmil Bey'in 1913-1958 yılları arasında en az 270 yayını kaleme aldığı bilinmektedir. Makalesi bulunan dergiler arasında kendi yayımladığı *Türk Tıp Mecmuası*'ndan başka, *Anadolu Kliniği*, *İstanbul Seririyatı*, *İzmir Kliniği*, *Klinik*, *Poliklinik*, *Stihhiye Mecmuası*, *Tedavi Notları*, *Tıp Dünyası* ve *Şişli Çocuk Hastanesi Tıbbî Müsamere Zabıtları* gibi tıp dergilerinin yanı sıra *Farmakoloğ* ve *Türk Eczacıları Birliği Mecmuası* gibi eczacılık dergileri de bulunmaktadır.

9 Prof. Dr. Asuman Baytop arşivi, İstanbul.

Türk Diyabet Cemiyeti'nin Kurucusu: Dr. Muzaffer Şevki Yener (1897-1959)

Şekerliler Ne Yemelidir? adlı eserin diğer yazarı, eserin kapağında Dr. Muzaffer olarak geçmektedir. Dr. Muzaffer Bey'in "Galatasaray Sultanisi Tabibi Doktor Muzaffer Şevki" olarak imzaladığı 13 Eylül 1923 tarihli bir aşı raporundan Dr. Muzaffer Şevki olduğu saptanmıştır. Türkiye'de diyabetin tanınmasına ve diabet araştırmalarına öncülük eden bu hekim, 1923 yılında Türkiye tıp literatüründe insülini tanıtan ilk yazıyı kaleme alan ve 1955'te Türk Diyabet Cemiyeti'ni kuran Dr. Muzaffer Şevki Yener'dir.¹⁰



Resim 2. Dr. Muzaffer Şevki imzalı aşı raporu, 13 Eylül 1923 (13 Eylül 1923)¹¹

Muzaffer Ş. Yener, Muallim Ahmet Şevki Bey'in oğlu olarak İstanbul'da doğar. 1918'de Tıp Fakültesi'nden birincilikle mezun olur. 1923'te Paris'e gitmeden önce, İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nin Tedavi Seririyatı ve Farmakodinami Laboratuvarı'nda Akil

10 Muzaffer Şevki Yener hakkındaki bilgiler şu yayınlardan derlenmiştir. 11. Senelik Diabet Günü'nde Prof. Dr. Muzaffer Şevki Yener'in hatırasını anmak üzere Doç. Dr. Celâl Öker tarafından yapılan konuşma için bkz. "Muzaffer Şevki Yener," *Diyabet* 1 (1961): 8-12 içinde; Bedi N. Şehsuvaroğlu, "Muzaffer Şevki Yener," *İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 22, 1 (1959): 404-405; Emine Çaykara ve Tuna Yıldırım, "1955'ten Bugüne," *Diyabet* 15, 45 (Ağustos 2014): 15-16 (14-19); "Marcel Labbe Öldü – İlim Alemi Kıymetli bir Uzunu Biz de Bir Dostumuzu Kaybettik" *Cumhuriyet*, sayı 5413, 8 Haziran 1939, 7, s. 5-6. Bu haber içinde M. Ş. Yener ile Labbe'nin ölümü üzerine yapılan söyleşi vardır.

11 Osmanlıca Fiskal Pullu, Galatasaray Lisesi Tabibi 1923, erişim 10 Nisan 2023, <https://www.ilgimezat.com/urun/5109894/osmanlica-fiskal-pullu-galatasaray-lisesi-tabibi-1923>

Muhtar'ın yanında muallim muavini olarak çalışır. Aynı zamanda Galatasaray Lisesi'nde okul hekimliği yapar. Diyabete gönül vermesinde Fransız hekim ve Türk dostu Marcel Labbe'nin etkisi olmuştur. Labbe, 1922'de İstanbul'a geldiğinde, İstanbul Üniversitesi'nde hiperglisemi, endokrin/böbrek ve karaciğer yetmezliği ve diyabet konularında konferanslar vermiştir. Muzaffer Yener'e göre, diyabet konusunda verdiği konferans, Türkiye'de bu konuda yapılmış ilk bilimsel konuşmadır. Yener, 1923'te Paris'e gittiğinde Labbe onu servisine kabul etmiş ve Muzaffer Şevki beş yıl boyunca Labbe'nin Hôpital de La Pitié'deki kliniğinde asistan olarak çalışmıştır. Bu süre içinde orijinal çalışmalar yapmış ve bunları Fransa'da bildiri olarak sunmuş ve yayınlamıştır. Muzaffer Şevki 1928'de yurda döndükten sonra 1933'e kadar İstanbul Şehremaneti Cerrahpaşa Hastanesi'nde Dahiliye Poliklinik Şefi olarak görev yapmıştır. Bu sırada Galatasaray Lisesi'ndeki okul hekimliğini sürdürdüğü anlaşılmaktadır. 1933 Üniversite Reformu'nda II. Dahiliye Kliniğinde doçent olarak, diyabet uzmanı Prof. Erich Frank'ın yanında çalışmaya başlamıştır. 1951'de profesör olmuş, 1952'de yeni kurulan Ftizyoloji Kliniği (Tüberküloz ve Göğüs Hastalıkları Kliniği) direktörlüğüne getirilmiştir. 1955'te Türkiye Diyabet Cemiyetini kurmuştur. 130'dan fazla Türkçe ve Fransızca yayınının 23'ü tüberküloz, 27'si diyabet üzerinedir. 1923 senesinden beri diyabet hastalığı konusundaki Türkçe ve Fransızca olarak yaptığı 27 yayını 1951 yılında kitaplaştırmıştır.¹² 1959 yılında Paris'te vefat etmiştir.



Resim 3. Dr. Muzaffer Şevki Bey (sol başta) Profesör Marcel Labbé (soldan üçüncü) ile birlikte (Paris, c. 1926)¹³

12 Mustafa Şevki Yener, *Diabet, Etüd ve Yayınlarım* (İstanbul: İsmail Akgün Matbaası, 1951).

13 "Marcel Labbe Öldü," *Cumhuriyet*, sayı 5413, 8 Haziran 1939, 7, s. 5-6.

Şekerliler Ne Yemelidir? Adlı Eserde Diyabetin Tanımı, Tipleri ve Etiyolojisi

Şekerliler Ne Yemelidir? başlıklı eserde şeker hastalığının tanımı hastalığa yönelik bazı patolojik bulgular üzerinden açıklanmıştır. Bu bulgular aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır.¹⁴

- Hastaların idrar ve kanlarında glikoz ve/veya diğer çeşit şekerlerden bazılarının normalden fazla bulunması,
- Hastalarda çok su içme ve çok yemek yeme ihtiyacının görülmesi ve
- Hastaların vücutlarındaki fazla miktarda azotlu maddelerin glukozla birlikte idrar yoluyla atılması

Bu semptomlar günümüzde hiperglisemi, glukozüri, polidipsi, hiperfaji ve proteinüri olarak adlandırılmakta olup diyabet semptomları arasında sıklıkla aranmaktadır.¹⁵ Öte yandan, eserde şeker hastalığının iki tipinin olduğu ifade edilmiştir. Bu bölümde aşağıdaki ifadeler yer verilmiştir:¹⁶

Biri şişmanların şeker hastalığı, diğeri de za'iflerin şeker hastalığıdır. Birinci nev' şeker hastalığına mübtelâ olanlar uzun müddet yaşarlar ve tedbir-i ekliye devâm eylemekle idrâr ve kandaki şeker hâl-i tabî'îye iner. İkinci nev' şeker hastalığından muzdarib olanlar ya'ni şeker hastalığını bedeninin fazla sarfiyâtı ile şekerli ve azotlu maddelerin idrâr tarihiyle fazla çıkmasını mücib olduğundan günden güne zayıflayanlar, icâb eden, devâ'î ve gıdâ'î tedbire ri'âyet eylemezlerse sür'atle erirler.

Bu kısımda şişmanların (ve yaşlıların) şeker hastalığı olarak ifade edilen diyabet günümüzdeki Tip II diyabet olup, zayıfların (ve çocukların) şeker hastalığı ise Tip I diyabetir. Eserde diyabet tedavisi hakkında bilgi verirken buradaki sınıflandırmaya uygun bir diyet verilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Günümüzde diyabetin 4 tipinin olduğu kabul edilmekte olup bu tipler aşağıda açıklanmıştır:¹⁷

- **Tip 1 Diyabet:** Pankreasta otoimmün beta hücre yıkımından kaynaklanan, insülin üretiminin olmaması ya da çok az olmasıyla karakterize diyabet tipidir.
- **Tip 2 Diyabet:** İnsülin üretimi olmasına rağmen hedef dokularda meydana gelen direnç sebebiyle insülinin etkin bir şekilde kullanılmaması durumudur. Bu bireylerin yaklaşık %60-90'ı şişmandır.
- **Gestasyonel Diyabet:** Gebelik sırasında bazı kadınları etkileyen bir glikoz intolerans şeklidir.

14 Mehmed Kâmil ve Muzaffer, *Şekerliler Ne Yemelidir?*, 4.

15 Anup Ramachandran. "Know the Signs and Symptoms of Diabetes." *The Indian Journal of Medical Research* 140, 5 (2014): 579.

16 Mehmet Kâmil ve Muzaffer, *a.g.e.*, 4.

17 American Diabetes Association. "Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus." *Diabetes Care* 33, Supplement_1 (2010): 62-69.

- **Diğer Tipler:** Pankreas hastalıklarının, beta-hücre fonksiyonu veya insülin etkisiyle ilişkili spesifik genetik kusurların, ilaçların veya kimyasalların neden olduğu diyabet grubudur.

Öte yandan, eserde vücuda besinlerle alınan şekerin karaciğer ve pankreas gibi organların hormonlarının diğer iç organlara etki etmesiyle kullanıldığı ifade edilmiştir. Burada, pankreasın Langerhans adacıklarındaki beta hücrelerinden salgılanan ve kandaki glukozun hücrelere alımını sağlamakla görevli olan insülin hormonunun kastedilmiş olabileceği düşünülmektedir.¹⁸ Nitekim, insülin hormonu keşfi 1921 yılında gerçekleşmiş olup 1923 yılında Nobel Tıp / Fizyoloji ödülüne layık görülmüştür.¹⁹ Eserin 1929 tarihinde yazılmış olması, bu ihtimali güçlendirmektedir. Ayrıca, yazarlar kitapçığı hastalara yönelik hazırladığı için bu kısımda detaylı tıbbi bilgi vermeyi uygun görmediklerini ifade etmişlerdir. Hastalığın etiyojisi ise besinlerle alınan şekerin kullanılmayarak idrar ile atılması üzerinden açıklanmıştır.

Şekerliler Ne Yemelidir? Adlı Eserde Diyabette Tıbbi Beslenme Tedavisi

Beslenme, diyabetin önlenmesi ve yönetiminde glisemik kontrolün sağlanması, diyabet ilişkili komplikasyonların giderilmesi, ideal vücut ağırlığının sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin artırılması için tedavinin temel yapıtaşlarıdır.²⁰ Diyabetin tıbbi beslenme tedavisine ilişkin tarihsel süreç incelendiğinde ortaya konulan yaklaşımların insülin hormonu keşfi öncesi ve sonrası olarak şekillendiği görülmektedir. İnsülin hormonu keşfedilmeden önceki süreçte (1915-1922) yüksek yağlı, düşük karbonhidratlı diyetler diyabet yönetiminde yoğun olarak önerilmektedir.²¹ Bu tarihlerde, diyabet hastalığının karbonhidrat intoleransı olarak tanımlanması bu noktada önem arz eder. Bu bağlamda, iki diyet yaklaşımı yaygın bir şekilde kullanılmış olup, sonuçları uzun yıllar tartışılmıştır. Bunlardan ilki, Frederick Madison Allen (1879-1957) tarafından önerilen karbonhidrattan kısıtlı düşük kalorili Allen diyetidir. Bu diyetle enerji içeriğinin 400-500 kalori/gün olması sebebiyle açlık diyeti olarak da bilinir.²² Nitekim, bu diyeti uygulayan kişiler arasında çok düşük seviyede enerji alımına bağlı olarak açlık sebebiyle ölen bireylerin de olduğu bilinmektedir.¹⁶ Diyabetli bireyler arasında sıklıkla uygulanan bir diğer diyet ise Elliott P. Joslin tarafından önerilen günlük alınması gereken

18 Celeste C. Quianson ve Issam Cheikh, "History of Insulin," *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives* 2, 2 (2012): 18701.

19 Lars Rydén ve Jan Lindsten, "The History of the Nobel Prize for the Discovery of Insulin," *Diabetes Research and Clinical Practice* 175, (2021): 108819.

20 Emel Özer, "Diabetes Mellitus'ta Diyet Tedavisinin Tarihsel Süreci," *Journal of Istanbul Faculty of Medicine* 61, 4 (1998): 521-525.

21 Allan Mazur, "Why Were "Starvation Diets" Promoted for Diabetes in the Pre-insulin Period?," *Nutrition Journal* 10, 1 (2011): 1-9.

22 Frederick M. Allen, "Studies Concerning Diabetes," *Journal of the American Medical Association* 63,11 (1914): 939-943.; Eric C. Westman, William S. Yancy, and Margaret Humphreys. "Dietary treatment of diabetes mellitus in the pre-insulin era (1914-1922)." *Perspectives in biology and medicine* 49, 1(2006): 77-83.

enerjinin yaklaşık %2'sinin karbonhidratlardan, %70'inin ise yağlardan geldiği diyetdir.²³ Bu diyet ise Tip I diyabetli bireylerin hayatta kalma şansının artırılmasında oldukça başarılıdır. Ancak, yüksek yağ alımının uzun dönemde diyabetik makrovasküler ve mikrovasküler komplikasyonlara etkisi tartışma konusu olmuştur.²⁴

Şekerliler Ne Yemelidir? adlı eserde diyabetik bireylere uygulanan beslenme tedavisinin amacının, zayıf bir hastanın yavaş yavaş toparlanması ve şişman bir diyabetlinin ise yavaş yavaş normal kilosuna yaklaşmasını sağlamak üzere idrar ve kandaki şekerin miktarını azaltacak derece bir beslenme düzeni oluşturmak olduğu ifade edilmiştir. Bunun için, diyabetlilerin ihtiyaç duydukları, gıdaları vücutlarının günlük harcadıkları enerji dikkate alınarak tahmin ve takdir edilmesi uygun görülmüştür. Eserde diyabeti olan bireyler için önerilen beslenme tedavisine yönelik genel kurallar **Tablo 1**'de özetlenmiştir. Buna göre, günlük önerilen yağ ve protein alımının dönemde uygulanan diyetlere benzer şekilde oldukça yüksek olduğu, karbohidrat tüketiminin ise sınırlandırıldığı belirlenmiştir. Ancak, Allen ve Joslin diyetlerinde uygulanan enerji kısıtlaması bu kitapçıkta bir diyet kuralı olarak önerilmemektedir. Nitekim, Dr. Mehmet Kâmil Bey ve Dr. Muzaffer Bey ara öğünlerde dahi 300 grama kadar kaymak tüketimini önermişlerdir.²⁵ Benzer şekilde dönemdeki diğer eserler incelendiğinde kaymak, krema ve dondurma gibi yağlı besin öğelerinin verildiği hastalarda diyabet ataklarının kesildiği rapor edilmiştir.²⁶ Ayrıca, eserde 10 gram buğday ekmeğine muadil gıdaların verilmiş olması diyetin esnekliği ve kişiye özel olmasına katkı sağlamıştır.²⁷ Öte yandan, besin maddelerinin makrobesin oranları incelendiğinde muadil olan kısmın daha çok gıdadaki karbonhidrat miktarını ifade etmiş olabileceğini düşündürmektedir. Yine de verilen gramajlar günümüz gıdalarını tam olarak yansıtmamaktadır.

Tablo 1. Dr. Mehmed Kâmil Bey ve Dr. Muzaffer Bey'in <i>Şekerliler ne Yemelidir?</i> adlı eserinde Diyabetli Bireyler İçin Beslenme Önerileri	
Enerji Alımı	Enerji kısıtlaması yapılmamış olup bazı özel diyet durumlarında günlük enerji alımının düştüğü görülmektedir.
Karbonhidrat	Şeker hastalığının derecesine göre şekerli, unlu, nişastalı besinlerden kaçınılması gerektiği ifade edilmiştir. Örnek diyet listelerinde de karbonhidrat içeren besinlerin çok az verildiği görülmüştür.
Protein	Et ve et ürünlerinin tüketimi, süt, peynir, yumurta ve kaymak tüketimi yoluyla bol miktarda protein alımı söz konusudur.

- 23 Osama Hamdy ve Mohd-Yusof Barakatun-Nisak, "Nutrition in Diabetes," *Endocrinology and Metabolism Clinics* 45, 4 (2016): 799-817; Elliott P. Joslin. *The Treatment of Diabetes Mellitus: With Observations Upon the Disease Based Upon One Thousand Cases*. Philadelphia, PA: Lea & Febiger, 1916; E. P. Joslin, H. F. Root, P. White, A. Marble, and C.C. Bailey, *The Treatment of Diabetes Mellitus*, 8th Edn. London: Henry Kimpton, 1947.
- 24 George Henderson, "Court of Last Appeal – The Early History of the High-fat Diet for Diabetes," *Journal of Diabetes and Metabolism* 7, 8 (2016): 1-6.
- 25 Mehmet Kâmil ve Muzaffer, *Şekerliler ne Yemelidir?*, 22.
- 26 Henry J John, "Dietary Invalidism," *Annals of Internal Medicine* 32, 4 (1950): 595-610.
- 27 Mehmet Kâmil ve Muzaffer, *a.g.e.*, 19.

Yağ	Bitkisel ve hayvansal yağların bol miktarda tüketimleri önerilmiş, yağlı kaymak tüketimi özellikle istenmiştir.
Alkol	Tüm doğal ve tatlandırıcı alkollü içeceklerin şeker içerikleri göz önüne alınarak hekim kontrolünde tüketilmesi uygun görülmüştür.
Mikrobesin Takviyesi	Vitamin ve mineral takviyesi alımından bahsedilmemiştir.
Tuz / Sodyum	Açık bir sodyum kısıtlaması yapılmamış olup aşırı tuzlu ürünlerin dikkatli kullanımı önerilmiştir.

İnsülinin keşfinden sonraki periyotta diyabet diyetlerindeki karbonhidrat miktarı giderek artırılmıştır. Özellikle, diyabetli bireylerde kardiyovasküler hastalıklardan ölümlerin artması diyetteki doymuş yağ ve toplam yağ içeriği gibi besinsel risk faktörlerinin kısıtlanmasını gerektirmiştir.²⁸ Günümüzde ise otoriteler arasında farklılıklar olmakla birlikte diyabette beslenme tedavisinde karbonhidratlardan gelen enerjinin yaklaşık %44-60, proteinlerden gelen enerjinin %15-20, yağlardan gelen enerjinin ise %20-35 seviyelerinde olması önerilmektedir.²⁹ Glisemik indeksi düşük, lif içeriği yüksek kompleks karbonhidratlar tüketilmesi elzemdir.³⁰ Et ve et ürünlerinin tüketimi ile doymuş yağ tüketimi ise günümüz diyabet tedavisinde sınırlandırılmaktadır. Öyle ki, aşırı ve işlenmiş et tüketiminin diyabet gelişimi için güçlü bir risk faktörü olduğu saptanmıştır.³¹ İncelemesi yapılan eserde önerilen beslenme tedavisinde ise diyabetik bireylerin öğünlerinde sıklıkla et ve et ürünlerine yer verildiği görülmekteydi. Ayrıca, kızartma diyabetli bireylerin kullanabileceği bir pişirme yöntemi olarak önerilmiş olup,³² günümüzde bu durum da kabul görmemektedir. Dönemler arasında bu şekilde farklılıkların görülmesinin sebepleri arasında ise günümüzdeki verilerin daha çok korelasyon çalışmalarına dayanması, insülinin klinikte yoğun olarak kullanılması, geçmişten günümüze gıda teknolojisindeki değişiklikler ve geleneksel/yerel beslenmeden uzaklaşılmasıyla fast-food kültürünün yaşam tarzımızda önemli bir yer teşkil etmesi şeklinde sıralanmaktadır. Eserde önerilen “yavaş yemek, çok ve iyi çiğnemek, öğün sırasında çok su içmemek” esasları ise halen kabul gören diyet kurallarındandır.³³ Bu kurallar dışında diyabetli bireylerin uyku düzenine özen göstermesi, ağız ve diş sağlığını koruması ve yorulmadan gün içerisinde düzenli yürüyüşler yapması istenmiştir.³⁴ Tüm bu kurallar diyabetli bireylerin yaşam kalitesinin yükseltilmesine katkı sağlamakta olup günümüzde de sıklıkla klinisyenler ve diyetisyenler tarafından önerilmektedir.

-
- 28 William B. Kannel ve Daniel L. McGee, “Diabetes and Glucose Tolerance as Risk Factors for Cardiovascular Disease: The Framingham Study,” *Diabetes Care* 2, 2(1979): 120-126.
- 29 Nutritional Recommendations for Individuals with Diabetes, erişim 10 Nisan 2023, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279012/>; Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee. Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada. *Canadian Journal of Diabetes* 37, Suppl 1 (2013): S1–212.
- 30 Andrew Reynolds ve Jim Mann, “Update on Nutrition in Diabetes Management,” *Medical Clinics* 106, 5 (2022): 865-879.
- 31 Neal Barnard, Susan Levin, ve Caroline Trapp, “Meat Consumption as a Risk Factor for Type 2 Diabetes,” *Nutrients* 6, 2(2014): 897-910.
- 32 Mehmet Kâmil ve Muzaffer, *a.g.e.*, 11 ve diğerleri.
- 33 Ayşe Baysal, *Beslenme*. Hatiboğlu Yayınevi, 2004.
- 34 Mehmet Kâmil ve Muzaffer, *a.g.e.*, 38.

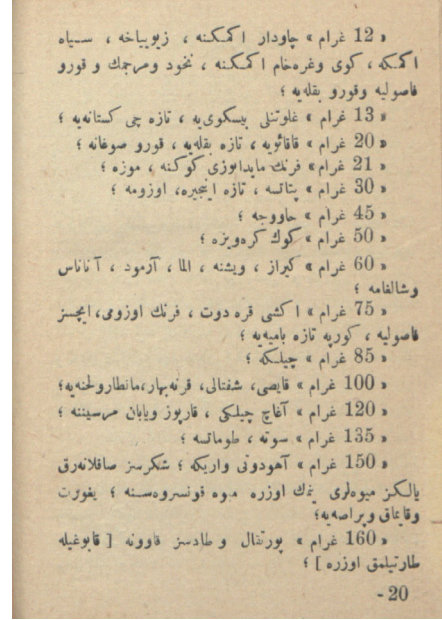
Sonuç

Şekerliler Ne Yemelidir? kitapçığı birkaç yönden önemlidir. Birincisi, yazarları bu konuda dönemin Türkiye'deki en yetkin uzmanlarıdır ve diyabetlilerin diyeti konularındaki en güncel bilgiyi hastalarının yararlanmaları için özetlemişlerdir. Dolayısıyla bu kitapçık Türkiye diyabet tarihi bakımından bir referans oluşturmaktadır. Kitapçığın günümüzde yalnızca iki kopyasının bulunabilmesi, onun hastalar tarafından çokça kullanıldığını gösterebilir. Üzerinde fiyat olmamasından, yazarları tarafından hastalarına ücretsiz olarak verildiğini kabul edebiliriz.

Bu çalışmada *Şekerliler Ne Yemelidir?* adlı eserde verilen bilgiler dönemin ve günümüzün bilimsel literatürüne göre değerlendirilmiştir. Eserde diyabet hastasının diyetinin her yönüyle düşünülmesi, diyabetlilere önerilen besinsel bileşenlerin çok çeşitli olması, karbonhidrat değişim listesi içermesi, gıda maddeleri dışında yapay şeker ve bazı müstahzarlara yer verilmesi, idrardaki şeker miktarının takibine göre diyetin yönlendirilmesi, kişilerde diyabetin yönetimini sadece diyetle sınırlandırmayıp genel temizlik, ağız ve diş sağlığı ve uyku hijyeni gibi konuları da içermesi sebebiyle eserin yazıldığı döneme göre oldukça üstün özelliklere sahip olduğu söylenebilir. Henüz Türkiye Diyabet Cemiyeti gibi kitleleri diyabet hakkında bilgilendirebilecek bir organizasyon olmamasına rağmen Dr. Mehmed Kâmil Bey ve Dr. Muzaffer Bey hazırladıkları diyabet kitapçığıyla hastalarının yaşam kalitelerini artırabilmeyi amaçlamışlardır. Dr. Mehmet Kâmil Berk ve Dr. Muzaffer Şevki Yener, tıp eğitiminden sonra her ikisi de Paris'teki laboratuvarlarda ve dönemin ünlü hekimleriyle çalışmışlardır. Fransa'da kazandıkları bilgi ve tecrübenin izlerini birlikte kaleme aldıkları eserde görmek mümkündür. Diğer taraftan, eserin yazılış tarihi öncesinde Fransa'da bulunmaları, eserde uyguladıkları tıbbi beslenme tedavisi yaklaşımlarının ise genel olarak dönemin bilimsel literatürüne ve klinik bulgularına uygun olmasını sağlamıştır.

Önerilen beslenme stratejilerinden yüksek yağ, işlenmiş ve kırmızı et tüketimi günümüz diyabet tedavisinde artık tartışmalıdır. Karbonhidrat tüketimi ise kompleks karbonhidratların tüketimi söz konusuysa bu ölçekte sınırlandırılmamaktadır. Dönemler arasında farklılıklar olması, diyabetin fizyopatolojisinin daha iyi anlaşılması, gıda endüstrisindeki değişiklikler, tedavi teknolojilerindeki ilerlemelerle birlikte coğrafi, sosyal ve kültürel faktörlerden kaynaklanabilmektedir.

Diyabet küresel bir halk sağlığı sorunu olup, tarihsel süreçte gelişmiş ülkelerin uyguladıkları diyet stratejilerine ilişkin çeşitli yayınlar söz konusudur. Ancak, ülkemizdeki hekimlerin ve bilim insanlarının diyabet gibi metabolik hastalıklarla mücadelede uygulamış oldukları geçmiş tedavi stratejileri tam olarak bilinmemektedir. Bu çalışmanın, ülkemizde yaklaşık bir asır öncesinde uygulanan diyabet tedavisini incelemesi sebebiyle geçmiş ve gelecek literatür arasında köprü vazifesi göreceği ve ileride gerçekleştirilecek benzer nitelikte çalışmalar için de öncü nitelikte olacağı düşünülmektedir.



Resim 4. *Şekerliler Ne Yemelidir?* kitabından dış kapak (üstte solda), sayfa 20 (üstte sağda), Maksadımız (altta solda), Dış kapak içi (altta sağda). Dr. Mehmed Kamil ve Dr. Muzaffer, *Şekerliler ne Yemelidir?*. İstanbul 1929, 40 s. (12,5 x 9,5 cm) (İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Merkez Kitaplığı).

EK - ÇEVİRİYAZI

Şekerliler Ne Yemelidir?

Şeker hastalığına mübtela olanların ta'kîb eylemesi îcâb eden tedâbir-i ekliyi, perhizi muhtasar ve açık olarak muhtevîdir.

Doktor Mehmed Kâmil

Etfâl Hastahânesi Dâhiliye Mütchassısı

Doktor Muzaffer

Galatasaray Lisesi Tabîbi

İstanbul

1929

Glikoz Mikyâsı

İki üç dakika zarfında idrardaki şeker mikdârını sür'atle ve doğru olarak ölçmek için

basit ve herkesin kolaylıkla kullanabileceği bir âlettir.

Şeker hastalığından kurtulmağı arzu edenlere bu âlet elzemdir.

Derûnundaki mi'yâr bitince Eczacı Kimyager Hulki [Gökнар] Laboratuvarına

tahriren mürâca'at ediniz.

Maksadımız: Şeker hastalığı, şişmanlık, za'iflik, mi'de ve bağırsak, karaciğer ve böbrek... ilh. hastalıklarında ta'kîb edilmesi îcâb eden tedâbir-i ekliyi, perhizi tabîb-i müdâvîler hastalarına tavsiye ederler ve hastalar da tavsiyeleri veçhile hareket ederek istifâde eyerler. Ancak tabiblerin perhizin teferru'âtını zikr eylemeleri ve not ettirmeleri ne kadar gayr-ı mümkün ise hastaların anları hâtırlarında tutmaları ve yazmaları da o kadar müşkildir. Binâ'enaleyh bu ciheti teshîl için şu risâlecikleri tertîb eyledik. Bu risâleciklerle tedbir-i ekli, perhiz tatbîki müşkilâtını ber-taraf eylemeğe muvaffak olacağımızı ümîd ediyoruz.

Doktor Mehmed Kâmil ve Doktor Muzaffer

Fihrist**Sahife**

Maksadımız	1
Ta‘rif.....	4
Fizyoloji ve Fizyoloji-i Marazî	5
Tedbîr-i Eklî Lüzûmu	7
Şekerlilerin Yiyebileceği ve İçebileceği Maddeler	7
I. Birinci Kısım.....	11
1-Taze Et. 2-Hayvanâtın Sakatları. 3-Et Konserveleri. 4-Diğer Azotlu Müstahzarlar. 5-Taze Balıklar. 6-Balık Konserveleri. 7- Balık Müştekatından Olan ve Suda Yaşayan Hayvanât-ı Mugaddiye. 8- Yumurtalar. 9- Yağlar. 10-Peynirler. 11- Yeşil Sebzeler. 12- Kuru Meyveler. 13- Meyveler. 14- Sebze Konserveleri. 15- Bahârât ve Turşular. 16- Çorbalar. 17-Meşrûbât	
II. İkinci Kısım	17
18-Şuhum ve Züyut	
III. Üçüncü Kısım.....	18
19-Az İçli Sebzeler. 20-Çi Meyveler	
IV. Dördüncü Kısım	19
“10 Gram” Buğday Ekmeğine Mu‘âdil Olan Gıdâlar. Bir Nümûne. Bir Günlük Yemek Mikdârına Âid Nümûne	
V. Beşinci Kısım. Ba‘zı Mutâla‘ât-ı Umûmiye	32
A[elif]. Hayvânâtın Sakatları Hakkında Husûsî Musâ‘adeler	
B[ba]. Balık Yemekleri. T[te]. Etlerle Berâber Sebze. C[cim]. Sebzeli Etler	
D[dal]. Salatalar. R[rı]. Çerezler	
1) Husûsî İstibtâb 2) Meşrûbâta Âid Kavâ‘id-i Husûsiye:	
A. Mütenevvi‘ Sular. B. Çay ve Kahve C. Kakao	

D. Limonata R. Meşrûbât-ı Küuliye. S[sin]. Kremalar ve Kaymaklar. S[sad. Süt	
3) Yemeklerin Taksîmi	
A. Sabah Yemeği veya Birinci Kahvaltı. B. İkinci Kahvaltı. C. Öğle Yemeği. D. İkinci Yemeği. Sa. Akşam Yemeği	
VI. Altıncı Kısım.....	34
A. İdrar Tahlil Perhizi. B. Ba‘zı Husûsî Perhizler:	
1) Sebze Perhizi Günü, 2) Yulaf Perhizi Günü	
3) Ba‘zı Mutâla‘ât-ı Mütemmeme 4) Glutenli Gıdâlar 5) Şekeri Alınmış Meyveler	
VII. Yedinci Kısım: Muhtasar Tavsiyeler.....	38
1) Şekerlilere Ba‘zı Muhtasar Tavsiyeler. 2) Hülâsâ	

Şeker Hastalığına Mübtelâ Olanlar Ne Yemelidir?

Ta‘rîf: Şeker hastalığı idrâr ve kanda glikozun ve nâdir olarak glikozla berâber ve ender olarak glikozdan mâ‘adâ diğer nev‘ şekerlerden ba‘zılarının dâ‘imî olarak, hâl-i tabî‘îden, fazla bulunmakla ve hastaların da çok su içmek ve çok yemek ihtiyacıyla berâber idrâr tarihiyle glikozla berâber bedenlerinden ziyâde mikdârda azotlu maddeleri itrâh eylemekle muttasıftır.

Şekilleri: Şeker hastalığının iki nev‘i vardır: biri şişmanların şeker hastalığı, diğeri de za‘iflerin şeker hastalığıdır. Birinci nev‘ şeker hastalığına mübtelâ olanlar uzun müddet yaşarlar ve tedbir-i ekliye devâm eylemekle idrâr ve kandaki şeker hâl-i tabî‘îye iner. İkinci nev‘ şeker hastalığından muzdarib olanlar ya‘ni şeker hastalığını bedeninin fazla sarfiyatı ile şekerli ve azotlu maddelerin idrâr tarihiyle fazla çıkmasını mücbib olduğundan günden güne zayıflayanlar, îcâb eden, devâ‘î ve gıdâ‘î tedbire ri‘âyet eylemezlerse sür‘atle erirler.

Sûret-i Husûl ve Tekevvünü: Bedene gıdâlar vâsıtasıyla giren şekerin sarfını ve andan hayâtî bir şekilde istifâdeyi te‘mîn [5] eden karaciğer ve pankreas gibi guddelerle anların ba‘zı ifrâz-ı dâhîlîlerinin diğeri guddât-ı dâhîliye ve adalâta te‘sîr eylemesiyle şekerin suret-i sarf ve ihtirâkını te‘mîn eylediği esâsı etibbâca ma‘lûmdur. İşte gıdâlar vâsıtasıyla kana giren şekerin sarf edilemeyerek idrâr ile çıkması ve bu esnâda ba‘zı azotlu maddelerin de fazla itrâhını mücbib olan şu hâl-i marazîyi îzâh için birçok nazariyeler serd edilmiş ise de yalnız tabîbleri alâkadar eden mezkûr nazariyeler şeker hastalığının tedbir-i eklisini tebdil ve tağyir

edemediğinden şeker hastalığına mübtelâ olanların neler yemesi, îcâb ettiğini pratik bir sûrette gösterecek olan şu risâlede bu husûsun zikr ve tasrihi zâ'id ad edilmiştir.

Fizyoloji: Şekerlerin fi'l-i i'tidâdeki, besilenmekdeki rolü pek mühimdir. Şekerler ya doğrudan doğruya (kamış şekeri, pancar şekeri, her nev' meyvelerin levolüz şekeri gibi) ekl olunması veyâhûd unlu ve nişastalı mevâddın cihâz-ı hazmı ifrâzâtı, muhammerâtı (li'âbin ptiyalini, pankreas guddesinin ifrâzi gibi) te'siriyle şeker hâline geçmesi suretiyle bedene dâhil olur.

İşbu şekerlerin, nişastaların cümlesi ince bağırsaklarda glikoz ve Levolüz hâline inkılâb eder. Glikoz doğrudan doğruya ince bağırsaklardan bedene geçer. Levolüz ise bağırsaktan imtisâs edilir. Yine glikoz olur. Bu suretle imtisâs edilen her iki [6] glikozda karaciğerden geçerken bir "ihtiyât ve iddihâr maddesi" olan glikojene inkılâb eyler ve mezkûr glikozen [glikojen] maddesi de bedenın ihtiyâcı nisbetinde azar azar yine glikoza inkılâb eylemek üzere kana geçerek adalât vâsıtasıyla sarf ve ihrâk edilebilir.

Fizyoloji-i Marazi: Şu suretle yavaş yavaş bedende sarfı îcâb eden glikozun muvâzene-i ihtirâkı, ya'ni yenilen gıdânın muhtevî olduğu veyâ hazırladığı şekerin karaciğerde iddihârı ve sonra yavaş yavaş sarfı muhtel olunca glikozun kanda terâküm edeceği ve adalâtın ânı kullanamayarak idrâr tarikiyle çıkacağı tabî'idir ki işte bu marazî hâle "şekerli diyabet veya şeker hastalığı" nâmı verilir. Şu hâle nazaran idrardaki glikozun mikdârı ekl edilen şekerlerle ve nişastalı mevâddın mikdârıyla mütenâsib olacağı tabî'idir.

Şekerlerin inkılâbında tekevvün eden şu hâl bedende diğeri ba'zı fizyoloji tahavvüller, fi'l-i tagaddinin diğeri cihetlerinde tagayyürler tevlid eder. Ez cümle albuminli mevâd ile her nev' yağların sarf ve istihlâkında, şeker hastalığının derecesine göre, az veya çok derecede gayr-ı tabî'ilik tezâhür eder. İşte, tedâvî edilemeyen şeker hastalığının tevlid ettiği şu âkıbet idâme-i hayât nokta-i nazarından pek ehemmiyetlidir ve mebd'e'inde kâbil-i tedâvî olan şeker hastalığı gıdâ ihmallerden ta'kîb edilmesi îcâb eden ba'zı tedbir-i eklilere adem-i [7] ri'âyetden dolayı kesb-i vehâmet eder ve tedâvîsi müşkil bir safhaya girmekle berâber bu suretle beden için sem olan ensice tagayyürüyle tahassül eden semî maddelerin tekevvünüyle ba'zen vahîm ihtilâtlar tevellüd eyler.

Tedbîr-i Eklî Lüzûmu: Ma'rûzât-ı sâbıkâ şeker hastalığında, hastalığın derecesine göre, şekerli unlu ve nişastalı maddelerden tevakkîyi îcâb eylediğini ihtâr eyler. Şekerler ve unlu gıdâlardan ictinâb edince uzviyetin muhtâc olduğu kaloriyi te'mîn için âna mu'âdil mikdârda yağlar, et ve balık gibi azotlu maddeleri fazla yemek îcâb ederse de her vakada bu suretle sırf yağlı ve azotlu gıdâlarla besilenmek ba'zen ihtilâtı mûcib olur. Binâ'en aleyh tabîb-i müdâvinin göstereceği lüzum üzerine, idrârda sık sık şeker aramak ve yirmi dört saatlik mikdârını ta'yîn eylemek suretiyle ahvâl-i umûmiye-i marîza muvafık bir gıdâ-

münâsib bulmak icâb eyler ve bu suretle ba‘zı unlu ve şekerli maddeleri, idrardaki şekerin mevcudiyetine ve mikdârına göre, azaltub çoğaltmakla uzviyetin besilenmesine kâfi bir gıdâ listesi ta‘yîn eder.

Şekerlilerin Yiyebileceği ve İçebileceği Maddeler: Şeker hastalığının tedâvisi için icâb eden tedbir-i ekliye â‘id olmak üzere şimdiye kadar birçok usuller zikr ve tasrih edilmiş [8] ise de esâs i‘tibârıyla kandaki glikoz mikdârı ve bu glikozun mihânikiyet husûlü i‘tibârıyla, âna ve tarz-ı tagaddiyeye merbût olan ba‘zı şeker hastalığı ihtilâtlarının, ya‘ni şeker hastalığı ile berâber bedeninin bir tarafında bir cihazında (ciğerler, kalb, böbrek gibi) takarrür eden bir âfet-i uzviyenin vücudundan dolayı tatbiki icâb eyleyen devâi ve arazî müdâvât ber-taraf edilince, şeker hastalığının tedâvî-i esâsîsi hâl-i hazırda ancak tedbir-i eklî ve gıdâiye, münâsib bir himye-yi gıdâ’iyye münhasır kalır.

Şeker hastalığında himye-yi gıdâ’iyye, tedbir-i ekliden maksad, za‘îf bir hastanın yavaş yavaş toplamasını ve şişman bir şekerlinin de, pek tedrîci olarak, vezn-i tabî‘iye az çok yaklaşmasını te‘mîn eylemek üzere idrâr ve kandaki şekerin mikdârını tenkis edecek derece bir gıdâ tertîb eylemek olduğu mesrûdât-ı ânifeden tahakkuk eylemekdedir. Binâ‘en aleyh diyabetlilerin muhtâc oldukları şekerli, yağlı ve albuminli gıdâları bedenlerinin yevmî ziyâ‘ı nazar-ı dikkate alınmak ve bu te‘mîn ancak şekerlilere bir müddet-i mu‘ayyene zarfında “tecrûbe ta‘âmı” nâmı verilen terkîbi mu‘ayyen bir gıdâ tertîb etmekle ve bu esnâda şekerliyi taht-ı müşahedeye alub tecrûbe ta‘âmının terkîbine nazaran yevmî idrâr mikdârıyla muhtevî olduğu şekerin mikdârını, vezn-i bedenî, hülâsa uzviyetin işbu tecrûbe ta‘âmından kazanç ve ziyâ‘ını hesâb eylemekle kâbil olabilecektir. [9] İşte bu suretle şekerlilerin mâ‘iyet-i karbon [karbonhidrat] nâmı verilen şekerlerle onlara ve nişastalılara, nebâtî ve hayvânî yağlara, mevâdd-ı albuminiye veya proteiniyye tesmiye edilen azotlu maddelere derce, ihtiyâc ve tahammülü ta‘yîn eyledikten sonra aylarca ve senelerce devâm eylemesi icâb eden ve hastanın arzusunu ve iştihâsını tatmin ederek nefret ve istikrâh husûle getirmeyen ve ma‘amâfih fi‘l-i iğtidânın, besilenmenin muvâzene ve mubâdelesini de haleldâr eylemeyen bir gıdâ tertîb ve ta‘yîni elzemdir ki bu da ancak hastanın elinde “gıdâların, yemeklerin mevâdd-ı esâsiyesinin mu‘âdilini gösterir bir gıdâ mukâyesenâmesi, risâlesi” ile kâbildir. İşte bu ciheti nazar-ı i‘tibâra alarak şekerlilerin ta‘kîb edecekleri gıdâ hatt-ı hareketi göstermek üzere şu risâlecîği tertîb eyledik. İşbu risâlede gıdâlar beş kısma taksîm edilmiştir.

“I. Birinci Kısım” yalnız diyabet, ya‘ni kan ve idrarda şekerin çoğalması basit bir şekilde olup kan, kalb, ciğerler, böbrek vesâ‘ire gibi bedeninin ahşâ ve a‘zâsında âfet-i uzviye-i mühimme mevcûd olmayan şekerlilerin yiyecekleri gıdâyı hâvîdir.

“II. İkinci Kısım” yağları ve azotlu maddeleri fazla olmasından dolayı kıymet-i gıdâ’iyyeleri pek fazla olan yemekleri muhtevî olup bu nev‘ gıdâlar şekerlilerin dâ‘imî yiyeceklerini teşkil eder.

“III. Üçüncü Kısım”da zikr edilecek gıdalar kat’i bir memnû’iyet ve müzâd-ı istitbâb bir hâl olmadığı takdirde az ve münâsib mikdârda [10] alınabilen ve fakat “sıkı perhiz”de memnû’ olanlardır.

“IV. Dördüncü kısım” mâ’iyet-i karbon nâmı verilen şekerli, unlu ve nişastalı gıdaları muhtevîdir.

“V. Beşinci Kısım” dahî idrâr tahlili ile beden hâl-i umûmîsini tedkîk ve ta’yîn eylemek suretiyle ta’kîbi icâb eden ma’lûmatı ve ba’zı husûsî gıdalarla mütemmim ba’zı mutâla’aları câmi’dir.

İşte itamayı şu suretle dört kısma ayırdıktan ve tedbir-i eklinin tarz-ı tatbîki ve usûl-ı tabh ve ihzârı hakkında mücmel ma’lûmatı hâvî “VI. Altıncı Kısım”a dahi ba’zı mutâla-ât-ı umûmiyeyi, meşrûbâta â’id mutâla’ât-ı husûsiyeyi, et’imenin zamân ve mikdâr ve terkîb ve tertibini nâtik “hamiyye “himye tatbîki” hakkındaki hatt-ı hareketi ve ara sıra diyabetin suret-i seyrini tedkîk eylemek üzere “idrâr tahlili” hamiyyesini himyesini ve tedavi esnasında ara sıra tatbiki nâfi’ ba’zı perhiz nümûnelerini “VII. Yedinci Kısım” olarak ilâve eyledik.

Şekerlilerin yemek zamanları usret-i hazma mübtelâ olanları gibi dakikası dakikasına tesbit edilmekte büyük bir menfa’at yoktur. Ma’amâfih sabah, öğle, akşam yemekleri zamanları oldukça sâbit olmakla beraber “yavaş yemek, çok ve iyi çiğnemek, yemekler esnâsında çok su içmemek, su ihtiyacını pek küçük bardaklarla ve az mikdârda su ile fâsıllı alınmak üzere tatmin eylemek” esâsını hiç hatırdan çıkarmamalıdır. [11]

I. Birinci Kısım

Yalnız diyabete ya’ni kan ve idrârda şekerin çoğalması basit bir şekilde olup kan, kalb, ciğerler, böbrek vesâ’ire gibi beden hâl-i ahşâ ve a’zâsında âfet-i uzûbe-i mühimme mevcûd olmayan şekerlilerin yiyecekleri gıdayı hâvîdir.

1-Tâze Et: Sığır, dana, koyun, kuzu, tavuk, piliç, hindi, kaz, ördek, av hayvanları ve kuşları.

Şekerliler bu hayvanların etlerini, yağlarını, derilerini yerler. Iskarada, yağda kızartma, unsuz mayonezli basit salçalı, suda pişmiş, söğüş hâlinde yeşil sebze ile veya kapama sûretinde ihzâr olunur.

2-Hayvânâtın Sakatları: Dil, baş, yürek, akciğer, karaciğer, işkembe, böbrek, beyin, paça. Bu gıdalar unsuz olarak ve şekl-i ma’lûmda tabh ve ihzâr olunur.

3-Et Konserveleri: Kurumuş et, tütülenmiş et, tuzlanmış et, jambon, pasdırma, sucuk, (tuzlu et, salamura, ve jambon ihzârında ba’zen şeker veya un ilâve ederler). [12]

4-Diğer Azotlu Müstahzarlar: Peptonlar, somatoz [somatose], nutroz [nutrose], ökazın [eucasine], tropon [tropone], pirinç albümini, çavdar glütenu, gliadin, glüten ve bunlara müşâbih bi'l-cümle müstahzarlar.

Bu nev husûsî müstahzarların ne suretle yenileceği ve yemekleri nasıl hazırlanacağı bu müstahzarların içindeki ta'rifelerde muvazzahan zikr edilir.

5-Tâze Balıklar: Her nev' deniz veya tatlı su balıkları ya'ni iskorput, uskumru, izmarit, istakoz, istiridyeye, orkinos, barbuniye, palamut, tekir, çinekob, çağanoz, çapak, çaçe, hamsi, dülger, dil, sazan, sivri, torik, tarak, tatlı su levreği, tatlı su kefalı, tatlı su kayası, turna, tırpanma, kızılkanad, karidis, kaya, kalkan, kalkan yavrusu, karagöz, kırlangıç, kolyoz, küçük torik, kefal, gelincik, lüfer, midye, mercan, mersin, nevrek, yayın, yılan balıkları.

Şekl-i Tabh ve İhzârı: Iskarada, tavada kızarmış, haşlanmış veya pilâki hâlinde. Eğer una veya peksimad ununa batırılarak kızartılmış ise de yemeden evvel üzerindeki unu, derisini kazıyıp kaldırmak lâzımdır. Çaşni ve lezzet vermek için her nev' unsuz salçalar ve bi't-tercîh fazla tereyağı ve limon ilâvesi mümkündür. [13]

6-Balık Konserveleri: Tütsülenmiş ve kurumuş, tuzlanmış balıklarla sardalya, lakarda, kutu sardalyaları, çiroz.

Bu gıdaların fazla tuzlu olanları tarik-i hazmîyi fazla tahrîş edeceği cihetle mikdârında bir dereceye kadar i'tidâl lâzımdır.

7-Balık Müştekatından Olan ve Suda Yaşayan Hayvanât-ı Mugaddiye: Siyah hayvar, balıkyığı, balık yumurtaları, karada veya suda yaşayan kabuklu hayvanât (istiridyeye, midye, istakoz, kaplumbağa, yengeç, karidis, kurbağa ... ilh.).

Bu gıdalar çiy veya dâ'imâ unsuz olmak şartıyla herhangi bir sûrette ihzâr olunmalıdır.

8-Yumurtalar: Tavuk, hindi, kaz, ördek ve kuş yumurtaları. Bunlar çiy olarak yenilebileceği gibi unsuz olmak üzere herhangi bir sûrette yalnız veya diğer yemeklere karıştırmak suretiyle ekl edilir.

9-Yağlar: Nebâtî veya hayvânî yağlar, tereyağı, içyağı, kuyruk yağı, sade yağ, kaz yağı, zeytünüyağı, susam yağı, pamuk yağı, şırlağan yağı, margarin, koko yağı (Hindistan cevizi yağı), kaymaklar, kremalar.

Husûsî istitbâb ile mikdârı tahdîd olunmamış ise iyi ve yağlı kaymakdan günde 300 grama kadar müsâ'iddir. Yemeklerin ve salçaların terkiibine dâhil olmak üzere bolca konulabileceği [14] gibi matbahdada un ilâve olunmadan, birçok et balık ve sebze ve yumurta yemekleri hazırlamak ve anlara salça yapmak için kullanılır. Kaymak şekerlilerin tegaddîlerine muhtas agdiyenin en mühimlerinden birini teşkîl eder (aşâğıda tatbik-i himye bahsine mürâca'at).

10-Peynirler: Her nev' peynirler müsâ'iddir. Bâhusûs günde elli grama kadar ekl edildiği takdîrde kuvve-i gıdâ'iyyesi yüksek olduğundan şekerliler istifâde ederler. Kaşar, kaşkaval, beyaz salamura, kirli hanım, dil peyniri, tulum peyniri, lor, gravyer, rokfor, suvis, pötibör, kâmenber ve envâ'ı.

11-Yeşil Sebzeler: İçleri (Ayşekadın fasülyesi gibi), irice çekirdekleri (çekirdekli balya gibi) olmamak şartıyla yeşil sebzelerin cümlesi müsâ'iddir. Ez cümle yeşil salata, marul (beyaz, kırmızı nev'i), kıvırcık salata, hindibâ, frenk salatası, maydanoz, tarhun, sığır dili, kaz ayağı, dereotu, na'ne, taze soğan, kuru soğan, sarımsak, yeşil büber, çok taze turplar ve bâhusûs yeşil yaprakları, salatalık, domates, semizotu, taze ve içsiz fasulye (çalı, yer çalısı), içsiz bakla, patlıcan, çekirdeksiz balya, sakız kabağı, asma kabağı, et kabağı, kuşkonmaz, pancar yaprağı, ıspanak, pazı, labada, yeşil kereviz, havuç yeşilliği, karnabahar, lahana, karalahana, frenk lahanası, [15] şalgam yeşilliği, enginar, kuzukulağı, mühliye, ebegümeci, kuru balya, pırasa, tere, su teresi, mantarlar (her nev'i ve her suretle yenebilir). Bu sebzeler yağ ile, et suyu ile, et ile pişirilir ve ba'zıları, ıspanak gibi, yağda kavrulabilir.

12-Kuru Meyveler: Ceviz, fındık, badem, Şam fıstığı, Amerikan fıstığı (i'tidâl üzre yemek şartıyla müsâ'iddir). Bunlardan unsuz salçalar ve taratorlar da yapılır.

13-Meyveler: Tatlı olmayan meyveler hâliyle veya sakkarin, kristalloz [sodyum sakkarin] veya diğer şeker makâmına kâ'im mevâdd ile pişirilerek kompostu tarzında ihzâr olunur.

14-Sebze Konserveleri: (11) inci numroda zikredilen sebzelerden yapılan konservelerin cümlesi müsâ'iddir.

15-Bahârât ve Turşular: Lahana, patlıcan, büber, kereviz, hıyar turşuları, âdî zeytun, yeşil zeytun, tuz, karabüber, kırmızı büber, tarçın, karanfil, hardal, anason, kimyon, kekik, sa'ter [zater, zahter], sirke, limon ve diğer bahârât (yemekler arasında yenebilir).

16-Çorbalar: Buraya kadar zikr ettiğimiz gıdâlar heman basit olanları idi. Halbûki yine o gıdâlardan diğer ba'zı gıdâlar ihzârı da kâbilidir. Ez cümle yeşil sebze çorbası, yumurta ile terbiye edilmiş (unsuz ve pirinçsiz) çorbalar, et ve balık, [16] çorbalar (birinci kısımda ve on beşinci numroya kadar zikredilen mevâdd ile yapılan çorbaların cümlesi müsâ'iddir).

17-Meşrûbât: Bilcümle tabî'î veya sun'î ma'den suları ile meşrûbât küûliyeden mikdâr-ı devâ'ide olmak üzre müsâ'iddir. Düz, rakı, mastika, konyak, rom, viski, kirş [kirsch], az şekerli şarablar (şarabların cümlesinde az çok şeker vardır. Binâ'en aleyh ya ictinâb eylemeli veyahut tabibin müsâ'adesiyle ve ta'yîn eylediği mikdârda içilmelidir), şekersiz çay ve kahve, şekersiz limonata ve hoşaf (şeker yerine sakkarin ve buna mûmâsil maddeler konması mümkündür). Saf gliserin veya levöloz şekerini konmak ciheti tabîb-i müdâvîden sorulmalıdır. [17]

II. İkinci Kısım

Bu kısımda diyabetlilerin (şeker hastalığına mübtelâ olanların) yiyebilecekleri ağdiyeden yalnız kıymet-i gıdâ'iyeleri fazla olanları cem' edilmiştir ki bu suretle hastaların tagaddîsi husûsunda yiyebilecekleri gıdâların en kuvvetlileri, kuvve-i mugaddiyeleri en fazla olanları bir araya cem' edilmiş olacaktır.

18-Şuhûm ve Züyût: Tereyağı, içyağı, kuyruk yağı, kızarmış yağ, her nev' nebâti yağlar (zeytunyağı, susam yağı, pamuk yağı, vejetalin, koko yağı), balık yağı, süt müştekâtından taze kaymak, kuru kaymak, muhtelif peynirler (taze, beyaz, salamura, dil, kaşar, kaşkaval, tulum, çömlek, gravyer, Flenk peynirleri), et yemekleri koyun, kuzu, tavuk, kaz, ördek, piliç, dana, sığır, av hayvanları (şeker hastalığında etin kıymet-i gıdâ'iyesi muhtevî olduğu yağla mütenâsibdir. Binâen aleyh yağlı koyun eti za'îf öküç veya inek ve dana etinden daha muvâfıktır); hayvanların bi'l-umûm sakatları; tütsülenmiş, kurutulmuş ve tütsülenmişleri; yumurtalar (yumurtaların kâffesinin kıymet-i gıdâ'iyeleri büyük olup bi'l-hâssa müsâvî ve zinde sarısı beyazından yedi def'a daha mukavîdir. Havyar, balık yumurtası da bu meyândadır). [18]

III. Üçüncü Kısım

Bu kısım, bir memnû'iyet-i kat'iyeye ve müzâd-ı istitbâb olmadığı ya'ni yemekde bir mahzur bulunmadığı takdîrde âfide işâret edilen ve az mikdârda yenmesine cevâz verilebilen yemeklerin listesini hâvîdir. Lâkin sıkı bir perhize lüzum görülürse (ya'ni unsuz, şekersiz, nişastasız perhiz) bu gıdâlar tamâmıyla memnû'dur.

19-Az İçli Sebzeler: (Unsuç ve şekersiz olarak et suyu, yağlar ve etlerle pişmiş); Günde bir çorba kaşığı mikdârı kök kereviz, havuç, şalgam, bayır turpu, salsıfı [tekesakalı], ıspanak kökü, taze fasulye, taze bezelye, taze bakla (salata veya basdı hâlinde pişirilmiş).

20-Çiy Meyveler: Yirmi dört sa'atde ancak elli gram mikdârında elma, armud, şeftâli, kaysı ile günde bir yemek kaşığı dolusu mikdârında ağaç çileği, âdi çilek, Frenk üzümü ve günde üç yemek kaşığı âhududu, böğürtlen ve kezâ günde üç yemek kaşığı yaban mersini yenebilir. Şekersiz veya sakkaroz ve kristalloz ile tatlılandırılmış erik, elma, armud, kaysı, şeftâli, vişne, çilek, kibâre portakal kabuğu, ayva, yaban mersini kompostosu ile günde on beş gram şekersiz kakao yenebilir.[19]

IV. Dördüncü Kısım

Bu kısım mâ'iyet-i karbonî fazla olan gıdâları hâvîdir. Sıkı perhizde bunlar tamâmıyla memnû'dur. Ancak sıkı perhizde olmayan hastaların derece-i tahammülüne marazın devirlerine, idrârda ve kanda şekerin derece ve zamân-ı fikdânına göre tabîb tarafından ta'yîn ve tesbît olununca yenilmesi müsâ'id ve muvâfıktır. Şekerlileri yeknesak bir gıdâdan

kurtarmak ve bu suretle anların iştihâ ve arzu ve ağız tatlarını tatmin etmek için hastalıklarını teşdîd etmeyecek derecede, gıdâlarını tebdil ve tenevvi‘ etmek elzem olduğundan bu husûsda rehber olabilmek ve “buğday ekmeği” esâs ittihâz edilmek üzere ber vech-i âtî ba‘zı gıdâların “nisbet ve mu‘âdil gıdâ”ları ya‘ni buğday ekmeğinin mu‘ayyen bir mikdârına diğer gıdâların ne mikdârı mu‘âdil olduğu zikr edilmiştir.

“10 gram” buğday ekmeğine ber-vech-i âtî gram mikdârında gıdâlar mu‘âdildir [üç gram takrîben bir dirhemdir]:

“7” gram patates, buğday, pirinç nişastalarıyla bisküvilere ve sago, tapyokaya [tapioca], makarna, nuy [nouille, erişte] erişte ve kuskusa, çokolata ve kuru incir;

“7,5 gram” buğday ununa, kuru fasulye, nohud ve mercimek ununa; [20]

“12 gram” çavdar ekmeğine, zyoiyaha [soyaya/soya ekmeğine], siyah ekmeğe, köy ve Graham [kepek] ekmeğine, nohud ve mercimek ve kuru fasulye ve kuru baklaya;

“13 gram” glutenli bisküviye, taze çi kestaneye;

“20 gram” kakaoya, taze baklaya, kuru soğana;

“21 gram” Frenk maydanozu köküne, muza;

“30 gram” patatese, taze incire, üzüme;

“45 gram” havuca;

“50 gram” kök kerevize;

“60 gram” kiraz, vişne, elma, armud, ananas ve şalgama;

“75 gram” ekşi karadut, Frenk üzümü, içsiz fasulye, körpe taze bamyaya;

“85 gram” çileğe;

“100 gram” kaysı, şeftâli, karnabahar, mantar ve lahanaya;

“120 gram” ağaç çileği, karpuz ve yaban mersinine;

“135 gram” süte, domatese;

“150 gram” âhudutı ve eriğe; şekersiz saklanarak yalnız meyveleri yenmek üzere meyve konservesine; yoğurt ve kaymak ve pırasaya;

“160 gram” portakal ve tadsız kavuna (kabuğuyla tartılmak üzere); [21]

“200 gram” biraya, ıspanaka, içsüz hıyara;

“250 gram” şekeri alınmış meyvelere (armud, elma, kaysı, şeftâli, incir), havuca ve kefire;

Dördüncü kısımda münderiç ağdıyenin tarz-ı tatbikine dâ’ir bir nümüne ve misâl zikir etmek işbu perhizin suret-i tatbikini teshil edeceği tabî’îdir. Gıdaları, yiyecekleri iki sınıfa taksîm eylemek mümkündür: Birinci sınıfdakiler “Esâs Yiyecekler” (I, II inci kısımda toplananlar) olup mâ’iyet-i karbonsuz, unsuz ve nişastasız ve şekersizdir. İkinci sınıfta olanlar da mâ’iyet-i karbonî ya’ni un; nişasta ve şekeri hâvî “Tâlî Yiyecekler” (III ve IV üncü kısımda toplananlar)dır. İşte şu esâsâta binâ’en ve hastanenin derece-i tahammülüne göre mâ’iyet-i karbonlu yemekler tezyîd veya tenkis edilmek ve esâs yemeklerle tâlî yemekler nazar-ı i’tibâra alınmak üzere bir günlük yemek mikdâr ve nev’î şu suretle olabilir:

1. Birinci Kahvaltı:

(Esâs Yiyecekler) Çok koyu olmamak üzere çay veya kahve, soğuk et, bir yumurta, tereyağı;

(Tâlî Yiyecekler) 20 gram ekmek;

2. İkinci Kahvaltı:

(Esâs Yiyecekler) Herhangi bir şekilde pişirilmiş iki yumurta; [22]

3. Öğle Yemeği:

(Esâs Yiyecekler) yumurtalı et suyu, yeşil ve içsüz sebzeli et, peynir, tereyağı;

(Tâlî Yiyecekler) 75 gram patates veya 25 gram beyaz ekmek; yâhud 120 gram çilek ve 15 gram beyaz ekmek ve üçüncü kısımdan bir yemek;

4. İkindi Yemeği:

300 gram kaymak (15 gram beyaz ekmeğe mu’âdildir);

5. Akşam Yemeği:

(Esâs Yiyecekler) mikdâr-ı münâsib ve kâfi et (sıcak veya soğuk; sebze veya salata ile);

(Tâlî Yiyecekler) Yulaf unu çorbası (25 gram ekmeğe mu’âdildir); üçüncü kısımdan bir yemek (mecnû’ı 100 gram beyaz ekmeğe mu’âdildir). [23]

V. Beşinci Kısım: Ba’zı Mutâla’at-ı Umûmiye

Bu bahisde birinci, ikinci ve üçüncü kısımdaki et’imenin tabh, ihzâr ve ekli hakkında ba’zı mütemmim ma’lûmât dercedilmiştir. Burada 1) Hayvanâtın sakatları hakkında husûsî

istitbâb ile balık yemekleri; sebze etlerin şekli ekli ve suret-i tabhı için ba'zı ma'lûmat, salatalar ve çirozlar; 2) Meşrûbâta â'id kavâ'id-i hususiye; 3) Yemeklerin günün muhtelif sa'atlerine sûret-i taksîm ve tevzî'i beyân edilmiştir. 1) Hayvanâtın sakatları hakkında husûsî istitbâb balık yemekleri, sebze etlerin şekli ekli ve sûret-i tabhı salatalar ve çirozlar için muhtasar ba'zı ma'lûmat i'tâsı herhalde şekerlilerin tagaddiyesi husûsunda pek nâfi'dir.

A-Hayvanâtın Sakatları Hakkında Husûsî İstitbâb ve Müsâ'adeler.

Öküz Dili: Herhangi şekilde olursa olsun tuzlanmış veya tütsüde kurutulmuş, unsuz salçalarla hazırlanmak üzere kızartılmış, konserve hâlinde olarak muhtelif sûretlerle ihzâr olunur. Öküzün diğer aksâm-ı dâhiliyesini, sakatlarını yemek âdet olmamıştır.

Dana Dili: Öküz dili gibidir. Bundan başka dananın böbreği, ciğerleri, beyni haşlanmış veya ıskarada veya münâsib [24] salçalarla pişmiş olarak veyâhud ciğer kıyması, bumar tavası (bunlar 100 grama kadar müsâ'iddir), unsuz salçalarla hazırlanır. Paça yemeği, dökdürmesi, yahnisi, şekeriz elmasıye şeklinde ihzâr münâsibdir.

Koyun Sakatları: koyun ve kuzu başlarının söğüşü, firını ile böbreği, karaciğeri, akciğeri ıskara, tava veyâhud soğanla yemek hâlinde hazırlanır. İşkembesi muhtelif suretlerle tabh edildiği gibi bumarı, paçası da şekerlilerin tagaddisinde yemek tenevvü'ünü te'mîn eder.

B. Balık Yemekleri: Her nev' balık yemeklerine müsâ'ade vardır. Balıklar şekerlilerin tagaddisinde çok ehemmiyetlidir. Bâ-husûs İstanbul Boğazı gibi balıkları pek mütenevvi' olan mahallerde bu husûs gayet kıymetdâr bir vâsita-i tagaddiyedir. Balıkların tarz-ı tabh ve ihzârı çok tahavvül eder. Bunları basit kaynamış olarak, pilâkî hâlinde, salçalı veya salçasız, baharât maydanoz veya limon ilâvesiyle, erimiş veya yanmış yağ ile, ıskarada, tavada veya firunda, mayonezli, domates salçası ile, zeytunyağı veya tereyağı ile hazırlanabilir.

T. Etlerle Berâber Sebze: Kızartma etlerle birlikte çok mikdârda sebze veya salata yenmemelidir. Bâ-husûs kırmızı etlerin veya tavuk, ördek gibi kümes hayvanları etlerinin, av [25] hayvanları ve ada tavşanı, kır tavşanı etlerinin tabh-ı ihzârında herhalde fazla mikdârda sebze terfiki icâb eder. Yeknesak hayvânî gıdâlardan bıkan şekerlilere bu nev' yiyeceklerin tenevvi'i ile iştihâ ve arzuları tatmin edilir.

C. Sebze Etler: I inci kısımda zikr ve ta'dâd edilen sebzelerin cümlesi istenildiği kadar yenebilir. Hattâ fazla mikdârda yenmesi müraccahdır. Et suyu veya diğer bir et hülâsası ile pişirilerek veya tereyağı ilâve ederek hazırlanması pek müraccahdır. Taze kaymak veya mütehasır kaymak, mütenevvi' baharât ilâvesine müsâ'ade vardır. Esnâ-yı tabh ve ihzârlarında her nev' un ve un müştekâtından ictinâb edilmelidir. Yağsız hazırlanan yemeklere sofrada tereyağı veya zeytunyağı konabilir. Lahana, soğan, domates, kabak, asma yaprağı gibi ba'zı sebzelerin piriñsiz et dolması şeklinde ihzârı pek muvâfıkdır. Yemeklerin

yeknesak olmamasını te'mîn için bu sûretle her gün değişdirilebilir. Dolmaların içi için et, karaciğer, yumurta, mantarlarla berâber mütenevvi' sebzeler ve ba'zı bahârât intihâb olunur. Etlî veya kıymalı sebze basdırmaları da pek muvâfıktır. Ispanak, yeşil salata, kuşkonmaz, hodan ve yeşil kereviz gibi sebzeler et ile veya yumurta ile hazırlanır. III. üncü kısımda zikr edilen sebzelerin ancak orada yazılan mikdârda ve haftada en çok iki def'a yenilebileceğini de hatırdâ tutmalıdır. [26]

D. Salatalar: Zeytunyağı, sirke ve limon ile tuz veya büber, unsuz mayonezli olarak hazırlanır. Marul, yeşil salata, hıyar, hindiba, kıvırcık hindiba, Frenk salatası ve emsâli de bu sûretle ihzâr olunur. Ba'zı sebzelerin ez cümle patlıcan, yeşil büber, lahana, hıyar, kereviz, domates... ve turşuları da yemeklere çâşni vermek ve iştihâyı tatmin eylemek için her dâ'im elzemdir.

R. Çerezler: Bu meyânda peynirleri (50 grama kadar), bâ-husûs yağlı peynirleri zikr ederiz. Peynirlerle berâber mikdâr-ı kâfi tereyağı yemek de mümkündür. Bilhassa lor, dil, kaşkaval ve Hollanda peynirlerinin ekmezsiz yenmesi pek mümkündür.

2) Meşrûbâtâ Â'id Kavâ'id-i Husûsiye: Burada mütenevvi' sularla çay ve kahve, kakao ve envâ'ı, limonatalar ve hoşafılar, meşrûbât-ı küüliye, kremalar ve kaymaklar, süt ve ba'zı müştekâtı cem' edilmiştir.

A. Mütenevvi' Sular: Ale'l-umûm iyi sular, hakîki veya sun'î hâmis-i karbonlu ma'den suları şâyân-ı tavsiyedir. Yalnız Karlsbad, Vişi [Vichy] gibi emlaha ve mevâdd-ı mü'essiresi fazla olan ma'den sularının zamân ve mikdâr-ı isti'mâli hakkında bir tabîbin re'yini almak icâb eder.

B. Çav ve Kahve: Sabah ve ikinci kahvaltılarında pek koyu olmayarak ve tatlandırmak için sakkarin ve emsâli ilâve [27] edilerek içilir. İhlamur, papatya gibi menkû'ât da yine sakkarin ile içilir. Çay yerine kaymaklı kahve içilebileceği gibi yemeklerden sonra da sâde kahve içmek arzuya tâbî'dir.

C. Kakao: Bir def'ada beş gram kadar (bir kahve kaşığı dolusu) kakao tozu ile hazırlanır. Eğer kakaonun terkîbine nazaran husûsî ve bünyevî bir mahzuru yok ise bunu günde bir def'a ve bi't-tercih ikinci zamânı içmek müreccahdır. Kakaonun kıymet-i gıdâ'iyyesini artırmak için içine bir yumurta sarısı ilâve olunabilir. Eğer bu mikdârdan fazla sarfı arzu edilirse ekme mikdâr-ı yevmîsinin tenkisi icâb eder. Tatlandırma için sakkarin ve kristalloz gibi mevâddan münâsib mikdârı ilâvesi de mümkündür.

D. Limonatalar ve Hoşafılar: Limon, portakal, mandalina gazlı sularla veya sakkarin ve emsâli tatlandırıcı maddeler veya 15 gram kadar gliserinle hazırlanır. III üncü kısımda zikr edilen meyvelerden, oradaki kuyûd dâhilinde olarak, yine sakkarin ve emsâli ile hazırlanan hoşafılar da kâbil-i ekldir.

R. Meşrûbât-ı Kûûliye: Hafif, beyaz ve şekerli şaraplarla mâ'iyet-i karbonî (şeker ve emsâli ve nişasta ve müştekatı) pek az biralar içilebilir. Şekeri fazla olan tatlıca meşrûbât içilmemelidir. Şarabların ekserisine şeker ilâve ederek anlara [28] husûsî bir lezzet ve letâfet vermek mu'tad olduğundan bu hususa dikkat edilmesi gâyet elzemdir. Şarabların mikdâr-ı yevmiyesine gelince bu husûsda ancak doktorun vesâyâsına ittibâ' eylemelidir. Ba'zı ahvâlde az mikdârı bile muzır olabilir. Rakılar, rom, mastika, düz [duziko] ve emsâli ancak tabîdden müsâ'ade alınmak suretiyle içilebilir. Şeker hastalığının esbâbı meyânında karaciğer ve pankreas gibi uzuvların hastalıkları bir mevki'-i mühim işgâl ve küûlün a'zâ-yı mezkûreye te'sîr-i mühimmi de âşikâr olduğundan esâsen meşrûbât-ı kûûliye memleketimizde muğaddî olmakdan ziyâde keyf vermek için içildiğinden şekerlilerin bu nev' meşrûbâtdan tevakkî eylemeleri pek münâsibdir.

S (sin). Kremalar ve Kaymaklar: Husûsî bir tezâd ve istitbâb, bir mâni'-i mahsus olmadığı takdirde günde 300 gram kadar kaymak gerek çay ve gerek kahve ile karıştırılarak her vakit ekl edilebilir [I inci kısma mürâca'at].

S (sad). Süt: Şekerlilerin beslenmesi husûsunda süt etin bir mu'âdili gibi ad edilmelidir. Etin uzun müddet yenilmesi te'sîriyle artık nefret ve istikrâh gelen vekâyî'de et yerine süttten istifâde imkânı vardır (IVüncü kısma mürâca'at). Yalnız bu hususda bir tabibin re'yine mürâca'atla marazî ahvâle göre tensîb edeceği sâde süt veya kaymak perhizleri tatbîk olunur. [29]

3) Yemeklerin Taksîmi: Yemeklerin günün muhtelif saatlerine sûret-i taksîm ve tevzî'i dahi şekerlileri beslemek için ehemmiyetli bir cihettir. Bu husûsda tarz-ı tagaddî yalnız üç başlıca yemeğe (kahvaltı, öğle ve akşam) inhisâr etdirilmeyip bunların arasına iki ufak yemek (İkinci kahvaltı, ikindi yemeği) daha ilâve etmek lâzımdır. Bu yemekler için en müsâ'id zamanlar şunlardır:

A. Sabah Yemeği veya Birinci Kahvaltı: (Adi Perhizde): İlk kahvaltı mebzûl olmalı ve vücuda fazla mevâdd-ı gıdâ'îye tedârik eylemelidir. Binâ'ên aleyh et ve yumurta muvâfıktır. Sabah yemeğini fazla tenevvü' ettirmeğe hâcet yoktur. Bu yemekde ekmeğin müsâ'ade edilen mikdâr-ı yevmîsinin rub'ı yenilebilir. Bâ-husûs fazlaca mikdârda tereyağı ilâve etmek pek münâsibdir (ekmek ve ânın mu'âdilleri hakkında IV üncü kısma mürâca'at).

(Sıkı Perhizde): 50 veya 100 gram tereyağı, 1-2 fincan kahve veya çay, 60-70 gram soğuk et [sögüş, beyin, jambon... gibi saf etler], arzuya göre pişirilmiş iki yumurta münâsib ve kâfidir. Daha sıkı ve tenzil edilmiş perhizde sabahları et hazf ve ânın yerine tereyağı ikâme olunur.

B. İkinci Kahvaltı. (Adî Perhiz): Eğer birinci kahvaltıda et yenilmiş ise ikinci kahvaltının muhtelif şekilde hazırlanan yumurta yemeklerine (meselâ elli gram tereyağıyla

[30] sahanda yumurta, rafadan yumurta, et suyu içinde yumurta terbiyesi veyâhud limonla çalkalanmış yumurta) hasrı müreccahdır. Bundan mâ'adâ sardalya, tütü balığı, havyar ve bunlara müşâbih mevâdda mürâca'at olunabilir. İkinci kahvaltıdan sonra hastalar mi'dede bir zücret, şişkinlik, darlık, ağırlık gibi bir hâl his ederlerse bir yudum konyak veya kirş [kirsch] alabilirler. Eğer doktor tarafından süt tavsiye edilmiş ise tavsiye ettiği mikdârın bir kısmı ikinci kahvaltıda alınabilir.

(Sıkı Perhizde): Sıkı perhiz için ikinci kahvaltıda bir küçük fincan et suyu (bir veya iki yumurta sarısı ile) içmek münâsibdir. Şâyed yevmî et mikdârı azaltılmış perhizler tatbîk edilirse ikinci kahvaltıda et yenilmesi câ'iz değildir.

C. Öğle Yemeği. (Âdî Perhizde): hastaların perhiz yemeğinden usanmaması için sabah kahvaltılarının hilâfına olarak öğle yemeğini gâyet tenevvi' etmelidir. Çünkü yemekden bıkmak son derecede muzırdır. Öğle yemeğinde bir günlük ekmeğin mikdârının sülüs veya nisfi yenilmelidir. Bunun ekmeğin olması şart olmayıp az veya çok un veya şekeri hâvî olan ve istenilen mikdârlarda intihâb edilen diğer gıdâlardan olması da câ'izdir (Dördüncü IV kısma mürâca'at). Ma'amâfih öğle yemeğinde ekmeğin makâmına ka'im yemeklerden bir iki tabakdan fazlasına gitmemek lâzımdır. Yazın meyveler [31] ve kışın kuru sebzeler, unlu ve patates intihâb edilir. Mikdârları mümkün olduğu kadar doğru ve dikkatle ölçmek ve tartılmak elzemdir.

Bu yemekde çorba makâmında yumurta ile terbiyeli et suyu, etli çorba, sebze çorbası, sebzeli et suyu... ilh. yenir. Et ile çorbayı koyulaştırmak için yumurta sarısı, kaymak kullanılabilir. Nötroz da kâbil-i isti'mâldir.

Sebzeli Etler veya Etli Sebzeler: Gevrek, taze ve kâfi derecede yağlı öküz, koyun, kuzu ve tavuk eti gerek yalnız pişirilip yanına sebze konmak ve gerek sebze ile karışık olarak sâde veya et suyu ile pişirmek üzere ihzâr olunur. Bu husûsda arzuya göre domates salçası, soğan, hardallı salçalar, salatalar, turşular, limon veya sirke ... ilâve olunur. Etin üzerinde bulunan yağı yemek lâzımdır. Kaynamış yağ fazla mikdârda yendiği zaman kızarmış yağa nisbetle daha suhûletle kâbil-i hazımdır.

Soğukluk: Sıkı perhizde yalnız (I birinci kısım) da muharrer yemiş, ceviz ve şekersiz reçellerle (lâhikada) tesbit edilen ağdiyeye müsâ'ade vardı.

(Sıkı Perhiz): Sıkı perhizde öğle yemeğinde bir kâse yumurtalı et suyu ile (birinci kısım)dan münteheb bir çerez, 150 gram haşlanmış sebzeli et veya mu'âdili veyâhud balık, bunların yerine de bir tabak unsuz yumurta, 150 gram sebze veya salçalı [32] kızartma (Birinci I kısma mürâca'at), şekersiz meyvelerden 1-2 kaşık, 25-30 gram peynir ve tereyağı ve birkaç adet turp veya ceviz, takriben 50 gram mikdârında kremayı hâvî kahve alınabilir. Öğle yemeğinde çorba ile çerez arasına yalnız bir veya iki tabak yemek sıkıştırmakla bir

parça daha basitleştirilebilir. Sıkı perhizde etin (balığın dahî) vezn-i umûmîsi tamâmıyla mu'ayyendir. Yalnız şekl-i ihzârına göre yirmi dört saate taksîm olunur.

D. İkinci Yemeği. (Âdî Perhiz'de): Öğle ve akşam yemekleri arasında yalnız bir küçük ikinci yemeği yenecektir. Bir yumurta ile bir fincan çay veya kahve veya onbeş gram kakao ve bol bol kaymak veya bir yumurta ile hazırlanmış bir fincan kakao. Eğer doktorun tavsiyesine ittibâ' en ekmeğin rub'ı bu yemekde yenecekse bunu dördüncü IV kısımdaki diğer ekmeklerle veya mevsim yaz ise nev' ve mikdârları dördüncü kısımda yazılı olan meyvelerle mübâdele kâbildir.

(Sıkı Perhiz'de): 200 gram çay veya kahve, 50-100 grama krema ile bir yumurta, et mikdârının tahdîd edildiği sıkı himyede ise iki yumurta sarısı, kahve ve çay ile iktifâ olunur.

Sa. Akşam Yemeği. (Âdî Perhiz'de): Akşam yemeği sebze veya salatalı ve bolca etli olmalıdır. Bundan başka ufak bir çerez ilâve olunabilir (peynirler, havyar, sardalyalar; tuzlu Ringa balığı) ve bi't-tercîh tütsülenmiş veya tuzlanmış balık, ba'zen et yemelidir. [33] Tabîbin tavsiyesi üzerine tamamen veya kısmen sahan yumurta yemeğiyle mübâdele edilebilir.

Yumurta Yemekleri: Rafadan, yağda, hazır lop, sucuklu veya pasdırmalı, kıymalı, mantarlı, ıspanaklı yumurtalar.

Et Yemeği: Akşamları bi't-tercîh sıcak veya soğuk kızartmalar ve söğüşler; tuzlu et; et veya balık salatası; biftek, rozbif, külbasdılar, kebablar ekl olunacaktır. Tabîb tarafından müsâ'ade edilen ekmeğin rub'ı akşam yemeğinde yenilecektir.

(Sıkı Perhiz'de): Birinci ve ikinci kısımlardaki çerezlerle iki yumurta veya (Birinci ve III. Üçüncü kısımlar)daki unsuz yumurta yemeklerinden herhangi biri, hafif et yemeği, (I inci ve III üncü kısımlar)daki sebzeler ve salatalar, peynir, tereyağı, yoğurtdan ibâret olmak üzere akşam yemeği bi't-tab'î basitleştirilebilir.

Sıkı ve mahdud perhizde her yemekde ve yirmi dört sa'atde yenecek mikdârı kat'î bir sûtetde kayd ve tesbît edilmesi elzemdir. Bu halde çerezleri ve yumurta yemeklerini mümkün olduğu kadar tenevvü' ettirmek icâb eder. Sıkı himye tatbîk hâlinde, gıdâ-yı tâlî olarak, yirmi dört sa'ate taksîm edilmek üzere ancak ba'zı fabrikaların ihzâr eyledikleri ekmek ve çöreklerden bi'l-hesâb verilebilir ki bunların içindeki nişa[sta] mikdârı mu'ayyendir. [34]

VI. Altıncı Kısım

Bu kısımda idrâr tahlîli günleri hamıyye himyesi ile ba'zı husûsî perhizler ve şeker hastalığı tedâvisine â'id mütemmim ma'lûmât zikr edilmiştir.

A. İdrâr Tahlîli Günleri'nin Himyesi Hamıyyesi. Birinci Kahvaltı: Şekersiz, iki kaşık kesif

kremayı hâvî bir fincan çay ve kahve; tabibin ta'yîn edeceği mikdârda buğday ekmeği; bolca tereyağı; iki yumurta; 80-100 gram soğuk et.

İkinci Kahvaltı: 80-100 gram soğuk et (eğer ilk kahvaltıda et yenmemiş ise); bir fincan et suyu.

Öğleyin: Et suyunda bir yumurta; mikdâr-ı kâfi et (haşlanmış veya kızarmış balık, av hayvanâtı, kümes hayvanâtı, koyun, dana); unsuz olmak şartıyla yumurta; tereyağı veya her hangi bir yağla istihzâr edilmiş ispanak, karnabahar, lahana ve emsâli sebze; tabibin ta'yîn edeceği mikdârda buğday ekmeği; yağlı peynirler.

İkinci Yemeği: Şekersiz, iki kaşık koyu kremalı bir fincan çay veya kahve; tabibin ta'yîn edeceği mikdârda ve adedde buğday ekmeği ve yumurta.

Akşam Yemeği: Biftek veya soğuk kızartma; Zeytunyağı [35] ve sirke ile çaşnilendirilmiş salatalar; hazır lop veya sahanda yumurta; tabibin ta'yîn edeceği mikdârda buğday ekmeği ve tereyağı; peynir.

(İdrâr. Birinci kahvaltıdan sonra başlanarak ertesi sabahın birinci kahvaltısına kadar toplanacaktır. İdrar tefessüh etmemesi için derûnuna yarım kaşık toz hâlinde hâmir-ı bor [borik asit] ilâve olunacaktır. İdrârın mikdâr-ı yevmiyesine dikkatle litre hesabıyla – bir ma'den suyu şişesi takriben bir litre mâyi' alır –ölçmeli ve bundan küçük bir şişe doldurarak heman o gün laboratuvara göndermeli. Üzerine isim, târih, mikdar-ı bevl yazılmalıdır).

B. Ba'zı Himyeler. Ekseriyâ tavsiye edilen ve diyabet tedâvisinde tatbiki elzem olan ba'zı husûsu himyelerinin nümûnelerini âtiye derc ediyoruz:

1) Sebze Perhizi Günü. Birinci Kahvaltı: Bir fincan sâde kahve, bir iki yumurta sarısı. İkinci kahvaltı yağda bir yumurta veya pek az et suyunda bir yumurta sarısı; içsiz sebze ve salata. **Öğle yemeği:** bir küçük kâse iyi et suyu; dört yumurta sarısı ile 75-100 gram tereyağı veya zeytunyağı; içsiz muhtelif sebze ve salatalar; bir fincan şekersiz kahve, ikinci kahvaltısı: bir küçük kâse et suyunda iki yumurta sarısı. **Akşam Yemeği:** Bir küçük [36] kâse et suyu; 75 gram yağ; dört yumurta sarısı; içsiz sebze ve salata (yalnız birinci kısımdaki sebze ve salatalara müsâ'ade vardır. Hem yumurta ve hem sebze perhizi günlerinde yumurta sarısı yerine tam yumurta verilebilir).

Şekerlilerin haftada bir veya iki gün sebze perhizi yapmaları şeker hastalığının tedâvisi husûsunda pek büyük âmildir.

2) Yulaf Perhizi Günü: 250 gram yulaf unu hafif bir ateşde iki sa'at (tabibin tavsiyesi üzerine buna gliadin, pirinç albümini gibi bir albümin nebâtiden yüz gram ilâve olunabilir) üç dört litre suda kaynatılır. Sonra hepsi elekden geçilerek buna üç yüz gram tereyağı ilâve ve

arzuya göre tuzlanır. Bu çorba sekiz def'ada ve her iki sa'atde bir kâse olmak üzere ısıdılarak yenir. Buna unsuz salçalar konabilir (domates gibi). Yulaf gününde yulafla berâber aynı zamanda bir mikdâr şarab, çay, kahvaltı, et suyu, taze limon suyuna müsâ'ade vardır. Yulaf ikinci kahvaltı veya akşam yemeği gibi mu'ayyem yemeklere tahsis edilmiş ise daha fazla mikdâr meselâ bir kısım yulaf için iki buçuk üç kısım tereyağı kullanmak mümkündür.

Gerek sebze ve gerek yulaf perhizlerinin sûret ve yevm-i tatbik ve devâmı her halde bir tabibin re'y ve tavsiyesiyle yapılmalıdır. [37]

3) Mutâla'ât-ı Mütemmim: Diyabetlilere mahsûs ekmeke ve çöreklerden tamâmıyla unsuz olanlarla beyaz ekmeği ve nisbeten daha az unu hâvî olanları tefrîk lâzımdır. Birincilerinin bi'n-nazariye istenildiği kadar sarf ve istihlâk olunmalarında mahzur yok ise de kolaylıkla istikrâh tevîd ettiklerinden yine mahdûd mikdârda isti'mâl olunmalıdırlar. İkincilere gelince bunlardan ne kadar ekmeğe mu'âdil oldukları hesâb edilerek o kadar ekmeğe tekâbül eden mikdârda müsâ'ade vardır (te'âdül mikdârı için IV dördüncü kısma bakınız).

4) Ba'zı mü'esseselerin nebâtî albümin ve gayr-ı muzır nâmını verdikleri ba'zı mâ'iyet-i karbonlarla mu'ayyen nisbetde terkîb ederek yaptıkları ekmeke ve bisküvi vesâ'ireyede fazla i'timâd eylememelidir. Bu kısmen bir hatâ ve kısmen de bile bile bir iğfaldır.

5) Meyveler: Bir usûl-ı mahsûs vâsıtasıyla şekeri alınmış meyveler yapılmaktadır. Eğer meyveler pek tatsız ve lezzetsiz gelirse yemeden evvel âdi veya mütebbel sakkarin veya tarçın, limon kabuğu gibi bir madde ile bir müddet kaynatılabilir. Kendi usareleriyle pişirilen meyvelerden bi'z-zât evde dahî ihzâr olunabilir (IV. Üncü kısma mürâca'at) [38]

VII. Yedinci Kısım

1-Şekerlilere Ba'zı Muhtasar Tavsiyeler: Şekerlilerin, diğer hastalar gibi, yemeklerden sonra gezinmeleri elzemdir. Düz veya az meyilli bir mahalde fazla yorulmamak üzere yürümeleri lâzımdır.

Şeker hastalığına mübtelâ olanların ağızları hassasdır. Bâ-husûs şekerlilerin tükürükleri şekeri hâvî olduğundan mikropların sühuletle ve sür'atle neş ü nemâsı için pek müsâ'id bir zemîndir. Bundan dolayı şekerlilerde diş etleri iltihâbları pek çoktur. Hattâ şekerlilerin hanakları ba'zen çok şiddetli olur.

Şu halde, şekerliler her yemekden sonra dişlerini, ağızlarını ve boğazlarını iyice yıkamalı; çalkalamalı. Münâsib diş tozu veya sabunla temizlemeli ve gargara eylemelidir. Hele yatarken ağzı temizleyip yatmak, geceleyin uykuda ve ağır istirahatde iken, mikropların sür'at ve suhûlet-i tekessürünü men' eder. Bâ-husûs dişlerinde çürüklük olan şekerlilerin herhalde dişçilere mürâca'at eylemeleri elzemdir.

Şekerlilerin yatıp kalkma zamânlarını da tanzim eylemelidir. Akşam yemeğinden iki, iki buçuk sa'at sonra yatmağı i'tiyâd edip mu'ayyen bir müddet uyumalı ve istirahat eylemelidir. Yatak odası havadar olmalı ve gündüz ziyâ görmelidir. [39]

Hazm-ı mi'devîyi, yemeklerden sonra sıkıntı gelmemesini te'mîn eylemek icâb eylediği gibi def'-i tabî'yi de intizamına koymalıdır. Bu cihet fi'l-i tagaddide pek ehemmiyetlidir. Hattâ tedâvî-i mihânîki mü'essesesi bulunan mahallerde muntazaman devâm ile tabibin tavsiyesi ve nezâreti altında muntazam harekât-ı bedeniyye icrâ eylemek pek muvâfıktır.

Şekerliler bedenlerinin taharetlerine de dikkat eylemelidir. Bâ-husûs cild üzerindeki terin kurumasıyla ânın terkîbindeki maddelerin tevazzu' ve teraküm eylemesi ve buna da her dâ'im havada bulunan tozların inzimâm eylemesi cildin taharrüşünü mücbib olacağından sık sık yıkanmak, sabunlanmak, banyo eylemek pek muvâfıktır.

2-Hülâsâ: Şeker hastalığı bedene gıdâ vâsıtasıyla dâhil olan mâ'iyet-i karbonların, nişastalı ve unlu gıdâların ve şekerlerin sarf edilmeyerek idrâr vâsıtasıyla çıkması demek olduğundan bu husûsda en mühim tedbir bu nev' gıdâları beden sarf edebileceği mikdârda yemek ve sarf edilip edilmediğini idrârda şeker bulunup bulunmadığı ile anlamak icâb eder. Şu halde idrâr tahlîli gıdâ mikdârını ta'yîne esâs olduğundan idrardaki şekerin mikdârına veya mefkûdiyetine göre gıdâdaki mâ'iyet-i karbon mikdârını azaltmak veya çoğaltmak icâb edecektir ki bu cihet tedâvînin esâsıdır. İşte şu küçük risâlemiz şeker hastalığına mübtelâ olanların yiyecekleri hakkında muhtasar ve müfid ma'lûmâtı câmi' olduğundan, [40] tabî-i müdâvîlerinin tavsiye eyledikleri tagaddî esâsını, bi'z-zât bu risâlecikle ta'kîb edeceklerinden tedâvî husûsunda kendilerine çok fâ'ideli bir rehber olacaktır.

[Arka kapak]

Şekerliler Ne Yemelidir?

Şeker hastalığına mübtelâ olanların ta'kîb eylemesi icâb eden tedâbir-i ekliyi, perhizi muhtasar ve açık olarak muhtevîdir.

Doktor Mehmed Kâmil

Etfal Hastahânesi Dâhiliye Mütchassısı

Doktor Muzaffer

Galatasaray Lisesi Tabîbi

Teşekkür: Değerlendirmesi yapılan eserin Osmanlı Türkçesinden çeviriyazısını hazırlayan Prof. Dr. Rıfat Günelan'a; eserin ikinci yazarı olan 'Dr. Muzaffer'in Prof. Dr. Muzaffer Şevki Yener olduğuna dikkatimizi çeken ve M.Ş. Yener ile M. Labbe'nin birlikte çekilmiş resmini ileten Dr. Şeref Etker'e; Dr. Mehmet Kâmil Berk'in fotoğrafını aile arşivinden temin ederek yayınlamama izin veren Prof. Dr. Feza Günergun'a; Dr. Muzaffer imzalı aşu raporunu internet üzerinden temin eden İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanı Burak Delibaş'a katkıları için teşekkürlerimi sunarım.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Acknowledgement: I am grateful to Prof. Dr. Rıfat Günalan for transliterating the Ottoman Turkish text under study into latin characters; to Dr. Şeref Etker for identifying Dr. Muzaffer Şevki as . Muzaffer Şevki Yener and for providing his photo taken together with Dr. Marcel Labbe; Prof. Dr. Feza Günergün who provided the photograph of Dr. Mehmet Kâmil Berk kept in her family archive; Burak Delibaş (Library Manager, İstanbul Health and Technology University) for providing the vaccination document signed "Dr. Muzaffer" from the internet.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The author has no conflict of interest to declare.

Grant Support: The author declared that this study has received no financial support.

KAYNAKÇA / BIBLIOGRAPHY

Arşiv Kaynakları / Archival Sources

Asuman Baytop Arşivi (İstanbul)

Dr. Mehmet Kâmil Berk'in kendi yazısını taşıyan fotoğrafı (7 Ağustos 1953).

Basılı Kaynaklar / Printed Sources

Allen, Frederick M. "Studies Concerning Diabetes." *Journal of the American Medical Association* 63, 11 (1914): 939-943.

American Diabetes Association. "Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus." *Diabetes Care* 33, Supplement_1 (2010): S62-S69.

Barnard, Neal, Susan Levin, ve Caroline Trapp. "Meat Consumption as a Risk Factor for Type 2 Diabetes." *Nutrients* 6, 2(2014): 897-910.

Baysal, Ayşe. *Beslenme*. Hatiboğlu Yayınevi, 2004.

Baytop, Asuman. "Bir Hastane Hekimi Dr. M. Kâmil Berk (1878-1958), Mesleki Faaliyetleri ve Bilimsel Yayınları." *Arslan Terzioğlu'na Armağan 60. Doğum Yılı Anısına*, Editörler Erwin Lucius, Afife Mat, Öztan Öncel, ve Bülent Özeltay içinde 453-464. İstanbul: Isis, 1999.

Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines Expert Committee. Canadian Diabetes Association Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada. *Canadian Journal Diabetes* 37, Suppl 1 (2013): S1-212.

Cole, Joanne B. ve Jose C. Florez. "Genetics of Diabetes Mellitus and Diabetes Complications." *Nature Reviews Nephrology* 16, 7(2020): 377-390.

Çaykara, Emine ve Tuna Yıldırım. "1955'ten Bugüne." *Diyabet* 15, 45 (Ağustos 2014): 14-19.

Deshpande, Anjali D., Marcie Harris-Hayes ve Mario Schootman. "Epidemiology of Diabetes and Diabetes-Related Complications." *Physical Therapy* 88, 11(2008): 1254-1264.

Hatemi, Hüsrev. *Türkiye'de Endokrinoloji ve Diyabet Tarihi*. İstanbul: 121 Medikal, 2013.

Hamdy Osama ve Mohd-Yusof Barakatun-Nisak. "Nutrition in Diabetes." *Endocrinology and Metabolism Clinics* 45, 4 (2016): 799-817.

Henderson. George. "Court of Last Appeal – The Early History of the High-fat Diet for Diabetes." *Journal of Diabetes and Metabolism* 7, 8 (2016): 1-6.

John, Henry J. "Dietary Invalidism." *Annals of Internal Medicine* 32.4 (1950): 595-610.

Joslin Elliott P, H. F. Root, P. White, A. Marble, ve C. C. Bailey. *The Treatment of Diabetes Mellitus*, 8th edition. London: Henry Kimpton, 1947.

- Joslin, Elliott P. *The Treatment of Diabetes Mellitus: With Observations Upon the Disease Based Upon One Thousand Cases*. Philadelphia, PA: Lea & Febiger, 1916.
- Kannel, William B. ve Daniel L. McGee. "Diabetes and Glucose Tolerance as Risk Factors for Cardiovascular Disease: the Framingham Study." *Diabetes Care* 2, 2(1979): 120-126.
- "Marcel Labbe Öldü – İlim Alemleri Kıymetli bir Uzuvunu Biz de Bir Dostumuzu Kaybettik" *Cumhuriyet*, sayı 5413, 8 Haziran 1939, 7. s. 5-6.
- Mazur, Allan. "Why Were "Starvation Diets" Promoted for Diabetes in the Pre-insulin Period?." *Nutrition Journal* 10, 1 (2011): 1-9.
- Mehmed Kâmil ve Muzaffer, *Şekerliler Ne Yemelidir?* İstanbul, 1929.
- "Muzaffer Şevki Yener." *Diyabet* 1 (1961): 8-12.
- Özer, Emel. "Diabetes Mellitus'ta Diyet Tedavisinin Tarihsel Süreci." *Journal of Istanbul Faculty of Medicine* 61, 4 (1998): 521-525.
- Quianzon, Celeste C. ve Issam Cheikh. "History of Insulin." *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives* 2, 2 (2012): 18701.
- Ramachandran, Anup. "Know the Signs and Symptoms of Diabetes." *The Indian Journal of Medical Research* 140, 5 (2014): 579.
- Reynolds, Andrew ve Jim Mann. "Update on Nutrition in Diabetes Management." *Medical Clinics* 106, 5 (2022): 865-879.
- Rydén Lars ve Jan Lindsten. "The History of the Nobel Prize for the Discovery of Insulin." *Diabetes Research and Clinical Practice* 175, (2021): 108819.
- Şehsuvaroğlu, Bedi N. "Muzaffer Şevki Yener." *İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 22, 1 (1959): 404-405.
- Westman, Eric C., William S. Yancy ve Margaret Humphreys. "Dietary Treatment of Diabetes Mellitus in the Pre-insulin Era (1914-1922)." *Perspectives in Biology and Medicine* 49, 1(2006): 77-83.
- Yener, Mustafa Şevki. *Diabet, Etüd ve Yayınlarım*. İstanbul: İsmail Akgün Matbaası, 1951.

Elektronik Kaynaklar / Electronic Sources

- Baytop, Asuman. "Bir Hastane Hekimi Dr. M. Kâmil Berk (1878-1958), Mesleki Faaliyetleri ve Bilimsel Yayınları," Bilim Tarihi, erişim 20 Şubat 2023, http://www.bilimtarihi.org/pdfs/mehmet_kamil.pdf
- Cumhuriyet*, sayı 5413, 8 Haziran 1939.
- İlgi Mezat. "Osmanlıca Fiskal Pullu, Galatasaray Lisesi Tabibi 1923." Erişim 10 Nisan 2023. <https://www.iligimezat.com/urun/5109894/osmanlica-fiskal-pullu-galatasaray-lisesi-tabibi-1923>
- Nutritional Recommendations for Individuals with Diabetes. Erişim 10 Nisan 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279012/>
- Türk Diyabet Cemiyeti. Erişim 10 Nisan 2023. <https://diyabetcemiyeti.org/kurumsal/hakkimizda>
- Uluslararası Diyabet Federasyonu. Erişim 10 Nisan 2023. <https://idf.org/who-we-are/about-idf/history.html>