



SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Diyabet

Yıl: 16 Sayı: 47 ŞUBAT 2015

Türk Diyabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.

Eğitim şart!
hareket et kontrol
spor yap

Çocuk
ve
Diyabet

Şimdi
okullu
olduk
ama...



Doğru Beslenme
Ekmek Yiyin

Yaşam Rehberi
Kendinizi Kandırmayın

Sağlıklı Günler
Kemik Sağlığı

Değişim
Ne neye Denk?



TÜRKİYE'YE DEĞER KATIYORUZ

Sanofi Grubu olarak 2000'e yakın çalışanımızla aşı ve ilaçlarımızın yaklaşık %70'ini Türkiye'de üreterek katkı sağlıyoruz. İnsanların yaşamını iyileştirmek için Türkiye'ye AR-GE yatırımı yapıyor, sağlık profesyonellerimize eğitim ve bilimsel destek sunuyoruz.

SANOFI PASTEUR

ZENTIVA
BİR SANOFİ KURULUŞUDUR

genzyme
A SANOFİ COMPANY



SANOFİ

www.sanofi.com.tr

Ateroskleroz riski artar
Hipertansiyon riski obez
Tip 2 diyabet görülme ri
Depresyon ve gut a neden
Obezite ölümcül inme risi
Obezlerde safra kesesi v
Steatoz ve steatohepatit

HAREKETE GEÇ!

Siklus bozuklukları meydana
Polikistik over sendromu
Fertilitede azalma olabilir
Libido ve potansta azalm
Erkeklerde kolon, rektum
Reflü özofajit ve hiyatu



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Türk Diyabet Cemiyeti adına sahibi

Prof. Dr. Hasan İlkova

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü - Editör

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

Yazı İşleri Müdürü

Dr. Sema Yıldız

Genel Yayın Yönetmeni

Emine Çaykara

emine@diabetcemiyeti.org

Kreatif Yönetim ve Kapak Tasarımı

İmaj Servisi Yayıncılık Reklam Ajansı

Yayın Kurulu

Prof. Nazif Bağrıaçık, Prof. Temel Yılmaz, Prof. Fahrettin Keleştemur,
Prof. Şazi İmamoglu, Prof. Ahmet Kaya, Prof. Taner Damcı,
Prof. Fırat Bayraktar, Prof. Rüştü Serter,
Prof. Mücahit Özyazar, Uz. Dr. Huriye Alasya, Prof. Yüksel Altuntaş
Prof. Muzaffer Altındaş, Prof. Göksun Ayvaz, Prof. M. Kemal Balcı,
Prof. Nilgün Başkal, Prof. Ahmet Çorakçı, Prof. Nevin Dinççağ,
Prof. Tomris Erbaş, Prof. Sadı Gündoğdu, Prof. Murat Karaçorlu,
Prof. Şehnaz Karadeniz, Prof. Kubilay Karşıdağ, Prof. Mustafa Kutlu,
Prof. İlhan Satman, Doç. Mehmet Sargın, Prof. Ali Rıza Uysal,
Prof. Kürşat Ünlühızcı, Prof. Volkan Yumuk, Prof. Mehmet Danacı,
Prof. Batış İlerigelen, Ceren Y. İşeri, Diy. Hemşiresi Alev Kahraman

TDC adına Koordinasyon

Leyli Doğanöz

TDC adına Mali İşler

Erdoğan Kasapoğlu

Katkıda Bulunanlar

Prof. Taner Damcı, Gülenay Börekçi, Nihal Gezgin,
Tuna Yıldırım, Duru Çevik,

Reklam Sorumlusu

TDC adına Leyli Doğanöz - Emine Çaykara

Tasarım - Renk Ayrımı

İmaj Servisi Yayıncılık - www.imajservisi.com

Basım Yeri

MN Basım ve Reklamcılık San. Diş. Tic. Ltd. Şti. - www.mnbasim.com

Yönetim Yeri adresi: Acıbadem Mah.

Sokullu Sok. İnta 6 Sitesi, 3. Blok

No:64 Kadıköy-İstanbul

Tel: +90 212 233 60 86-87

+90 212 230 49 00

Faks: +90 212 248 55 23

info@diabetcemiyeti.org www.diabetcemiyeti.org

Yazışma Adresi: Acıbadem Mah. So-

kullu Sok. İnta 6 Sitesi, 3. Blok No:64

Kadıköy-İstanbul

diyabet@diabetcemiyeti.org

emine@diabetcemiyeti.org

ldoganoz@diabetcemiyeti.org

Yapım

Faydalı İşler Yayıncılık İletişim

www.faydaliisler.com

www.eminecaykara.com

ecaykara@gmail.com



Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın - **Yayın Periyodu:** Üç ayda bir yayınlanır.

İçindekiler



12 **Şimdi okullu olduk, ama...**

Diyabetli çocuklar, gençler eğitim hayatında nelerle karşılaşılıyor, hayatları nasıl geçiyor, onu sorguladık.

20 **Pompa mı enjeksiyon mu?**

İnsülin pompasıyla ilgili çarpıcı bilgiler, bugüne kadar yapılmış en büyük uluslararası araştırmanın sonuçları...

26 **Yaşasın Karbonhidratlar**

Ekmek ve karbonhidratlar neden önemli diyorsanız bu haberi mutlaka okuyun.





63 Posta Kutusu

30 Ne neye denk?

Hemen her gün elimizi attığımız, gözümüzün önünde olan ekmek, etimek, kruvasan, simit gibi karbonhidratları kıyasladık.

42 Diyabet ve Ayaklarımız

Bir diyabetlinin ayakları neden önemlidir? Nasıl koruyabilir, bakım yapabiliriz? Ve ayak egzersizleri...

46 İlle de hareket!

Ağrı ve egzersiz... Ne zaman hangi hareketleri ve nasıl yapmalısınız?



50 Otlar ve İnsanoğlu

Prof. Dr. Yağız Üresin ile Bitkilerle Tedavi Gerçeği.

56 Kendinizi Kandırmayın!

Gerçeklerden kaçanlara özel rehber.



TDC (Türk Diyabet Cemiyeti)

Türkiye'de diyabet konusunda ilk çalışmalar 1955 yılında Türk Diyabet Cemiyeti'nin kurulmasıyla başladı. Prof. Dr. Muzaffer Şevki Yener'in liderliğinde, Hakim Hicabi Fıratlı ve yazar Asude Zeybekoğlu'dan oluşan ilk ekibin merkezi Taksim'de Şoförler Cemiyeti'nin toplantı salonuydu.

1958 Prof. Dr. Celal Öker ekibe katıldı. 1959 Prof. Dr. Muzaffer Şevki Yener'in vefatının ardından önderliği Prof. Dr. Celal Öker hoca aldı. TDC Uluslararası Diyabet Federasyonu'na (IDF) katılarak 21. üye oldu. İlk diyabet taraması Adapazarı Karasu kazasında yapıldı.

1961 yılında ilk Diyabet Tekamül Kursu başladı ve her yıl devam etti. "Diabet" dergisi ilk sayısı yayınlandı. 1962 Taksim'de kiralık bir apartman katında şeker hastalarının takibi, hekimlere eğitim kursu başlatıldı, Karasu'da ilk Diyabet Yaz Kampı hayata geçirildi.

1969 Her ayın ilk Cumartesi günü diyabetliye ve halka yönelik eğitim programları düzenlendi. Diyabet Tekamül Kursları 1969 yılında "Diyabet Günleri" adını aldı ve 1991 yılı itibarı ile Ulusal Diyabet Kongreleri ile güncel haline kavuştu. Hekimlere hitabeden The Journal of the Turkish Diabetics Association, bilimsel yayını hayata geçirdi. (1969 – 1978)

1976 Cemiyetin lokomotif Prof. Dr. Celal Öker elim bir uçak kazasıyla aramızdan ayrıldı.

1978 İzmir Şubesi açıldı.

1979 Prof. Nazif Bağrıaçık TDC Başkanı oldu. Mersin Şubesi açıldı. 1982 TDC, Türk Diabet ve Obezite Vakfı'nı (TÜDOV) kurdu. Sağlık kurumlarını TÜDOV'a devretti.

1987 Konya Şubesi

1989 Isparta Şubesi

1990 Denizli Şubesi

1991 Kayseri Şubesi

1992 Kırklareli Şubesi

1990 Türk Diabet ve Obezite Vakfı ve TDC işbirliği sonucu bağışlarla İstanbul'da alanında bir ilk, Diyabet Araştırma Merkezi ve Hastanesi açıldı. 2012 yılında Prof. Dr. Hasan İlikova TDC Başkanı oldu.

2015 Türk Diyabet Cemiyeti, TÜDOV ile birlikte gerekli yatırımlarını yaparak İstanbul-Acıbadem'deki Prof.Dr.Nazif Bağrıaçık Diyabet Hastanesini kurdu.

TDC'nin Mersin, Konya ve Kayseri'de de hastaneleri bulunuyor.

Türk Diyabet Cemiyeti www.diyabetcemiyeti.org

Türkiye Diabet ve Obezite Vakfı <http://www.diyabetvakfi.org>

Türk Diabet Cemiyeti Özel Diyabet Hastanesi <http://www.ozeldiabet Hastanesi.com.tr>

Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

“Diyabet Dergisine **abone olmak** istiyorum.”

Aşağıdaki formu eksiksiz ve okunaklı olarak doldurarak banka havale belgesi ile birlikte **0 212 248 55 23** numaralı faks ile tarafımıza gönderebilir ya da web site üzerinden abone olabilirsiniz.

Yıllık Abonelik bedeli 4 sayı karşılığı 20 TL’dir.

ADI	
SOYADI	
T.C KİMLİK NUMARASI	
DOĞUM TARİHİ	
MESLEK	
ADRES	
POSTA KODU	
VERGİ DAİRESİ VE NUMARASI(Şirket ise)	
TEL /FAX	
E-MAIL	

İlgili kutuyu işaretleyiniz..

ÖDEME ŞEKLİ: www.diyabetcemiyeti.org üzerinden kredi kartı ile on-line olarak ☐

ÖDEME ŞEKLİ: Banka Havale ya da EFT ile ☐

TDC Hesap No: Vakıf Bank Osmanbey Şubesi
Türk Diyabet Cemiyeti
TR32 0001 5001 5800 7292 3354 97

Merkezimize her ayın 20’sine kadar ulaşan abonelik müracaatları ilk çıkacak sayıdan itibaren, 20’sinden sonraki müracaatlar ise bir sonraki ay için alınacaktır.

Türk Diyabet Cemiyeti

Adres: Acıbadem Mah. Sokullu Sok.İnta 6 Sitesi, 3. Blok No:64 Kadıköy - İSTANBUL

Tel: +90 212 233 60 86-87 +90 230 49 00 Faks: 0 212 248 55 23

info@diabetcemiyeti.org - www.diyabetcemiyeti.org

Herkes merhaba...

Her yeni yıl insan hayatında yaşanan tüm acılara, üzüntülere, derlere rağmen umutlarla gelir. Hayat hep güllük gülistanlık değildir. Kimisi diyabetiyle yeni tanıştığı için üzülür, kimisi çevresi onu anlamadığı ya da bu sorunla başetmeyi başaramayacağına inandığı için derlenir.

Diyabeti olmayanların da sorunları vardır. Ve aslında hayat, bir yandan da sorunlarımızla başetme sanatıdır. Gün doğumundan gün batımına, bin türlü hikâyesinden gecesine bizi mutlu kılacak güzelliklerle doludur aynı zamanda. Biz sıkıntılı anları yaşarken farkında olmasak da her acının, her sıkıntının bizi güçlendirdiği de bir gerçektir. Biz istiyoruz ki çözümü kendi elimizde bir yaşam biçimi olan diyabetle hayata umutla bakalım; hobilerimizden, bizi biz yapacak meraklarımızdan vazgeçmeyelim ve öğrenme iştahımızı, kendimize ve dünyaya olan sevgimizi diri tutarak bir ömür sürelim.

Bazı farkındalıkların yerleşmesi

zaman alıyor, bunu biliyoruz. Toplumun üçte birinin habersiz olduğu gerçeğinin altını çizerek, yetişkin nüfusun %14'ünü ilgilendiren diyabetle tanışmamız zaman alacak. Bu sayımızda geleceğimizin temsilcisi diyabetli çocukların eğitim ve okul hayatındaki sorunlarına eğildik. Yaşamış deneyimler aracılığıyla, onların sesinden diyabetli ve okullu olmanın ne demek olduğunu anlamaya çalıştık. Göreceksiniz, daha hep birlikte alacağımız çok yol var ama umutluyuz elbette.

Diyabetlilerin yemekle ilgili sıkı beslenme önerileri geçmişte kaldı, yeni tedavi yöntemleriyle neyin içinde ne var öğrenmenizi, HbA1c düzeylerinizi önemseyerek kendi hayatınızı kendinizin yönetmesini önemsiyoruz. Bu yüzden bu konuya dergimizde geniş yer veriyoruz. Çünkü biz hekimler, hep yanınızda olamayız, ancak size yol gösterebiliriz. Ülkemizde baharatçılardan çeşitli otları alan, bitkilere sarılıp başka rahatsızlıklara kapı açan çok kişi var, bu konuyu geniş inceledik. Kemik sağlığımızı korumak



için ne yapmamız, nasıl beslenmemiz gerektiğini masaya yatırdık. Hareketsiz yaşamın hareketsiz bir yaşlanma süreci ve kötü bir diyabet yönetimi demek olduğunu hemen her sayımızda tekrarlıyoruz, farklı açılardan bunu iyice öğrenmek çok önemli, bu yüzden ağırlarla hareketi işledik.

Bu sayı ekmeğe özel konular hazırladık. Ekmek yemeyen bir diyabetlinin diyabetini sağlıklı yönetemeyeceğini bu sayılarımızda okuyabilirsiniz.

Bizi izlemeye devam edin, çünkü biz size en doğru bilgileri en anlaşılır dille anlatmayı ve diyabetin yönetilebilir bir yaşam biçimi olduğunu göstermeyi ilke edindik.

Hep birlikte, sağlıklı, güzel günlere...

Prof. Zeynep Oşar Siva
TDC Genel Sekreteri

Editör'ün seçtikleri



Bitkilerle tedavi gerçeği konusunu Prof. Dr. Yağız Üresin'e sorduk. Bakın neler anlatıyor.



Çocuk ve gençler diyabetlerini yönetebilseler de eğitim yaşamlarında pek çok sorunla karşılaşılıyorlar. Bunları çözmek görevimiz.



Diyabetliler için en önemli konulardan biri de kemiklerimizin sağlığı için doğru beslenmek ve hareket etmek.

Akdeniz mutfakıyla beslenin

Dünyada %25 yetişkin insanın metabolik sendrom sorunu var. Metabolik sendrom geniş bel çevresi, yüksek kan basıncı, düşük HDL kolesterol, yüksek trigliserit gibi üç ya da daha fazla faktöre bağlı ortaya çıkıyor ve yüksek kan şekeriyle birlikte diyabet, kalp krizi ve ölüm riskini artırıyor.



İspanyol araştırmacılar kalp hastalığı riski yüksek 55-80 yaş arası erkekler ve kadınlar üzerinde beslenme biçiminin etkisi üzerine ilginç bir çalışma yapmışlar. Katılımcılardan üç beslenme biçiminden birini tercih etmeleri istenmiş: Sızma zeytinyağıyla Akdeniz diyeti, kuruyemiştan zengin Akdeniz diyeti ve yağı azaltılmış diyet. Araştırmanın ikinci safhasında da 5801 kişi üzerinde Akdeniz diyetinin metabolik sendromdaki uzun süreli etkisini incelemişler. Çalışmanın başında katılımcıların neredeyse %64'ü (3707 kişi) metabolik sendromdan muzdaripken 5 yıl sonra iki Akdeniz diyetini uygulayanların bel çevreleri ölçüsü ve kan şekeri değerleri düşüş göstermiş, 958'iye (%28.2'si) artık metabolik sendrom kriterleri taşıymıyormuş.

Yüksek kardiyovasküler risk taşıyanlarla ilgili bu üçlü klinik araştırma yeni çalışmaları gerektirse de yürütücüsü Dr. Jordi Salas-Salvadó, yine de düşük yağlı beslenmeyle kıyaslandığında her iki Akdeniz diyetinin metabolik sendromu geri döndüren bir oranı olduğunu söylüyor.

Kaynak: PREDIMED, Canadian Medical Association Journal (CMAJ), Ekim 2014

Diyabet Farkındalık Eğitimi

■ Diyabet, dünyada bulaşıcı olmadığı halde hızlı yayılıyor ve hem sağlık hem de ekonomik yönüyle bu gidişe son vermek, bu çerçevede bilinçlenmek büyük önem taşıyor. Diyabeti tanıtmak, sağlık çalışanlarının farkındalığını artırmak için Yeditepe Üniversitesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü ile Diyabet Hemşireliği Derneği işbirliğiyle 20 Aralık 2014'de "Diyabet Farkındalık Eğitimi" konusunda bir program düzenlendi. Programa 32 farklı kurumda çalışan diyabete gönül vermiş 141 hemşire ve hemşirelik öğrencisi katıldı. 4 oturumdan oluşan programda diya-

bet ve diyabetliye yaklaşım, diyabetli hakları ve çocukluk çağında diyabet gibi önemli başlıklar farklı yönleri ile ele alındı. Birbirinden ilginç sunumlar eğitim ve farkındalığın ne kadar önemli olduğunda kiteniyordu. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi'nden Hülya Gülyüz Demir, Diyabet Hastası ve Yakınının Eğitimi'ni meslektaşlarıyla paylaşıırken Fatih Sultan Mehmet Eğitim Araştırma Hastanesi'nden Behice Kahraman, diyabetli haklarını anlattı. Uygulamalı Grup Çalışmaları ile soru ve cevaplı bölüm bu alanda ne kadar çok daha fazla eğitime ihtiyaç duyulduğunu gösteriyordu.



dropiamet®
Pioglitazon HCl Metformin

EFİKASMR®
Gliklazid

dropia®
Pioglitazon HCl 15/30/45 mg

matoxfin®
metformin HCl

in|CURiA®
Nateglinid

Hep BA 1C **özüm**
irilikte

Sanovel
www.sanovel.com.tr

Daha geniş bilgi için lütfen bize başvurunuz.

SANOVEL İLAÇ SAN. ve TİC. A.Ş.

İzmir Akhisar İstasyonu Caddesi No 14 34460 Seyhan /İzmir

Tel: (0212) 362 18 00

Faks: (0212) 362 18 08

İLN-HbA1c-2015-01

Diyet destek ilaçlarına dikkat!

■ *New York Times* gazetesinin birinci sayfadan verdiği bir haberde, kas oluşum sürecini hızlandıran ya da kilo vermeyi kolaylaştıran diyet destek ilaçlarının son 10 yılda zirve yapan karaciğer hasarlarının da nedeni olduğu söyleniyor. Birçok hasta, tedavilerinin sonunda iyileşmiş ama aralarında karaciğer nakli yapılması gerekenler hatta karaciğer yetersizliğinden ölenler bile olmuş.

Habere göre, 2010-2012 yıllarında klinik olarak tedavi edilmesi gereken birçok karaciğer hastalığının %20'sinin birinci dereceden sorumlusu diyet destek ilaçlarıymış. Durumun ne kadar



vahim olduğunu şuradan anlayabilirsiniz: Bu oran 2004'te sadece %7'ydi. Prospektüslerinde yazmadığı halde steroid içeren bodybuilding (vücut geliştirme) ilaçları bunların başında geliyor. Yeşil çay ekstresi kullanımı ikinci sırada. Bu ekstrede *catechin* adlı bir madde var, bu madde gerçekten de metabolizmayı hızlandırıyor ama yüksek dozda alınırsa karaciğer zehirlenmesine yol açıyor. *New York Times*'in haberi, ABD'de satılan destek ilaçlarının sadece %1'inde bu tarz yan etkilerin bulunmadığının altını çiziyor.



Göbek dansı deyip geçme

■ Kendinizi iyi hissetmenizi sağlayacak bir hareket, bir tür egzersiz mi arıyorsunuz? O zaman göbek dansını yabana atmayın. Yapılan bir çalışma göbek dansının ayrıca bedeninizle barışmanızı sağlayacak bir egzersiz olduğunu söylüyor. Çalışma, 2011'de ortaya atılmış olan, göbek dansıyla pozitif beden algısı üzerine bir teoriye dayanıyor. Araştırmacılar hayatlarında hiç bu dansı yapmamış 101 liseliyle, göbek dansı okullarından 112 dansçıyı sorgulamışlar. Katılımcılar pozitif beden algısı, memnuniyetsizlik, kendine değer verme, yönelme gibi çeşitli sorularla ankete tabi tutulmuş. Sonuçlar ilginç: Dans edenlerin kalçalarını şallamalarının nedenlerinin başında eğlence geliyor, bedenlerini sevmeye ilgili sorulara verdikleri cevaplar diğerlerinden çok yüksek. Üstelik göbek dansı yapanlar nasıl göründüklerine ve algılandıklarına daha az zaman harcıyor, hareketle kendilerini cesurca ifade ediyorlarmış. Evde oturmak yerine hemen bir müzik koyun ve başlayın.

KAYNAK: Sex Roles, Ekim 2014, Volume 71

Egzersiz ve sağlık

■ Tip 1 diyabeti olan insanlar aktif olduklarını düşünseler bile bu yeterli olmayabiliyor. İnsanların çoğu öyle böyle bahaneler bularak egzersiz tavsiyelerine uymuyor. ABD'de 306 Tip 1 diyabetli yetişkinle bir anket yapıldı; % 51'i haftada beş gün egzersiz yapıyordu. % 32'siyse haftada üç günden daha az spor yapıyordu. Günde yarım saat ya da haftada 150 saat ya da haftada en az üç gün orta yoğunlukta egzersiz çok önemli. Egzersizin bu kadar hararetle tavsiye edilme sebebini hatırlatmamıza gerek var mı, fitmeniz kanınızdaki glukoz seviyesi normale yaklaşıyor.



Güneşimden kaç

Gittikçe artan sayıda araştırmalar gösteriyor ki güneşten alınan, deriden vücudumuza ulaşan D vitamini neredeyse bedenimizdeki her hücreyi etkiliyor. Kemiklerimizden beynimize her tip hücre, D vitamini reseptörlerine cevap veriyor. Son araştırmalar kadınların hamilelik öncesi ve süresince D vitamini değerine dikkat ederek çocuklarının Tip 1 diyabete yakalanma olasılığını düşürmesine yaradığını, D vitamini'nin bağışıklıkla ilgili hücreleri koruduğunu ortaya koyuyor.

1990 ila 2009 arasında yapılan çalışmalar yüksek ve düşük D vitamini oranlarının Tip 2 diyabetteki, kalp damar rahatsızlıklarındaki ve metabolik sendromdaki etkisini ortaya koymuştu. Yakın zamanda Warwick Üniversitesi'nden bir ekibin yaptığı çalışma da bunu doğrular sonuç verdi. *Diabetes Care*'de yayınlanan çalışmaya 3000'den fazla kişi katıldı, sonuç, D vitamini eksikliğinin diyabet ve kalp damar hastalıklarına yol açan metabolik sendrom riskini arttırdığını gösteriyordu.

Güneşin bağışıklığı güçlendirme de dahil, sayılamayacak kadar çok faydası olduğunu gösteren araştırmaların yanısıra kanser yapıcı etkileri de biliniyor. Öte yandan çok sayıda bilimsel çalışma güneş ışınlarına maruz kalmanın çeşitli kanserlere karşı



koruyucu olduğunu da gösteriyor. Ayrıca deriden alınan güneş ışınlarıyla oluşan D vitamini sentezi, çoğu insanın D vitamini ihtiyacının %80-90'ını karşılıyor. Uzmanlar, aşırı beyaz tenli, alerjik bir cilde sahip olanlar dışında her yaşta insana uygun saatlerde günde en fazla 15-20 dakika şifa niyetine güneşten faydalanmayı öneriyor.

Kalp krizi riskine karşı koşu

Araştırmalara göre, her gün birkaç dakika koşmak kalp hastalıkları riskini gözle görülür oranda azaltıyor. Buna göre günde 5-10 dakika koşmak bilhassa kardiyovasküler sağlık için çok yararlı.

Iowa Devlet Üniversitesi'nden bir uzman grubu, 18-100 yaş arasında 55 bin kişinin sağlığını 15 yıl süreyle takip etmişler. Bu 55 bin kişinin yaş ortalaması 44'müş. Düzenli olarak koşanların kalp krizinden ölme oranının koşmayanlara göre %45, diğer sağlık sorunları sebebiyle ölme oranının %30 daha düşük olduğunu kaydetmişler. Kaydettikleri çok önemli bir şey daha var: Sağlıklı olmak için daha uzun süre, daha uzun mesafe ve daha hızlı koşmak şart değil; katılımcıların büyük çoğunluğu saatte 9,5 km'den daha az hız yapıyormuş.

Cleveland Clinic spor kardiyologu Dr. Dermot Phelan, "Koşmanın faydaları saymakla bitmez. Yüksek tansiyonu düşürür,



lipid profilini geliştirir, insülin duyarlılığını artırır, dahası diyabet ve metabolik sendrom ihtimalini azaltır. Hastalara söylediğim şey hep şu: Kaç yaşında olursanız olun koşmaya bir an önce başlayın", diyor.

Sayırsız araştırma koşmanın kalp hastalıklarına iyi geldiğini, bireyin koşmaya başlar başlamaz bunun faydalarını gördüğünü onaylıyor. Koşmak son derece kolay ve maliyeti hiç de yüksek olmayan bir spor.

Ailenizde kalp hastalıklarına dair bir geçmişten söz ediliyorsa, siz de göğüs ve sırt ağrıları, nefes darlığı, çarpıntı ve baş dönmesi yaşıyorsanız dikkat etmelisiniz. Yoğun kardiyovasküler egzersizler yapmadan önce en doğrusu, atletler üzerinde ihtisas yapmış bir kardiyoloğa danışmak olacak.

Şimdi okullu olduk, ama...



Çocukluk, en uzun zamanların okulda geçtiği yıllar ve diyabetli çocuklar için bu süreç çoğu zaman bir travmaya dönüşüyor. Bu alanda çalışmalar kararlı bir şekilde sürse de bir yaşam biçimi olan diyabeti başkalarına öğretmek zaman alacak...

■ Emine Çaykara - Nihal Gezgın



Dünyada her on dakika da bir, bir genç, diyabetli oluyor. Ve her yıl yaklaşık 79 bin çocuk da yaşamına diyabetli olarak devam etmeye başlıyor. Yani dünyada sadece yetişkin değil çocuk/ genç diyabetli sayısı da hızla bir artış göstererek ilerliyor. Eğitim çağındaki diyabetli çocuk ve gençler için okullar kilit bir önemde. Çünkü çocuk ve ergen diyabetlilerin hayatının büyük bir kısmı okulda geçiyor. Okullarda diyabetin neden oluştuğu, şeker düşmesi ya da çıkması gibi acil ya da ihtiyaç durumunda nasıl davranılacağı, ne gibi önlemler alınacağı gibi basit çözümler bilinmediğinde diyabetliler dışlanıyor ve farklı

bakılarak ayrımcılığa maruz kalıyor ama elbette bunu aşmış pek çok ülke de var. Bu, aslında dünyanın sorunu, bize özgü değil.

Diyabet denince, önlemeye yönelik beslenme konusu da önemli. Alışkanlıkları değiştirmenin dönüşüm yaratmaya yettiğini gösteren en iyi örneklerden biri ABD’de bir okulun kantininde yaşandı. Yiyeceklerin yanlarına kalori ve karbonhidrat değerleri yazıldıktan üç ay sonra öğrencilerin sağlıklı olanlar arasında tercih yaptığı görüldü. Yapılan pek çok çalışma bunu ispatlıyor: Okullardaki beslenme alışkanlığı, sağlıklı olanla değiştirildiğinde çocuklar/gençler bir süre sonra farklı davranmaya başlıyor ve birbirini ya taklit ediyor ya da kendisi

için iyi olanı tercih ediyor. Yani kötü alışkanlıklar gibi iyi alışkanlıklar da bulaşıcı. Hele çocuk ve gençlerde bu değişim çok daha kolay gerçekleşiyor; yaşama uygulanıp kalıcı oluyor. O yüzden eğitim yuvası olan okullar özellikle çok önemli.

Ülkemizde yaklaşık 20 bin diyabetli çocuk var. Kronik bir rahatsızlık olduğu, yaşam boyu süreceği için öğretmenlerin ve öğrencilerin bilinçlenmesi hem diyabet potansiyeli taşıyanları hem de diyabetle yaşayanları yakından ilgilendiriyor. Okullarda bilinçlendirme için çalışan pekçok dernek, grup olsa da diyabetin her gün özen gerektiren ve bilgiyle kolay yönetilebilecek ince ayrıntılarını önemsemeyen, bilmeyen

pek çok kurum ve eğitimci de var ne yazık ki. O kadar ki hipoglisemiye giren bir çocuğa zorluk çıkartarak bir bakıma hayatıyla oynayan, kan şekeri sınıfıta ölçtürmeyen, ara öğünü almasına izin vermeyen, kan şekeri yükselmişse bunun ne demek olduğunu bilmediğinden tuvalete göndermeyenler gibi pek çok örnek bulunuyor. Diyabetlileri okuluna kabul etmeyen, yani diyabetli diye okula alınmayan çocuklar var.

Ülkemizde diyabetli çocukların eğitimi, diyabetle başa çıkması için yıllardır çalışan pek çok değerli hekim ve grup olsa da yapılan tüm çalışmalar her geçen gün artan bu sorunla baş etmeye yetmiyor. T. C. Cumhurbaşkanlığı himayesinde 2011 yılında başlatılan Diyabeti Durduralım kampanyası, T. C. Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, çocuk ve genç diyabet grupları, Türk Diyabet Cemiyeti çalışmalarını var gücüyle sürdürüyor ancak toplumun genelinin bilinçlenmesi için çok daha fazla kampanyaya ve eğitim çalışmasına ihtiyaç var.

2010-2011 eğitim yılında başlayan, 650.000 öğretmen ve 16 milyon öğrenciye ulaşmayı ve farkındalık oluşturmayı amaçlayan Okulda Diyabet Programı'nın yanısıra Milli Eğitim Bakanlığı'nın yayınladığı ve okul müdürlüklerine yolladığı 11 maddelik genelge aslında tüm eksikleri kapsıyor; diyabetli öğrencilerin sınıfta ara öğün almalarına izin verilmesi, sınavlarda kan şekeri ölçüm aleti bulundurmaları vb. Ancak bilincin oluşması ve yerleşmesi



Silivri Hasan Özvarnalı Okulu'nda okuyan Ecrin, 6 yaşında. Öğretmeni Gülizar Hanım, annesinden onun ikinci meleşti olmuş.



Eymen 3 yaşında. Kreşe, diyabetli diye almak istememişler.

kolay değil. Bazı okullar sanki diyabetlilerin spor yapması yasakmış ve diyabeti yönetmek dünyanın en zor işiymiş gibi sorumluluk almak istemiyorlar.

Ecrin 6 yaşında ve bir yıldır tip 1 diyabetli. Silivri'de Hasan Özvarnalı Okulu'nda okuyor. Okulda kan şekeri kendi ölçüyor, izcilik dersine katılıp haftada 3 gün spor yapıyor. Annesi Nurhan Vural, diyabet çıktığında ilk günlerin çok zor geçtiğini, bunları aşmaya çalışırken anaokuluna gitme çağı geldiğini söylüyor: "Okulun ilk günlerinde çok korktum, okul kapısında hep oturup bekledim ama rabbim bize öyle bir öğretmen verdi ki, benim kadar mücadeleci, benim kadar şefkatli..."

Anne babalarının gözbebeği çocuklar yüksek motivasyon isteyen bir sorunla başa çıkmaya çalışırken öğretmenlerin davranışı büyük önem taşıyor. Başta sıkıntılar yaşamış Nurhan Hanım, sonradan kızının herşeyiyle ilgilenen, diyabet konusunda bilgilenen, hatta Ecrin'in şe-



kerini ölçen bir öğretmeni olmuş. Ona minnettar ve artık içi rahat: "İnsülin de yapmak istediğinde dünyalar benim oldu; gözüm arkada kalmayacaktı artık. Kızımın koruyucu meleşti bendim, okulda da sevgili öğretmeni Gülizar Öcal oldu. Bütün öğretmenler onun gibi yaklaşmalı. Çocuklarımız böyle olmak istemedi, böyle doğdular ve onlar melek; onları korumak, yanında olmak lazım."

Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, Diyabet Sorumlu Hemşiresi Hülya G. Demir, motivasyona dikkat çekiyor ve hangi yaşta olursa olsun diyabetlinin eğitiminin bir ayrıntı değil, tedavinin parçalarından biri olduğunu söylüyor: "Stratejinin davranış değişimi yaratmak ve öz yönetim üzerine kurulu olması önemli. Amaç, tek başına bilgi aktarımı da değil, kendini yönetebilmesi için kalıcı motivasyon sağlamak olmalı!"

Gelişme çağındaki diyabetli bir çocuğun da arkadaşları gibi sürekli motivasyona ihtiyacı var. Oyunla, dostlukla, sporla ve çeşitli etkinliklerle bu motivasyonu beslerken öğrenim süresince hem hayatının bir parçası olan şeker kontrolünü ve insülinini yapması, hem beslenmesine dikkat etmesi, hem de fazla hareketli günlerinin hesabını ayarlaması gerekiyor. Ve bu süreçte onu dışlayan değil kabullenen ve normal algılayan bir motivasyona ihtiyacı var. Aileler bunu sağlayıp eğitimlerle diyabetle barıştırdıkları çocuklarının, uzun saatlerini geçirdikleri okullarda dışlanmasını, farklı görülmesini istemiyorlar.

5 yaşında tip 1 diyabetli olan Yaren Fil, artık 12 yaşında bir genç kız. Kalem insülin kullanıyor, yakında pompa tedavisine geçmek istiyor, çünkü sınav fobisi var ve okulda yaşadığı sınav stresi onun kan şekeri değerlerini yük-



seliyor. Yaren de anaokulu çağı gelip çıktığında öğretmeninin bilinçsizliği yüzünden zorluklar yaşamış, ayrımcılığa maruz kalmış. Annesi Tuba Hanım, kızına bakabilmek için uzun yıllar sınıf anneliği yapmış, "başka çarem yoktu" diyor. Yaren artık 7. sınıfta ve sabahçı; şekerini ölçüp iğnesini yapıyor, kahvaltısını ediyor, okulda herhangi bir sorun yaşamıyor.

Bazen de bir diyabetliye bir başka diyabetli yardım edebiliyor. 9 yaşındaki Arda Eren Kaya'nın hikâyesi buna örnek. İzmir/Yeşilova'da oturan, Yıldırım Beyazıt İlköğretim Okulu'nda 3. sınıfa giden Arda, Tip 1 diyabetle 2013 yılında tanışmış. Arda'nın şansı, okulunda öğretmenler ve müdürlerden destek görmesi. Annesi Ebru Hanım, bir hafta okuldaki herkese şeker düşmesinde ne yapılacağını anlatmış, onlar da öğrenip bilinçlenmişler. Ama diyabetliler, hele başlangıç süreçlerindeyseler, bazen içine kapanabiliyor. Arda da, bunu yaşamış,

uzun diyetisyen eğitimi, balayı dönemi derken ölçümlerde farklar çıkmaya başlamış ve Arda bir travma yaşamış: "Biz farkında değildik belki ama ilk zamanlar ölçümünü kendi yapan Arda yavaş yavaş tedirgin olup ölçümlerden kaçır oldu.. Hatta şekerini yükselmesin diye yemeklerini bile yememeye ya da az yemeye yöneldi. Bir uzmandan destek almaya karar verdik ama yaklaşık 8 ay süren destekle ne yazık ki bir arpa boyu bile yol katedemedi. Bir çare bulmamız ve bu tedirginliği üzerinden atmasını sağlamamız gerekiyordu. Sosyal medyadan Tip 1 diyabetle ilgili bilgi toplama ya çalışırken üye olduğumuz bir grubun Dünya Diyabetliler Günü çerçevesinde 16 Kasım 2014 tarihinde Ankara'da bir etkinlik düzenlediğini gördük. Türkiye'nin birçok yerinden Tip 1 diyabetli insanlar katılacak, bu sayede Arda yalnız olmadığını görecekti. Hep beraber gittik; etkinlik devam ederken Arda çoktan bir arkadaş edinmiş onunla keyifli bir oyuna dalmıştı" diye anlatıyor babası Aykan Bey.

10 yıldır diyabetli olan arkadaşıyla buluştuğunda Arda'nın hayatında yeni bir dönemin kapısı aralanmıştı. Onu evde karşılayan babası duygularını şöyle anlatıyor: "Belli ki çok eğlenmişti. Derken ölçüm zamanı geldi. Eşim ölçüm cihazını hazırlayıp iğneyle parmağını deldi. Arda hiç tereddüt etmeden cihazı parmağına değdirdi ve sonucu bana söyledi. Ben şaşkınlıktan ne diyeceğimi bilmeden eşimin yüzüne bakakaldım. Arda uzun bir süreden sonra ölçüm sonucuna ilk kez kendi bakmıştı. Kısacası bir uzmanın 8 ayda başaramadığını Arda'nın arkadaşı Emir iki saatte başarmıştı. Ve bir kez daha anladım ki, bir diyabetliyi en iyi anlayan yine bir diyabetliyim."

Antalya'da yaşayan ve henüz 3 yaşında olan Eymen Kocakaya'nın annesi Nagihan Hanım, endişeli. Okul çağı yaklaşıyor ve bir kreşe yazdırmak istediğinde ilk başta olumlu karşılanırsa da tip 1 diyabetli olduğunu öğrendikle-



7 yıldır diyabetli olan 12 yaşındaki Yaren başta çok sıkıntı çekmiş, okulda ayrımcılığa maruz kalmış.

rinde bu sorumluluğu alamayacaklarını söylemişler. Nagihan Hanım, ailelerin diyabetli çocuklarını gönül rahatlığıyla emanet ettiği okulların elbette olduğunu ve bu sorunun çözüleceğine dair inancını koruduğunu belirterek önemli bir konuya dikkat çekiyor: "Aslında ince eleyip sık dokuması gereken bizleriz ve biz, onlar diyabeti tanımadıkları için zorluklar yaşıyoruz. Çocuklarımızı emanet etmek için tercih yapacağımız günler de gelecek elbette. Çok küçük yaşta diyabet olan çocuklar zaten kendi kendilerini idare edebiliyorlar. Keşke bu cesaretin birazını eğitim kuruluşları da gösterebilse..."

Okullar, sınıflar ve burada saatlerini geçiren çocuklar; kimi şanslı, kimi şanssız... Oysa bütün çocuklar ailelerinin gözbebeği ve hepsinin şanslı olmaya ihtiyacı var. Ayrımsız, yanyana, dışlanmadan, eğlencesi, sporu, sağlıklı beslenmesi, merakları ve hobileriyle. Geleceğimiz için...



Arda 9 yaşında. Onun derdine de bir diyabetli derman olmuş.

Türk Diyabet Cemiyeti Okul Ziyaretleri

"Doğru beslen, Hareket et, Diyabetten korun"

Sağlıklı çocuk, sağlıklı yetişkin demek. Doğru beslenmeyi öğrenebileceğimiz ve bir an evvel harekete geçebileceğimiz en iyi zaman da gençlik yılları, çünkü bedenimize ne kadar erken sahip çıkarsak, o kadar sağlıklı bir yetişkinlik dönemi yaşıyoruz. Biz de, Türk Diyabet Cemiyeti olarak, elimizden geldiğince çok sayıda 'geleceğin yetişkini' eğitmeye gayret ediyoruz.

2014-2015, birinci eğitim yarısında 4 okulu 'Diyabet ve Sağlıklı Beslenme' konularında bilgilendirdik. Bunlardan ikisi, artık gelenekselleştirdiğimiz Açı Okulları ve Eseyan Ermeni Lisesi'ndeki eğitimlerdi. Daha önceki yıllarda hastanemizi ziyaret eden Açı okulları'nı bu kez biz ziyaret ettik. Eseyan Okullarında ise, işi daha da ileri taşıdık ve çocuklarımızın boy/kilo ölçümelerini aldık ve şeker tara-



- > Yanlış beslenme diyabete sebep olur mu?
- > Yanlış beslenirsek ne olur?
- > Diyabet olduğumu nasıl anlarım?
- > Diyabetten korunmak için ne

yapabilirim?

> Egzersiz yapıyorum. Nasıl beslenmeyelim?

Her okulda obeziteyle mücadelenin birinci basamağı olan 'Sağlıklı beslenme kahvaltıyla başlar'ın ne anlama geldiğini tartıştık. Biliyoruz ki 'Doğru beslen, Hareket et, Diyabetten korun' sloganımızla ulaştığımız her çocuk eve gidip ailesiyle bu bilgileri paylaşacak ve bu bilgiler katlanarak çoğalacak...

Yepyeni okullarda, yepyeni öğrencileri eğitebilmek, sağlıklı yetişkinler yetiştirebilmek dileğiyle...

■ Dr. Sema Yıldız - Ceren Y. İşeri

IDF – KiDS yakında Türkiye'de

■ Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun (IDF), eğitim çağındaki çocuklara yönelik KiDS adlı bir projesi var, 2013 yılında başlayan bu proje Uluslararası Padiyatri ve Ergen Diyabetliler Topluluğu (ISPAD) ve diyabet alanında yıllardır çok önemli çalışmalar yapan Sanofi ile ortaklaşa yürütülüyor. Kids and Diabetes in Schools (KiDS), diyabetli çocukların okulda kendilerini daha güvende hissetmelerine yönelik. Öğretmenler, diyabetli ya da diyabetsiz çocuklar ve aabaları kapsıyor. Projenin pilot uygulamaları Brezilya'da Ergen Diyabet Derneği (ADJ), Hindistan'da ise Halk Sağlığı Kurumu (PHFI) ile ortaklaşa bazı bölgelerde gerçekleştirildi. Öğretmenler, aileler ve çocuklar diyabetin ne olduğunu KiDS'in hazırladığı ve her kültüre uygun cıvı cıvı diyabet bilgi dosyalarıyla öğreniyor. IDF'in web sitesinde Portekizce ve Hinduca da dahil olmak üzere 8 dilde KiDS dosyası bulunuyor. KiDS'in ipad versiyonu da İngilizce olarak yayınlandı. Sao Paulo ve New Delhi'den ilk çalışmanın sonuçları, 2014'ün Haziran ayında geldi; Sao Paulolu beslenme uzmanlarının hepsi eğitim almış ve 15 bin çocuk bundan etkilenmişti. New Delhi'de sağlık bakanlığı 30 ila 40 bin öğretmeni eğitiyordu.

KiDS'in ikinci ayağı Toronto'da Kanada Diyabet Derneği (CDA) işbirliğiyle 2014'de başladı. Göç ve kötü şehirleşme örneği olan Brezilya ve Hindistan'da ki iki bölgede daha da çok çocuğa ve okula ulaşmak için çalışmalar 2015'te de devam edecek, sonuçları bu yıl sonu Vancouver'de düzenlenecek Dünya Diyabet Kongresi'nde paylaşılacak. Sevindirici haber: Sırada İran, Kuveyt, Tayvan ve Türkiye var.



ması yaptık. 2. Dönem sonunda, eğitim verdiğimiz bu çocukları tekrar tarayacağız.

Etiler Cumhuriyet Ortaokulu'nu ilk kez ziyaret ettik. Şanslıydık, çünkü burası Beslenme Dostu okullardan biriydi ve çocuklar bu konuda oldukça bilgili ve ilgiliydi. Üsküp İlköğretim Okulu'ndaysa öğrencilerle birlikte velilerin de yoğun katılımı ile karşılaştık.

Her bir okulda yaklaşık 150 çocuğa eğitim verdik. Her biri İstanbul'un farkı köşelerinden olsalar da, merak edilen sorular hep ortaktı:

Eymen'in hikâyesi

Eymen 12 Mart 2012'de hayatımıza bir pamuk şekeri gibi girdi. Onunla birlikte her şey değişti, bana anne olmanın tarifsiz mutluluğunu yaşattı, Allah'a sonsuz şükürler olsun ki evlat sevgisinden mahrum bırakmadı bizi.

Büyümeye başladı ve 19 ay çok çabuk geçti. Ancak bazı değişiklikler başladı; kilo almıyor, çok su içiyor ve bezinden idrarı taşıyordu. Hatırladığım ve içimi en çok acıtan, oğlumun, dilim acıyor diye ağlamaları... 15 gün geçti bunun normal olmadığını düşünüp hastahaneye götürdük. Kan şekeri sonucu 350'yd; görünce şok oldum. Hiç unutmuyorum; 20.12.2013 ve bir cuma günüydü. Hemen tıp fakültesi aciline koşturduk, orada da 500'dü şekeri. 8 gün hastahane de kaldık, beynimizden vurulmuşça döndük, sanki hayatın sonu gelmişti hepimiz için.

Herkesin diyabetle tanışma



hikâyesi hemen hemen aynı. Bizim de ilk sorumuz şu oldu: Her zaman böyle devam etmeyecek, ileride düzelecek değil mi? Üniversitede doktorlar geçmeyeceğini biliyor ama bunu kelimelere dökmüyorlardı. Deseler de o psikolojiyle biz yakıştıramazdık. Bu, bir kâbus olmalı ve uyanmalıydık artık.

Ardından günler birbirini kovaladı. Diyabet hemşirelerinin eğitimleriyle diyabeti tanımaya çalışıyorduk. Eymen hiçbir şeyin farkında değildi ve evimize gidelim artık diyordu. Hastaneye yattıktan 3 gün sonra enfeksiyon kaptı, tekrar serum verildi ve bazı cihazlara bağlandı; her insülin yapılışında hem orada durup nasıl yapıldığına bakmak hem de o ağlamaları duymak zorundaydık. İçim parçalanıyor, her seferinde benim de canım yanıyordu. 8 günün sonunda hastaneden çıktık. Kabullenmekten başka bir çaremiz yoktu.

Bana diyabeti asıl öğreten ve hatta sevdiiren Türk Diyabet Vakfı adına tüm Türkiye'yi gezip insanlara diyabetin bir hastalık olmadığını anlatan kendisi de tip 1 diyabetli Başak Baybek Hanım'dır. Zamanında çektiği bazı

sıkıntıları da anlattıktan sonra 'Diyabet bir hastalık, hele çaresizlik hiç değil, diyabet sağlıklı bir yaşam tarzı' demişti seminer sonunda. O güne kadar bir türlü kabullenemediğim bu durum bize ve Eymen'e tanınmış bir ayrıcalık gibi gelmeye başladı. Neredeyse iyi ki diyabet olmuş diyecek noktaya geldim.

Sadece Eymen değil şimdi tüm aile Eymen'e ayak uydurmaya çalışıyoruz. Düzenli ve saatinde besleniyoruz; çaya kahveye şeker atmıyor, spor yapıyoruz. Eymen'in diyabeti ailemize farklı bir tat kattı. Aslında Eymen bizden daha çabuk kabullendi, onun neşesini, koşup oynamalarını gördükçe moral bulduk.

Bir yıl geçti ve biz şoku atlattık, diyabetimizi tanıyıp öğreniyor ve öğrendikçe de rahatlıyoruz. Diyabetle barışık yaşamının hayatı daha da kolaylaştıracağını biliyoruz. Yani hayatın sonu değilmiş. Eymen'in diğer çocuklardan hiçbir farkı yok.

Türk Diyabet Cemiyeti, bizi yalnız hissettirmedığınız için sonsuz teşekkürler. İyi ki varsınız.

■ Nagihan KOCAKAYA



Antalya'da yaşayan Eymen'in hikâyesini bizimle paylaşan Nagihan Hanım ve babası Salih Bey'e teşekkür ediyoruz.



SUDE İĞDİR
Tıp 1 Diyabetli

Hayatımı ben kontrol ediyorum, diyabet değil

Sude, diyabetle küçük yaşta yüzleşerek büyük bir özgüven ve hayat deneyimi kazandı. Yeme alışkanlıklarını değiştirdi, düzenli egzersiz yapmaya başladı. Keman çalmak en büyük tutkusu oldu. Sude, diyabeti hayatın bir parçası olarak görüyor ve diyabetten korkmuyor.

Novo Nordisk çalışanları olarak,
diyabet hastalarının daha iyi bir yaşam sürmelerini sağlamak için
birlikte mücadele ediyor, daima araştırıyor ve geliştiriyoruz.

diyabeti
değiştirmek



İnsülin pompasıyla ilgili çarpıcı bilgiler



İsveçli Dr. Gudbjörnsdottir ve meslektaşları, 1996'dan 2014'e kadar İsveç Ulusal Diyabet Hasta Kayıtları'nı inceleyerek elde ettikleri bazı gözlemsel verileri aktardılar. Bu verilerde insülin pompası kullanan 2,441 ve tedavilerini günlük enjeksiyonlarla sürdüren 15,727 Tip 1 diyabetli hastanın bilgileri yer alıyordu.

Çalışma, insülin pompası kullanan hastalarda ölüm oranının enjeksiyonla tedavi olanlara kıyasla %29 düşük olduğunu gösteriyordu. İnsülin pompası kullananların ölümcül kardiyovasküler hastalıklara yakalanma oranı da %43 daha düşüktü.

Neticede, ileri analizler hem kardiyovasküler hastalıkların sebep olduğu ölümlerin hem de genel ölümlerin insülin pompa tedavisiyle aynı oranda düştüğünü ortaya koyuyor. Araştırmacılar, kalem enjeksiyon kullanan hastaların durumunun pompa kullananlardan gözle görülür derecede farklı olduğunu belirtiyor: İlk gruptakiler genel olarak diyabet konusunda yeterli eğitime de sahip olmayanlar, ayrıca yaşça daha büyük ve diyabetten daha uzun süre muzdaripler. HbA1c oranları ikinci gruptakilerle aynı olsa da hepsinin yüksek tansiyon ya da başka kardiyovasküler rahatsızlıkları var.

Bu arada belirtmemek olmaz: Araştırmacılar, iki grup arasında denge kurabilmek ve onları hakkıyla karşılaştırabilmek için özel ve güvenilir bir yöntem kullanmışlarsa da süreç sırasında birtakım aksaklıklar olabildiğini de sözlerine ekliyorlar.

KAYNAK: "Observational study of insulin pump treatment: Swedish National Diabetes Register", 2014



Diyabetlilerin vazgeçilmezi: Yoğurt

■ Bir araştırmaya göre yağlı alınmış yoğurt yemek, Tip 2 diyabet riskini de azaltıyor. Araştırmacılar 45-74 yaşlarındaki 4,255 sağlıklı yetişkinden haftada 7 gün boyunca bir beslenme günlüğü tutmalarını istedi. Sonraki 11 yılda, düşük yağlı yoğurt yiyenlerin %35'inin diyabete yakalanmadığı ortaya çıktı. Böyle bir araştırma, sebep sonuç ilişkisini tam olarak açıklamıyor gerçi ama gene de seçimlerimizin sağlığımızı nasıl etkilediğine dair önemli şeyler söylüyor. Dahası yoğurt yiyenlerin, kek, puding, patates kızartması gibi daha az besleyici abur cuburlarla beslenenlere göre %47 daha az diyabete yakalandığı da kanıtlanmış durumda. Bireylerin yaşam tarzını ve çeşitli sağlık faktörlerini inceleyen araştırmacılara göre sebep, yoğurdun bir "iyi bakteri" kaynağı olması, yani vücuda faydalı bakteriler üretmesi. Bir ikinci sebep de düşük yağlı yoğurdun hem az kalori içermesi hem de açlık hissini bastırması.

KAYNAK: Diabetologia, 5 Şubat 2014



Hikâyeler... Yansımalar...

Buğra, iyi ki varsın...

Insan yaşamı engin bir denizdir; bilene, farkında olana. Güzellikleriyle, çelişkileriyle, tehlikeleriyle, kazançlarıyla, kayıplarıyla, doruklarıyla, derinlikleriyle, meltem esintisiyle, boranıyla... Bu engin denizin kolları da her birimizin yaşamı olan nehirlerdir. O nehirler, sürpriz paketleriyle akıp gitmekte bizimle.

İşte bize düşen, bu fırsat paketlerini suyun akışına, rüzgârın esişine, bizim donanımlarımıza uygun olarak uzanıp almaktır. Bizim çabamız, uygun zamanlamayla bu sürpriz paketlerini yakalamak olmalıdır.

Bu sürprizler, tadına doyumaz coşkular yaşatırken bazen de tüm yaşamımızı etkileyecek değişimler gerektirebilir. Bazen de karşılaştığımız şey, bir kurtarıcının elimizden tutmasını gerektirecek denli çaresizlik yaşatır bize.



bir gerçektir. Ama hem çevremdekiler hem de ben yadsıdık bu gerçeği. "Üzüntüdür, zamanla değişebilir", dedik. Aslında zamanla biraz daha uyumlu, uysal bir süreç yaşadık.

Ardından babamın kaybı ve sonra eşimin kaybı derken uyumumuz bozuldu. Zaman içerisinde uysallığın yerini hırçınlık aldı.

Bulaşıcıdır, ben de hırçınlaştım. Derken geçen yılın başında yepyeni bir sınıfla karşılaştım. Bu arada söylemeyi unuttum; ben ÖĞRETMENİM!

İyi ki öğretmenim... Her sınıfımı sevdiğim gibi onları da çok sevdim.

Hele de Buğra'mı... Önce gözledim onu.

Bilinçliliği, düzenliliği, sonraları akadaşlarıyla ilişkisi, yaşamla içiceliği ve de çok şeyler anlatan bakışları... Ders araları sohbetlere başladık.

Nasıl da güzel ikna ediyordu beni. Yapmam gerekenleri öylesine doğal anlatıyordu ki... O yaştaki çocuk, nasıl güzel içselleştirmişti bütün bunları. Hele bir gün, arkadaşlarımızdan biri sınıfa profiterol getirmişti. Bakışlarımız buluştu. Ne yapacaktık? Önce ölçüm yapacaktık, ilaçlarımızı alacaktık. O güzelim tatlıdan da yiyebilecektik. Öyle de oldu. Paylaşmanın mutluluğunu yaşadık. Günler geçerken Buğra'yla paylaştıklarımız çoğaldı. Öğrendiklerini, yaşadıklarını öyle güzel anlatıyordu ki... Bilip de önemsemediklerim, onun desteğiyle ve örnekleriyle anlam kazandı. Çok sevdiğim ama yememem gerekenlere elimi uzatırken Buğra geliyor gözümün önüne ve kendime, "Hayır!" diyebiliyorum. İnsülin kullanımına bakışım değişti Buğra'yla. Şimdi daha bilinçliyim. Sonucunda da sağlığım artık daha iyi. Beni hastalığımla barıştıran, "Öğretmenim Buğra'ya" çok şey borçluyum. Onu yetiştirmekte emeği geçenlere teşekkür ediyorum.

Buğra, iyi ki varsın...

*Bilinçliliği, düzenliliği, arkadaşlarıyla ilişkisi, yaşamla içiceliği ve de çok şeyler anlatan bakışları...
O yaştaki çocuk, nasıl güzel içselleştirmişti bütün bunları.*

Ben, yaşam nehrimde böylesi bir çaresizlik durumuyla karşılaşmışım. On dokuz yıl önce, annemi kaybettiğimde "ölüm" sözcüğünün gerçek anlamını öğrendiğim bir dönemde öğrendim gerçeği. Aslında anneme ve babama konulan tanının, bana da uğrayacağını biliyordum. Ever, bu, bilinen

Doğum sonrası kilo ve şeker

■ Amerikan Diyabet Birliği'nin 74'üncü seminer dizisinde yapılan sunumlardan biri; doğum sonrasında açlık plazma glukozundan muzdarip kadınları konu ediniyordu. Yapılan bir araştırma sonucuna göre, kilo vermek için programlı bir şekilde çaba gösterenlerin glisemik kontrolü sağlama açısından ötekilere oranla daha başarılıydı.



Kaiser Permanente Araştırma Hastanesi'nden Dr. Samantha F. Ehrlich, yaptığı sunumda, doğum öncesi ve sonrası arasındaki dönemde kadında hamilelik glisemisinin ortaya çıkabileceğinin, prediyabet ve diyabet risklerini en aza indirmek için uzun süreli takibin şart olduğunun altını çiziyordu.

Dr. Ehrlich, sunumunda söz ettiği ikinci çalışma, diyet, egzersiz ve emzirme arasındaki ilişkiye dairdi. Bu çalışmada 171 kadının doğumdan itibaren, 6. haftadan 12. aya kadar açlık plazma glukozuna (FPG) bakılmış. Kadınların 81'i klinik bakım altında, 90'ı ise normal bakımını sürdürüyormuş. İlk 6 hafta boyunca iki gruptaki kadınlarda FPG sonucunda belirgin bir fark görülmemiş. Ancak ilerleyen günlerde, daha doğrusu 12 haftanın sonunda, normal bakımı sürdüren kadınlarda klinik bakım altında olanlara göre FPG'de 3.8 mg/dL'lik bir fark ortaya çıkmış. Dr. Ehrlich, bu farkın Diyabet Önleme Programı'na katılan iki grup arasındaki farka çok yakın olduğunu belirtiyor ve önemli bir konunun altını çiziyor: "Her iki çalışmada da FPG, 6 haftalık hamilelikten itibaren doğumdan 12 ay sonrasına kadar yükseliyor. Ancak doğumdan sonraki 12. ayda klinik bakım altında olan kadınlarda FPG daha düşük oluyor. Bu da diyabetle mücadelenin hayati önem taşıdığının işareti."

Pompa mı, enjeksiyon mu?

The Lancet'in haberine göre, insülin pompa tedavisi, Tip 2 diyabetlilerde kan şekeri kontrolünü kolaylaştırıyor. Fransız Caen Côte de Nacre Regional Hospital Center Üniversitesi'nden endokrinoloji uzmanı Dr. Yves Reznik, "Pompa tedavisi, hiperglisemisi, yani yüksek kan şekeri kontrol edilemeyen Tip 2 diyabetlilerde fazlasıyla olumlu sonuçlar sağlıyor" dedi. OpT2mise firmasının sunduğu rapora göre, Reznik ve ekibinin araştırması, insülin pompası güvenilirliği ve yeterliliği üzerine bugüne dek yapılan en büyük uluslararası araştırma. Kanada, Avrupa, İsrail, Güney Amerika ve ABD'den 36 hastaneyi ve kliniği kapsıyor.

Bunun için araştırmacılar iki ay boyunca 30-75 yaşları arasında, kan şekeri kontrolünü insülin enjeksiyonuyla dengeleyemeyen 495 kişiyi incelemişler. Daha sonra aralarından 331 kişi, 6 aylık çalışmaya dahil olmuş. 168'i pompa tedavisi, 163'ü de enjeksiyonla diyabetini tedavi eden katılımcıların HbA1c seviyesi (kan şekerinin üç aylık ortalamasını gösteren değer) ortalaması %9'muş. Altı ay sonra HbA1c pompa tedavisi görenlerde %1.1, enjeksiyon tedavisi görenlerdeyse %0.4 düşmüş. Bu da her iki grup arasında % 0.7'lik bir fark olduğu anlamına geliyor. Devamındaki 6 aylık tedavi sonucunda iki grup arasında fark iyice belirginleşmiş, pompa tedavisi uygulayanlar çok daha az insüline ihtiyaç duymuş ve hipoglisemi yaşamamışlar; enjeksiyon grubu içindeyse biri şiddetli olan hipoglisemi krizi ortaya çıkmış.

Dr. Reznik'e göre pompanın faydalarının başında doz aşımı, eksik alım ya da ilaç saatini kaçırmak gibi problemlere son vermesi geliyor: "OpT2mise bize, Tip 2 diyabetli olup birkaç kere enjeksiyon yapanların insülin yoğunlaşmasına zor cevap verdiğini, buna karşılık pompa tedavisinin istenen glikoz seviyesine ulaşmada etkili olduğunu ortaya koydu."





Hikâyeler... Yansımalar...

Barışığım, çünkü...

En sık karşılaştığım sorulardan biri "Buğra diyabetiyle nasıl bu kadar barışık olabiliyor?" Barışığım çünkü annemin desteği, gittiğim eğitimlerle bilgilendim ve diyabetli olmanın dünyanın sonu olmadığını anladım.

Dünyaya gelirken seçme şansımız yok. Kimimiz doğuştan, kimimiz benim gibi sonradan diyabetli olabiliyor. Burada önemli olan onu ruh ikizin gibi benimseyip diyabete yenilmemek adına kendine hayatın güzelliklerini yaşamayı hedef seçmek. Kim ne derse desin diyabet, kontrol sende olduğu sürece hayatını iyi yönde etkiliyor. Fakat dikkat etmediğinde de ciddi sonuçlara maruz kalabiliyorsun. Diyabetlilerin ve diyabet potansiyeli taşıyanların bu ince ayrıntıyı anlayıp hayatlarını buna göre düzenlemeleri gerekiyor, hepsi bu. Ben de hayata bu çerçeveden bakıyorum; Türkiye'nin her köşesinden birçok diyabetli ağabeyim, ablam, şeker tadında kardeşim var; onlarla öğrendiklerimi paylaşıyorum. Onlara bunun o kadar da zor olmadığını öğrettikçe aslında ben de diyabetime daha çok sarılıyorum. Tabi ki beni bu yolda hiç-



mıza kadar da çok önemsememişti. Sonra farklı zamanlarda gerek bana sorduğu sorular gerekse anlattıklarım ile diyabetini benimsemeye başladı, bakışı değişti. Şimdi biliyorum ki hayata bakışımız aynı pencereden. İnsan sevdiğini korur, kollar, ben de öyle yaptım, artık geceleri daha rahat uyuyorum. Dostluğun yaşı yok, öğrenmenin yaşı olmadığı gibi. Bir de galiba, size garip gelebilir ama büyüklerin yanında büyük, küçüklerin yanında küçük olmayı seviyorum.

Küçük yaşta annem sayesinde birçok sosyal projenin (Engelli Dernekleri, Lösev, Sosyal Yardım-laşma, Down Sendromu, Diyabet Dernekleri) içerisinde yer aldım, bunlardan biri de Kuşadası Engelliler Köyü'ndeki bahar şenliği'di. Yardımsever kişiliğiyle tanınan İzmirli Ersin Faikzade şenlikte ücretsiz konser veriyordu. Ben de kendi kendime nasıl katkıda bulunabileceğimi sordum, bir sinema filminde

küçük bir rolüm olmuştu, bu parayla ne yapabilirim diye düşündüm. Aklıma tekerli sandalye ve koltuk değnekleri almak geldi. Eve geldiğimizde bu fikre annemin sıcak ve olumlu yaklaşımı beni çok mutlu etti. Orada gördüğüm manzaradan çok etkilenmiştim, engelli arkadaşlarım hayatla o kadar barışıklardı ki yüzlerinden gülücükler eksik olmuyordu. Onların yaşadığı zorlukları gördükten sonra diyabetimin benim için hiçbir sorun teşkil etmeyeceğini tekrar anladım. Bir önerim var; hayata bağlanmak ve faydalı olmak istiyorsanız, bu tür dernek ve kuruluşlarda gönüllü çalışmalara katılın. Hem kendinizi geliştirir, hem de hayatta her şeyin toz pembe olmadığını öğrenirsiniz.

Öncelikle Türk Diyabet Cemiyeti'ne ve Diyabet Dergisi yazarı Emine Çaykara'ya, doktorlara, editörlere ve katkıda bulunan herkese çok teşekkür ederim. Yaklaşık 2 senedir zevkle okuduğum Diyabet Dergisi bana diyabet ile ilgili birçok yeni bilgi öğretilip hayatımı şekillendirdiği için çok mutluyum. Sözün kısası diyabetini seviyorsan ve bilgi edinmek istiyorsan Diyabet / Sağlıklı Yaşam Dergisi'ni kesinlikle okumalısın.

İnsan sevdiğini korur, kollar, ben de öyle yaptım, artık geceleri daha rahat uyuyorum. Dostluğun yaşı yok, öğrenmenin yaşı olmadığı gibi.

bir zaman yalnız bırakmayan sevgili annem Nihal GezgİN'in yaptığı fedakârlıkların benimkilerin yanında az bile kaldığını söylemeliyim.

Tüm öğretmenlerimi seviyorum ama Türkçe öğretmenim Gülfer Tataroğlu benim için diğerlerinden daha farklı bir yere sahip. Çünkü aramızda bizi birbirimize bağlayan ortak bir özelliğimiz var; diyabetimiz... Gülfer öğretmenim yaşadığı üzüntüler nedeniyle diyabetiyle çok ilgilenememiş, tanışma-



Pasta yerine ekmek yiyin

Diyabet eğilimi taşıyan ya da sağlıklı yaşamak isteyen ya da diyabetli olanlar için ekmek ne anlama geliyor? Ekmek önemli mi? Ekmek üzerine gereksiz tartışmalar sürerken biz size ekmeğin beslenmemizde neden önemli olduğunu, hangilerini tercih etmeniz gerektiğini anlattık.

Buğdaygiller tarih öncesi dönemden itibaren en değerli besin maddesi olarak görülüp antik dönemden itibaren kutsal sayıldı. Anadolu'da buğdayla ilgili bahar bay-

ramları düzenlenmiş ve kadınlar bu özel törenlerle bereketin devamından sorumlu tutulmuştu. Birçok uygarlıkta, örneğin Hititlerde 180 çeşidi aşan ekmek ve hamur işi olduğunu kaynaklardan biliyoruz; karabuğdaylı undan, narlı, çiğdemli ve

hiç aklımıza gelmeyen bitkilerle çeşit çeşit ekmek yapmışlar.

Tek tanrılı dinlerle birlikte de ekmeğe saygı değişmedi, hep kutsandı. Buğdaydan üretilen ekmek o kadar önemliydi ki bütün imparatorlukların, krallıkların

Nelere dikkat etmeliyiz?

> Ekmeği sofranızdan eksik etmeyin.

> Mutlaka her öğünde ölçünüzü bilerek ekmeği yiyin.

> Dışarıdan alıyorsanız almak istediğiniz ekmeğin içeriğini sorun, beyaz unsuz, çavdar ve tam buğday oranı fazla olanları talep edin. Çünkü beyaz ekmeğin Gl'si (Glisemik İndeks) 85, tam buğday unundan yapılmışının 60, tam buğday unu ve ekşi mayayla yapılmışının 53, tam çavdarlı ekmeğinse 41.

fiyatından ağırlığına en çok kontrol altında tuttuğu konuların başında geldi. Bir kere halkın temel gıdasıydı, eğer kıtlık yaşanırsa isyan çıkardı. Osmanlı'da da bu yüzden fırıncılar özel kontrole tabi tutulur ve ekmeğin gramından fiyatına en küçük bir sapmaya, sahtekarlığa hoşgörüsü gösterilmezdi.

18. yüzyılda, Fransa'da ekmeğin kıtlığı çekilen bir süreçte, kendi dışındaki dünyaya gözlerini kapamayı özetleyen bir cümle tarihe geçti: "Ekmeğin bulamıyorlarsa pasta yesinler." Bu sözü, Fransız Devrimi'nde vatan hainliğiyle suçlanan ve giyotinle idam edilen Fransız Kraliçesi Marie Antoinette'in söylediği iddia edildi, bu cümle o kadar sevildi ki yüzyıllardan bugüne ağızdan ağıza dolaştı. Ekmeğin bulamayanın pasta yiyemeyeceği gerçeği bir yana artık pasta yerine ekmeği tercih ettiğimiz çağlardayız. En azından sağlıklı beslenmeye dikkat edenler böyle yapıyor.

GÜNLÜK ENERJİNİN %44'Ü EKMEKTEN

Peki günümüzde diyabet eğilimi taşıyan ya da sağlıklı yaşamak isteyen ya da diyabetli olanlar için ekmeğin ne anlamı geliyor? Ekmeğin toplum yaşamında hâlâ önemli mi? Ve hangi ekmeği tercih etmeliyiz?



Devlet Planlama Teşkilatı ve Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre Türkiye'de insanlar günlük enerjinin %44'ünü sadece ekmeğinden, %58'iniyse ekmeğin ve diğer tahıllardan sağlıyor, yani ekmeğin beslenmenin vazgeçilmezlerinden. Dr.

Murat Kuter'in yazdığı *İnsan ve Ekmeğin* kitabında (Bursa Büyükşehir Belediyesi Yayını, 2011) yer alan bir araştırmaya göre, halkın %94.8'i ekmeği temel gıda maddesi olarak görüyor ve %89.2'si katkısız ekmeğin üretimini teşvik edilmesini istiyor. Evet, antik dönemdeki buğday zenginliği yok, kontrol aşamaları yeterince güçlü değil. Ekmeğin ilgili yeni yasalar, ve önemine dair bilinç oluşsa da henüz yaygın olarak sağlıklı ekmeğin bulamıyoruz, bu yüzden ekmeğin içeriklerine ve neleri seçeceğimize dikkat etmemiz gerekiyor.

Bugün artık dışarıda satılan beyaz ekmeğin şekerin yanı sıra bitkisel yağ var, üstelik rafine, yani işlenmiş beyaz undan yapılıyorlar. Bu yüzden içinde sağlıklı önemi kanıtlanmış lifler, vitaminler içeren çavdar, tam buğday unundan yapılmış olanları tercih etmek önemli. Çünkü lifli besinler vücudu kalpten kansere diyabetten sindirim sorunlarına kadar koruyor, kan şekerini düşürmeye yardımcı oluyor.

Anadolunun en eski uygarlıklarından olan Hititler'in 180'i aşkın ekmeğin çeşidi vardı; karabuğdaylı, çiğdemli, narlı vb. (Üstte) "Ekmeğin yerine pasta yesinler" sözünü söylediği iddia edilen Marie Antoinette. (Sağda)



Kahvaltıda Ekmek Yemek

■ Beslenme uzmanları günün ilk öğünü kahvaltıda ekmek yemenin önemli olduğunu altını çiziyorlar. Krakere göre daha sağlıklı, çünkü daha az yağlı ve kalorisi daha az. Ayrıca beynimiz ve kaslarımız sabahları kan şekerimizi yavaş çıkaran karbonhidratlara ihtiyaç duyuyor, yani kahvaltıda ekmek elzem.

BEYAZ MI SİYAH MI?

Diyabetliler öncelikle beyaz ekmekten ve beyaz undan yapılmış her şeyden kaçınmalı, çünkü bunlar kan şekerini hızla yükseltiyor. Diyabetli ya da metabolizma sorunu olan kişinin basit karbonhidrat denilen sınıfa giren beyaz ekmeği yemesi kesmeşeker yemesi gibi bir şey. Ekmeklerin %100 buğday unundan yapılmış olanını seçmek bir diyabetli için elzem. Kepekli, yulaf hatta çavdar unlu ekmekleri alırken de sağlıklı seçim yapıyorum dememeli, çünkü bunların içine genelde beyaz un katılıyor ve haliyle şeker oranı da yükseliyor.



UZMAN
GÖRÜŞÜ

Ekmeksiz rejim olmaz

Ekmek temel besinimiz ve beslenme alışkanlığımızın vazgeçilmez bir parçası. Dolayısıyla ekmekten yoksun bir beslenme olmaz. Amaç sağlıklı zayıflamak ve ulaşılan kilonun yaşam boyu korunmasıysa, rejimin sürdürülebilirliği için ekmeğin hayatımızda yer alması gerekiyor. Ama yenen ekmek de tam tahıllı olmalı. Tam tahıllı ekmek hem yüksek lif içeriği hem de tokluk demek. Şişmanlık büyük ölçüde şekerli yiyecek ve içecekler, yağlı yiyecekler, beyaz undan yapılan ürünlerin aşırı tüketiminden kaynaklanıyor.

■ Prof. Dr. Ayşe BAYSAL



Unutmayalım ki kraker türü atıştırma-lıklarda da beyaz un var. Dışarıda yemek yerken bir seçenek olarak karşımıza çıkan %100 çavdar, kepek ya da tam buğdaydan yapılmamış sandviç veya pita ekmekleri de orta glisemik indeksli, yani tüketirken dikkatli olmak gerekiyor. Güvenli beslenme için %100 tam buğday/çavdar/kepek olanları tercih etmek en iyisi.

Hacettepe Üniversitesi'nden ve bizi sağlıklı beslenmeye tanıttıran ilk hocalardan Prof. Dr. Ayşe Baysal, gittikçe artan diyabet ve obezite sorunundan kan şekerini hızla yükseltip düşürdüğü için, beyaz ekmeği ve dengesiz beslenmeyi sorumlu tutuyor: "Güzelim buğdayın faydalı kısımlarını atıp, damak tadı veren beyaz ekmek tüketiyoruz. Diyabet, obezite ve damar sertliğinde beyaz ekmek çok etkili. Çünkü bu üçü birbiriyle ilişkili."

Bu arada hatırlatma: Ekmek yemek değil, kafanıza estiğinde fazlasıyla ve beyaz ekmek yemek göbektir, insanlar genelde kilo alımını fazla ekmek yemeye bağlar. Bu doğru değil, elbette yenmesi gereken ekmek miktarı herkesin yaşına, kilosuna göre değişir. Hele ekmeğin yanında nişastalı besinler, mesela makarna, pilav varsa ekmek yemenize gerek yok.

Sağlıklı ekmekleri tercih etmeyi unutmayın!

“Doğal lezzetler...”

ÇAVDARLI EKMEK

Hipertansiyonun dengelenmesinde yardımcıdır.
Böbreklerin korunması için faydalıdır.
Diyette sağlık için faydalıdır.
Bağırsakların daha rahat çalışmasına yardımcı olur.

TAM BUĞDAY UNLU EKMEK

Besleyici değeri yüksektir.
Kilo kontrolünün sağlanmasında yardımcıdır.
Posa yönünden zengindir.
Kan şekeri kontrolünde yardımcıdır.

TUZ İLAVE
EDİLMEMİŞ



www.ihe.com.tr



İSTANBUL BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ



Yaşasın! karbonhidratlar!

*Ekmeksiz, karbonhidratsız yemek olmuyor.
Çünkü günlük besininin %50-55'inin karbonhidratlardan
alınması gerekiyor, üstelik karbonhidratlar kan şekerini iyi
yönetmek için harika bir yardımcı.*

Karbonhidratlar vücudun temel enerji kaynağı, motorun benzinini gibi; ihtiyacımız olan enerjiyi onlar sağlıyor. Proteinler vücudun yapım ve onarım mekanizmaları; yağları sisteme dahil ediyor ve metabo-

lizmamızı düzenliyor. Peki karbonhidrat almadığımızda ne oluyor dersiniz? Vücut enerji için mecburen yağları kullanıyor, eğer stok yetersiz kalırsa proteinleri kullanmaya başlıyor ve bu da kaslarımız başta olmak üzere bütün vücudumuzu etkiliyor, kas erimesine kadar gidecek

zararlara neden olabiliyor.

Kendisi de Tip1 diyabetli olan, kim-yager Orhun Çelen, karbonhidrat metabolizmasının, ağızda, alınan moleküllerin sindirimiyle başladığını, ince bağırsaklarda devam edip emilimin sürdüğünü belirtiyor: "Karbonhidratlar, organizma-



KISIR

6 yemek kaşığı kısır = 2 ince dilim ekmek + 2 tatlı kaşığı sıvı yağ

da uğradığı reaksiyonlar ve oluşturduğu ara ürünler sonucunda karbondioksit ve suya kadar parçalanmaya devam eder. Bu arada da organizma için gerekli enerjinin büyük bir kısmı sağlanmış olur. Karbonhidratlar, proteinlerin enerji olarak kullanılmasından çok vücutta yapım ve onarımda kullanılmalarını sağlar. Sinir dokusu için gereklidir ve beyin tek enerji kaynağıdır. Bazı karbonhidratlar sindirim için gerekli, bağırsaklarda

bulunan sağlıklı bakterilerin oluşumunda da yer alır.”

Yani, beyin tek enerji kaynağı olan karbonhidratlar çok önemli ve yaşamsal. Bu sistemin birincil dengeleyicisiyse insülin. İnsülinin yağ ve protein metabolizmaları üzerinde de etkisi var, bu yüzden kandaki insülin değişimi farklılıklarına dikkat etmemiz gerekiyor.

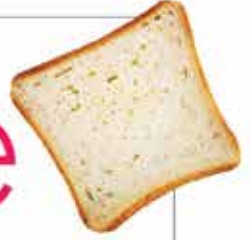
Bal, şeker, reçel, meyve suyu basit karbonhidratlardan. Glisemik indeks-



ZEYTİNYAĞLI YAPRAK SARMA

6 adet zeytinyağlı yaprak sarma = 2 ince dilim ekmek + 2 tatlı kaşığı kadar yağ

Ne neye denk?



**Bir dilim tost ekmeği
(25 gr)**

- = 1/2 Hamburger ekmeği (küçük)
- = 1/3 Hamburger ekmeği (büyük)
- = 1/3 sandviç ekmeği
- = 1 kalın galeta
- = 1/3 Açma
- = Susamsız 1/4 Simit



leri (Gİ), yani içerdikleri şeker oranları yüksek, bu yüzden hemen kana karışıp kan şekerini yükseltiyor. Kompleks karbonhidratlarına tam tersi; Gİ'leri düşük; bulgur, bazı meyve ve sebzeler, baklagiller gibi ekmekler de bu grupta. Birçok kompleks karbonhidrata, vitamin, lif var ve besleyici değerleri yüksek. Lif içerdikleri için yavaş sindiriliyorlar, kan şekerini çok hızlı yükseltmiyorlar, hatta kan şekeri seviyesinin sabit kalmasına yardımcı oluyorlar.

Bir dilim ekmek ortalama 15 gr karbonhidrata (kh) ve 2 gr proteine denk ve 68 kalori. Bir öğünde 45-60 gr arası karbonhidrat belki hesaplamaları yönetebilmek için iyi bir başlangıç. Elbette kilo sorununuz varsa, yaş, kullandığınız ilaçların dozuna göre daha az ya da fazla karbonhidrata ihtiyaç duyabilirsiniz. Bununla ilgili diyabet diyetisyeniniz, doktorunuz ya da beslenme uzmanınız size en uygun miktarı söyleyecektir.



MERCİMEK KÖFTESİ

2 adet (60 gram) mercimek köftesi = 1 ince dilim ekmek + 1 köfte kadar et değişimi + 1 tatlı kaşığı yağ

Patates Salatası

Malzemeler

- 2 adet patates
- 2 sap taze soğan
- maydanoz
- tuz, kırmızı biber
- Sosu için: Zeytinyağı ve sirke

■ Patatesin içindeki nişastanın hızla parçalanmaması için kabuğuyla haşlayıp (faydalı potasyum kabuğunda olduğundan) haşladıktan sonra soğumaya bırakın. Soyun ve dilediğiniz şekilde kesin. Soğanları da parmak kalınlığında kestikten sonra içine ilave edin. Patates ılıkken hazırladığınız sosu üzerine dökün, baharatlarla tatlandırın. Bir kaşıkla sosun iyice nüfuz etmesi için karıştırın. Sonra buzdolabına koyun ve servis etmeden önce en az iki saat buzdolabında beklemesini sağlayın.



2 küçük patatesle yapılan salata
2 dilim tost ekmeğine
eşdeğer KH içeriyor.

Salatada içine sirke koyduğunuzda glisemik indeksini (GI), düşürmeye katkınız olur. Çünkü asit, yiyeceklerin içindeki GI'ı düşürüyor.

Patates fazla piştğinde içindeki nişasta hızlı bir şekilde parçalanıyor, ki bu da kan şekerinin hızla yükselmesi demek. Fazla pişirmeyin.

UZMAN GÖRÜŞÜ

Öncelikli hedef, kan şekerini dengelemek fakat bunu yaparken sağlıklı beslenme ilkelerini de göz önünde bulundurmaya özen göstermek önemli. Sadece glisemik indekse

dikkat ederek kan şekeri ayarı sağlamak her zaman sağlıklı beslendiğiniz anlamına gelmez. Örneğin, çikolatanın glisemik indeksi düşüktür ancak fazla miktarda yağ içerir. Bu nedenle seçim yaparken

vitamin, mineral ve posadan zengin doğru karbonhidratları ve glisemik indeksi düşük besinleri seçmeli, yağlı yiyecekleri sık tüketmektense kaçınmalıyız.

■ Ceren Yolaçan İŞERİ

Küçüğüm AMA

*Sağlıklı gözler, cilt,
bağışıklık sistemi, beyin,
metabolizma ve güçlü
kaslar, kemikler...*

*Yumurta deyip geçmeyin,
vücudumuzdaki tüm
hücrelerin ihtiyacı olan
vitamin ve mineraller onda
var. Afiyet olsun.*

Yumurta, yüksek oranda amino asit içeren kaliteli, doymuş bir protein kaynağı. Birçok et çeşidiyle kıyaslandığında çok sağlıklı bir seçim. Özellikle büyüme ve gelişme çağındaki çocukların protein alımının en az yarısı hayvansal kaynaklı olması gerekiyor, kaliteli protein kaynağı olan yumurta da bu yüzden çok önemli. Büyük bir yumurtada 78 kalori ve 6 gr'a yakın protein var, karbonhidrat oranı düşük, beyazlarıysa Tip 2 diyabeti önleme ya da kontrolde etkili. Kan şekeri kontrolü, kilo vermek ve kiloyu korumak isteyenler

*Folik asit, fosfor, biotin
yanısıra yumurtada
dolaşım ve sinir sistemimiz
için çok önemli B12
vitamini bulunuyor.
Günlük ihtiyacımız
olan B12 vitamininin
yaklaşık %18'i bir büyük
yumurtanın içinde var.*



için de iyi bir seçenek.

Yumurtanın beyazında, kolesterol ve yağ yok ama sarısı kolesterol içeriyor. Bu yüzden kolesterol ve yağ sorunu olanlar dikkat etmeli. Yine de şunu bilmekte fayda var, bir orta boy yumurtada 100 mg kolesterol var ve bu günlük sınır olan 300 mg'ın üçte biri. Ayrıca doymuş yağ olduğu için kandaki kolesterolü sanıldığı kadar çok etkilemiyor, eğer kolesterol oranınız çok yüksekse ölçünüzü doktorunuza danışarak kullanmanız gerekiyor.

Beslenme uzmanları, diyabetliler için yumurta sarısını haftada üç kezle sınırlamayı öneriyor, beyazı daha fazla yenebilir. Yumurtanın sadece beyazını yerseniz bu riski ortadan kaldırarak aynı oranda proteini almış oluyorsunuz.

Hem de daha az kaloriyle. Yumurta, kahvaltıda, öğle ya da akşam yemeklerinde iyi bir seçenek, zeytinyağı kullanılarak çeşitli omletler yapabilirsiniz. Hatta omletlerinize çok az miktarda süt, soda katıp daha farklılaştırabilir,

ispanak, pırasa, soğan, çeşitli otlar ve peynirle zenginleştirebilirsiniz. Şunu da unutmayın; yumurtanın beyazıyla da omlet yapabilirsiniz. Beyazlar selenyum, D vitamini,

B6, B2, B12 ve çinko ve

demir gibi mineraller açısından

zengin. Sarısıysa yağda eriyen vitaminler olan A, D ve E içeriyor. Kemik sağlığını korumak için yumurta güzel bir D vitamini kaynağı. Bu arada Türk mutfağına özgü cılıbır ve menemeni de haftalık öğünlerinize seçenek olarak eklemeyi unutmayın.



**MÜ
HİM**

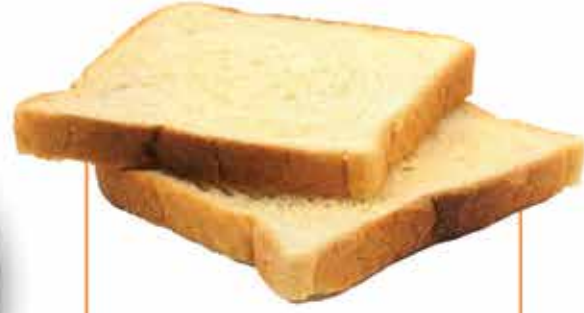
> Yumurtayı evde buzdolabında, karton kutusu içinde ve yıkamadan saklayın. Yıkandığında doğal koruyucu tabakası kaybediyor, kullanacağınız zaman yıkayın.

> Üzerindeki tarihlere dikkat edin, dışarıdan aldıysanız 3-4 hafta içinde tüketin.

> Çatlak, kırık olanları satın almayın, çünkü bu çabuk bozulmalarına ve istenmeyen mikroorganizmaların oluşmasına neden oluyor.

> Yumurtanın yanında C vitamini açısından zengin bir besinle yerseniz (örneğin portakal) içindeki demirin emilimini artırmış olursunuz.

NE NEYE DENK



BEYAZ TOST EKMEĞİ

Kenarları olmayan çok yumuşak beyaz tost ekmeği bayağı şeker içeriyor.

2 dilim tost ekmeği
(Yaklaşık 40 gr)

- ✗ Yaklaşık 100 kalori
- ✗ 25 gr kh
- ✗ Gİ 70
- ✗ Glisemik yük (GY) fazla.

NEYE DENK



- ✓ 3 pötibör bisküvisi
- ✓ Yumurta büyüklüğünde 2 patates
- ✓ 80 gr kızartma
- ✓ 30 gr cips
- ✓ 3 çorba kaşığı makarna ya da pilav



NEYE DENK



- ✓ 3 pötibör bisküvisi
- ✓ Yumurta büyüklüğünde 2 patates
- ✓ 3 çorba kaşığı makarna ya da pilav
- ✓ 5 çorba kaşığı bezelye
- ✓ 30 g cips

ETİMEK

Kurutulmuş etimekleri çoğu kişi hafif sanarak, rejim yapıyorum diye tercih eder. Peki acaba öyle mi?

- ✗ 3 Etimек (Yaklaşık 30 gr)
- ✗ 120 kalori
- ✗ 24 gr kh
- ✗ Gİ 70
- ✗ GY fazla



Hemen her gün elimizin altında, gözümüzi önünde olan bazı ekmekler ve karbonhidratlardan yola çıkıyoruz. Kemerlerinizi bağlayın; ne anlama geldiklerini, ne yediğimizi öğreniyoruz.





SİMİT

NEYE DENK?



- ✓ 280 kalori
- ✓ 60 gr kh
- ✓ 4 dilim ekmek + 1 tatlı kaşığı yağ



ÇAVDAR EKMEĞİ

Bir ince dilim 15 gr kh

NEYE DENK?



- ✓ Yaklaşık bir bardak süt
- ✓ Bir muzun yarısı
- ✓ 1 su bardağı yoğurt
- ✓ 1 kepekli galeta
- ✓ 12 çilek

KRUVASAN

Osmanlı'nın Viyana'yı işgali sırasında, yani 1683'de bir fırıncı Osmanlı sarcağındaki hilalden yola çıktı ve muhasaranın bitimini kutlamak için kruvasanı üretti. Kalorisi çok yüksek doymuş yağlı kruvasan 18. yüzyılda Fransa'ya iki ülke arasındaki kraliçe evlilikle giriyor, kraliyetten halka inerek en sevilen hamur işlerinden oluyor. Fransa'da bugün kahvaltıda denince fırından yeni çıkmış kruvasan ve kahve akla gelir. Bizde de bazı pastanelerin, marketlerin ve markaların ürettiği kruvasanlar var ve evlerimize çoktan girdi. Peki bayılarak yenilen kruvasanlar neye denk acaba?



Yaklaşık 100 gr kruvasan

- ✗ Tahmini 400 kalori
- ✗ 57 gr kh
- ✗ Gİ 50 - 75
- ✗ Yüksek GY
- ✗ 17 gr yağ
- ✗ 50 mg kolesterol
- ✗ Doymuş yağ oranı açısından zengin, %64

NEYE DENK?



- ✓ 6 Etmek
- ✓ 50 gr corn flakes
- ✓ Yumurta büyüklüğünde 4 patates
- ✓ 6 çorba kaşığı makarna ya da pilav
- ✓ 10 çorba kaşığı kuru baklagil
- ✓ 160 gr kızartma
- ✓ 60 gr cips

Bir Öneri: Organik Tam Buğday Ekmek

■ Genelde günümüzde katkı maddeleri ya da beyaz unla ekmekler doğallıktan uzaklaşıyor. Daha çok üretmek ve haliyle kazanmak için buğday çeşitli işlemlere tabii tutuluyor ve doğal olanı talep ettiğimizde daha fazla para ödememiz gerekiyor. Buna karşılık mesela İstanbul'da yaşayanlar için İstanbul Halk Ekmek'in çıkardığı organik tam buğday ekmeği hem fazla para ödemediğiniz hem de size sağlık taşıyan güzel bir ekmek. Üstelik şehirden köyüne dönenlerin ürettiği undan yapılan bu ekmek, ekşi, yani geleneksel hamur mayası, organik un ve içme suyuyla yapılıyor. Bu unu İstanbul'dan köyüne dönen, Bayburtlu, Sivaslı, Muşlu (toplam 8 il) 650 aile üretiyor. Gerçek organik olan ve kontrolleri uluslararası onaylı firmayla yapılan bu un, İstanbul'a geliyor ve belediyenin kurduğu geleneksel taş değirmenlerde öğütülüyor. Bu ekmekle kan şekeri kontrolü çok kolay. Tip 1 diyabetliler bu ekmekle beslenmeye başladığınızda insülin dozlarınızı azaltmanız gerekebilir, dikkat edin. Tip 2 diyabetliler ve sağlığına dikkat edenler içinse gerçekten nimet. Ankaralıları da "Borodinsky" denilen ve 18. yüzyıldan beri Avrupa ve Kuzey Asya'da tüketilen Rus ekmeğinin peşine düşebilir. Ya da hiç olmazsa fırınlardan ekmek alırken içeriğindeki un miktarlarını sorun.



Diyabet ve kemik sağlığı

İskelet sistemimiz bir dizi karmaşık mekanizmayla kusursuz bir bütünlük içinde işliyor. Ve bu harika sistemde kemiklerimizin sağlığını korumak neden önemli? Hep söyledikleri gibi doğru beslenme ve egzersizle kemik sağlığımızı korumak gerçekten mümkün mü? Diyabet kemiklerinize ne yapıyor?



İnsan vücudu, birbirine bağlı ve büyük bir uyum içinde çalışan muhteşem bir sistem. İskelet sistemimiz vücudumuzun sert ve sabit kalmasını, mineralize olmuş bağ dokusundan oluşan kemiklerimizle organlarımızın

hareketini sağlıyor. 206 kemikten oluşan bu karmaşık sistem, 650 iskelet kası ve bir sürü destekle sarmalanıp hareket ettiriliyor.

Kemiklerimizin oluşumunda hormonlar, mineraller, dengeli beslenme ve genetik özelliklerimiz etkili.

Korunmasında da hareketli yaşam ve yine dengeli beslenme önem taşıyor. Hareket ettirilmeyen her şey bozulur, güç kaybına uğrar, bu bir gerçek. Karşımıza çıkan bir diğer gerçekse yaşla birlikte herkesin kemik yoğunluğu ve kas kütlesinin azaldığı.



Bu yüzden egzersiz burada da en tepeye kurulu ve daha da ihmal edilmemesi gereken bir şey oluyor.

Yani egzersiz yaparak sadece diyabetin muhtemel komplikasyonlarını önlemekle kalmıyor, kemiklerinizi de kuvvetlendirmiş oluyorsunuz. Aksi halde düşme ve incinmeler sonucu oluşan kırıkların artmasına davetiye çıkarmış oluyoruz. "Kemik erimesi" ya da "kemik zayıflaması" olarak bilinen osteoporoz da işte kemiklerdeki mineral miktarındaki azalmayla başlıyor.

Osteoporoz, dünyada en yaygın görülen iskelet sistemi hastalığı. Hareketsiz yaşam ve yanlış beslenmenin tetiklediği, uç noktalarda insan sağlığını ciddi bir şekilde zorlaştırdığı osteoporoz zaman içinde kemik kalitesinde bozulmayla oluşuyor. Kemikler gittikçe zayıfladığında da kırılmaya yatkın hale gelebiliyor.

MİNERAL YÖĞUNLUĞU

Diyabetliler ve kemik sağlığı denilince gözden kaçırılmaması gereken noktalardan biri de osteoporozu etkileyecek birçok faktörün olması. Bunların başında kemiklerdeki mineral yoğunluğu geliyor. İyi kontrol edilmemiş Tip 1 diyabet, mineral yoğunluğunda düşmeye sebep olabiliyor, bu da peşisıra osteoporozu ve kemiklerde zayıflamayı getirebiliyor. Öte yandan, tip 2 diyabetli hastalarda kemik yoğunluğunun genelde ortalamanın üstünde olduğu da bilimin bize aktardığı gerçekler.



Tempolu yürümek, koşmak, ağırlık kaldırmak ve tenis oynamak gibi ağırlık egzersizleri kemik kaybını en aza indirmek konusunda son derece etkili...

den. Sebebi de tip 2 diyabetlilerin çoğunun kilolu olması. Aşırı kilo, elbette iyi bir şey değil, çünkü bu da kemik kaybına sebep oluyor. Dahası kemik yoğunluğu yüksek bile olsa

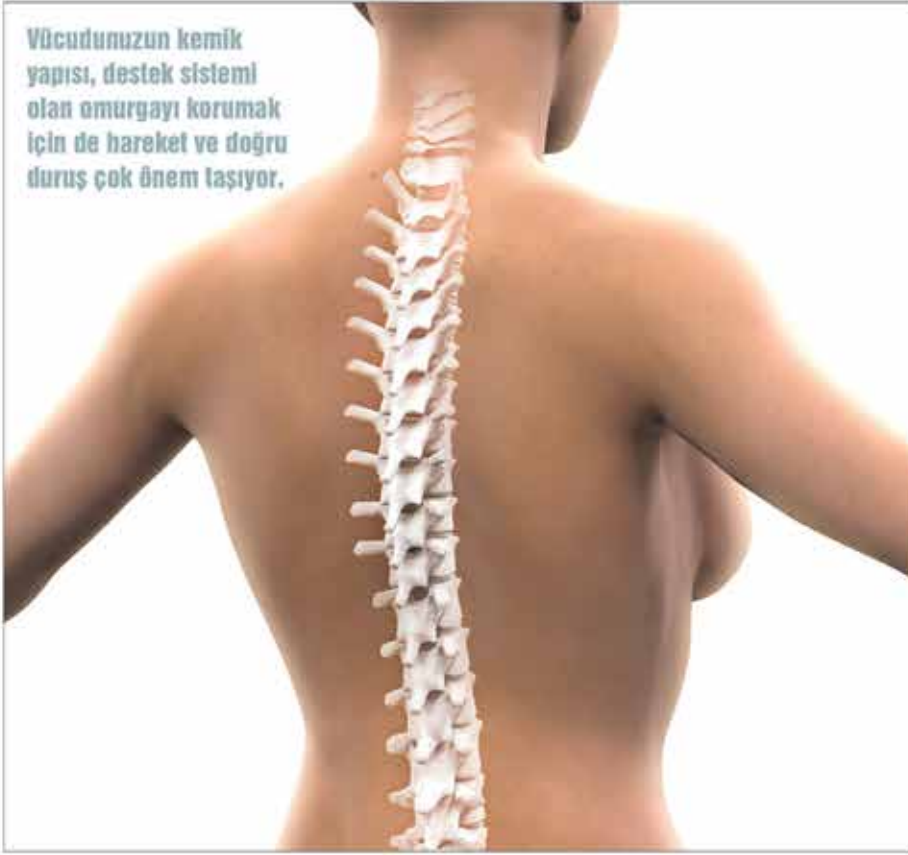
diyabetlilerin kemikleri daha kolay kırılma eğilimi taşıyor, böyle de bir gerçek var.

2012 yılında Klinik ve Deneysel Metabolizma (*Metabolism Clinical and Experimental*) adlı dergide yayınlanan bir makalede diyabet tanısı konmamış kadınlarla tip 2 diyabetli ve insülin kullanan kadınlardaki kemik yoğunluğu oranları karşılaştırılmış ve ilginç bir sonuç ortaya çıkmıştı: Tip 2 diyabetli kadınlarda toplam kemik yoğunluğu oranı daha yüksek bile olsa, vücuttaki yağ ağırlığı toplam ağırlıktan çıkarıldığında kemik yoğunluğunun dikkat çekici bir şekilde düştüğü görülmüştü.

Diyabet/Metabolizma Araştırmaları ve Yorumları (*Diabetes/Metabolism Research and Reviews*) adlı dergide yayınlanan bir diğer makale de, tip 1 ve tip 2 diyabetlilerin hem yüksek osteoporoz hem de kemiklerin kolayca kırılma riski taşıdığını göstermişti.



Vücudunuzun kemik yapısı, destek sistemi olan omurgayı korumak için de hareket ve doğru duruş çok önem taşıyor.



Kemik yoğunluğu testi



✓ Belirli bir yaştan sonra sadece diyabetlilerin değil herkesin düzenli hekime gitmesi gerekiyor, çünkü osteoporozda erken teşhis hayati önem taşıyor.

✓ Doktorunuzdan düzenli kemik yoğunluğu testi yaptırmanızın gerekli olup olmadığını öğrenin.

✓ Eğer kemik mineral yoğunluğu ölçümünün gerekli olduğunu düşünürse, muhtemelen size çift ışın (çift enerji) absorpsiyometrisi (DXA) önerecektir.

✓ Merak etmeyin; bu tetkik, kemik yoğunluğunu ölçmek için en sık kullanılan yöntem; acısız, ağrısız, tehlikesiz bir test. DXA da aynı X-ışını gibi ama daha az radyasyon içeriyor.



Birçok diyabetli, hareketsiz bir hayat sürüyor ve ne yazık ki spor yapmıyor, bu da osteoporozu yol açıyor. Oysa doğru beslenme ve egzersiz yardımıyla hem diyabetin yol açabileceği komplikasyonları en aza indirebilir, hatta ortadan kaldırabilir hem de kemiklerinizi kuvvetlendirerek osteoporoz ihtimalinizi azaltabilirsiniz.

Diyabet ve kemiklerimiz

Diyabet her şeyden önce kişinin kan şekeri seviyesini etkiliyor ama kemiklerin hızla güçten düşmesi de diyabetin doğrudan etkilerinden biri olabilir. Çünkü yüksek kan şekeri kemik üretimini sağlayan ve osteoblast adı verilen hücrelerin oluşumunu engelliyor. Osteoblastlar çoğalarak algunlaşmamış kemik hücresine dönüştüğünden kemiklerin yenilenmesinde çok önemli rolleri var.

Kan şekeriniz kontrol altında değilse ve böbrekleriniz etkilendiyse, alınan kalsiyum idrarla beraber hızla vücuttan atılıyor. Kalsiyum, kemikleri kuvvetlendiren çok gerekli bir mineral. Kalsiyumun vücut tarafından emilebilmesi ve kuvvetli kemiklerin oluşumunda kullanılması için D vitamini gerekli. D vitamini, ancak her gün sık sık gün ışığına, yani açık havaya çıkmakla üretilen bir vitamin. Eğer hareketsiz bir hayatınız varsa ve açık havaya sık çıkmıyorsanız, D vitamini çok büyük bir eksiklik haline geliyor ve bu da kemik sağlığını etkiliyor.



- > Spor salonuna gidecek vaktiniz ve paranız yoksa "Otur-Kalk", "Topuk-Yukarı", "Diz-Kaldır" gibi çok basit egzersizler bile bu konuda uygun birer çözüm yolu olabilir.
- > Mesela, sandalyeye bir oturup bir kalkmak, merdiven çıkarken veya inerken iri ve geniş adımlar atmak, kemiklere çok iyi gelir.

EGZERSİZ İÇİN BEKLEMİYİN

Anlayacağınız kemik sağlığını korumak ve diyabetle baş etmek için aktif yani hareketli bir hayat tarzını sürdürmek şart. Diyabet kontrolsüzse, başka komplikasyonlar buna eşlik ediyorsa kemik zayıflaması ve kırılmasına daha yaygın olarak rastlanıyor. Nöropatiniz, yani sinir hasarı komplikasyonları ve görme bozukluklarınız oluştuyorsa daha da dikkatli olmak gerekli. Çünkü diyabetin yol açtığı komplikasyonlar, düşme sebebiyle oluşan yaralanmaları ve incinmeleri de artırıyor.

Anlayacağınız insan vücudu ve sağlığı söz konusu olduğunda her şey birbirine bağlı... Kemik ve kasları kuvvetlendirmek neticede kişinin tüm yaşam kalitesini geliştirecek bir şey. Peki ama bunu nasıl yapacağız?

İster kadın ister erkek, ister tip 1 ister tip 2 bütün diyabetlilerin osteoporozdan uzak durmasının, yani kemik sağlığını korumanın iki yolu var: Doğru beslenmek ve spor yapmak.

Bol kalsiyumla D vitamini içeren ve düzenli ağırlık egzersizleriyle desteklenen sağlıklı bir beslenme planı, kemik kaybını yavaşlatmanın, vücut dengesini geliştirmenin, dahası düşme ve yaralanmaları önlemenin en önemli anahtarı.

Unutmayın: Osteoporoz başladıktan sonra bunu iyileştirmenin bir yolu henüz yok, sadece çeşitli tedavi yöntemleriyle ilerlemesi yavaşlatılabilir. Dolayısıyla sağlıklı bir hayat biçimi, yani doğru beslenme ve egzersiz yardımıyla hem diyabetin yol açabileceği komplikasyonları en aza indirebilir, hatta ortadan kaldırabilir hem de kemiklerinizi

kuvvetlendirerek osteoporoz ihtimalini azaltabilirsiniz.

Kemikler tıpkı adaleler gibi yaşayan oluşumlar ve ancak yerçekimine karşı konularak ya da ağırlık kaldırılarak yapılan egzersizlerle kuvvetlendi-

rilebiliyor.

Son söz: Egzersiz yapmaya başlamak için beklemeyin, çünkü 50-60 yaşına geldiğinizde başlayacağınız egzersiz kemikleriniz için pek de yeterli olmayabiliyor.

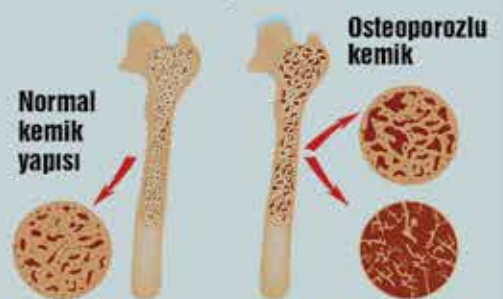


Kadınlar ve Osteoporoz

Aslında osteoporoz erkekleri de kadınları da ilgilendiren bir sağlık sorunu ama kadınlarda daha sık rastlanıyor. Çünkü, kadınlarda kemik yapısının zayıflaması daha hızlı oluyor ve ayrıca kadınların kemik kütlesi, erkeklere kıyasla daha az.

Özellikle menopoz sonrası dönemde eğer yeterli miktarda kalsiyum alınmazsa vücut bu ihtiyacını en büyük kalsiyum deposu olan kemiklerden karşılıyor, bu da osteoporozu neden oluyor. Bu yüzden kadınlar, osteoporoz konusunda erkeklere oranla daha dikkatli olmak zorunda.

Osteoporoz





Özellikle menapoz sonrası kadınlar günlük ihtiyaçlarını karşılamak için günde 2 su bardağı süt/yoğurt ve iki parmak kalınlığında (60 gr) peynir tüketmelidir.



Sağlıklıyım, çünkü...

Süt ürünleri hem kaliteli bir protein kaynağı, hem de kalsiyum, fosfor, A, B, D, E vitaminlerinden zenginler. Üstelik glisemik indeksleri de düşük, bu yüzden kan şekeri ve kilo kontrolünde iyi bir seçenek.

■ Diyabet Diyetisyeni Ceren Yolaçan İŞERİ

Günlük ihtiyacı karşılayabileceğimiz pek çok kalsiyum kaynağından biri de süt ve süt ürünleri, yani mesela yoğurt, ayran, kefir, peynir, hepsi süt temelli sağlık içeren besinler. Kan şekerlerini hedef aralıkta tutabilmek,

kemiklerimizi ve kalp-damar sağlığını korumak adına yağsız veya yağ azaltılmış süt ve ürünleri tüketmek en ideali. Tabii eğer süt ve ürünlerini tüketmiyorsanız, yani süt şekeri laktoza vücudunuz tepki gösteriyorsa veya vejetaryenseniz o zaman tercihinizi büyük marketlerde satılan farklı süt

ürünlerinden karşılayabilirsiniz. Soya sütü, pirinç sütü, badem sütü gibi kalsiyum ilave edilmiş diğer bitkisel ürünleri buralarda bulabilirsiniz. Ayrıca elbette, bunların yanısıra kalsiyumdan zengin, yeşil yapraklı sebzeleri, badem, kurufasulye ve barbunya da tercih edebilirsiniz.



Keçi sütü

Artık marketlerde keçi sütü de bulmak mümkün. Dağlarda, tepelerde, kimsenin çıkmadığı yüksek yerlerde dolastıkları, farklı yeşillikleri tercih et-

tikleri için keçilerin sütü oldukça değerli; vitamin ve minerallerden zengin. İnek sütünden daha fazla miktarda A vitamini, fosfor ve kalsiyum içeriyor.

Anne sütüne en yakın süt. Ve özellikle inek sütü alerjisi olanlar için iyi bir seçim.

Pastörize süt

Pastörize süt ile, ısıl işlemiyle ilgili pek çok bilgi dolaşıyor, oysa pastörize edilen süt, yüksek sıcaklığa birkaç saniye maruz kalır. Bu ısı da sadece mikropları öldürür, sütün içindeki vitaminler korunur. Yani hem güvenli, hem de besin öğelerinden zengindir, o yüzden mutlaka pastörize edilmiş süt ürünlerini tercih etmeliyiz.



Tatlı bir tavsiye: Canınız tatlı istedi diyelim. 1 kase yağsız yoğurda bir elma ya da mandalina ya da portakal, sevdiğiniz 1 meyveyi doğrayın. Üzerine tarçın serpin; hem sağlıklı, hem de düşük kalorili bir tatlınız oldu. Afiyet olsun.

Sokaklarda satılan, kaynağını bilmediğiniz sütlere gelince... Bu sütlere ne yazık ki güvenli olmadığı gibi fazla miktarda mikrop içerir ve sağlığınız için çok ciddi sonuçlara yol açacak "brusella" gibi hastalıklara sebep olabilir. Ayrıca açık sütlerin kaynatılmadan asla tüketilmemesi gerekir. Dışarıdan, sokak-

tan aldığınız sütlün az kaynatılması bu mikropların ölmesi için yeterli değildir, uzun süre kaynatmanızda da bu defa B1, B2, B12 vitaminleri ve folik asitte önemli ölçüde kayıplar olur, yani sağlıklı sanıp aldığınız, kaynatığınız ve içtiğiniz, belki de yoğurt yaptığınız süt sandığınız gibi sağlıklı değildir.



Diyabeti yönetebilmek, kan şekerlerini hedef aralıkta tutabilmek, sağlıklı yaş alabilmek için 4 temel besin grubuna ihtiyaç duyarız. Kemik sağlığı açısından, süt ve süt ürünlerinin yeterli tüketimi de çok büyük önem taşıyor.



Yoğurt yapıyoruz

Yoğurt üzerine yapılan pekçok araştırma içindeki iyi bakterinin Tip 2 diyabetten obeziteye, yüksek kolesterole pek çok rahatsızlıktan koruduğunu gösteriyor. Bu arada evde yoğurt yapmaya ne dersiniz?



Geçtiğimiz yıl sonuçlanan ve Hypertension dergisinde yayınlanan son araştırmalardan biri yoğurt gibi bazı besinlerin içinde olan canlı mikroorganizmaların, bakteri karışımı olan probiyotiklerin

sağlığı korumada etkin olduğunu, işin ilginç kan basıncını düşürdüğünü ortaya koyuyor. Bakterinin kan basıncıyla ne ilgisi var? Çalışmalara göre, mikroorganizmalar, birçok şekilde vücuda etki ediyor; yüksek tansiyona zemin hazırlayan kolesterol seviyelerini düşürürken

yüksek kan basıncını azaltıyor, enzim ve proteinleri koruyarak kan şekerini kontrol altına alıyor.

Yani yoğurdun içindeki iyi/dost bakteriler, prebiyotik ve probiyotikler çok faydalı. Diyabetlilerin günlük beslenmesinde mutlaka yoğurda yer vermesi

gerekiyor. Yapılan başka araştırmalar da sindirim sistemini güçlendirdiğini, içindeki probiyotiklerle bağırsak mukozasını ve rahatsızlıkları onardığını da ortaya koyuyor.

Piyasada satılan yoğurtlarda en önemli sorun, son kullanma tarihi ile üretim tarihi arasındaki sürenin çok uzun olması. Kutu üzerini okuduğunuzda çoğunun bir ay gibi uzun bir süre için üretildiğini göreceksiniz. Bu da istenmeyen pek çok katkı maddesiyle asıl faydalarının neredeyse ortadan kalkması demek. Marketlerde bulacağınız, çeşitli markaların 4'lü halde satılan pre/probiyotikli yoğurtları iyi bir seçenek, bunlardan satın alabilirsiniz. Ama miktar küçük olduğu ve her gün tüketilecek bir ürün, bütçenizi zorlayabileceği için evde yapmanız da mümkün ve bu hiç de zor değil. Geleneksel usulde, örtülerle üzerini kapatıp sıcak tutarak ve bazı püf noktalarına dikkat ederek yoğurt yapmak gerçekten çok kolay. Ben uğraşamam diyenler için yoğurt yapma makineleri de var.

Hangi sütü alacağım dersiniz günlük sütü öneriyoruz. Sağlıklı yoğurt yapmanın esasını süt ve maya oluşturuyor. Probiyotik mayalar artık eczanelerde de mevcut. Marketlerde satılan çeşitli markaların 100 gramlık probiyotik yoğurtlarını ilk mayanız olarak kullanabilirsiniz.

İŞTE YOĞURT TARİFİ

> 2 litre günlük sütü ocağa koyup kaynamaya bırakın. Kaynamaya başlayınca bir kepçeyle üstten havalandırarak işe koyulun.

> Yoğurdunuzun mayalanacağı ve servise sunacağınız kabın (Borcam kullanabilirsiniz) altına bir havlu serin ya da sadece yoğurt yapımınız için ayıracağınız polar minik battaniyelerinizi hazırlayın.

> Sütünüz kaynadı. Onu kabınızın içine dökün. İçinden bir kepçe yoğurdu alarak kenara ayırın ve süt ılındığında küçük bir kaseye aldığınız 100 gr'lık probiyotik yoğurdu karıştırın. Mayanız hazır.



> 1 su bardağı yoğurt: 1 dilim ekmeğe eş karbonhidrat içeriyor.

> Müsli alırken etiketleri okumayı ve şeker içerenleri elemeyi unutmayın.

> Kilonuza ve yaşınıza bağlı olarak ekleyeceğiniz müsli miktarı değişebilir. İhtiyatlı olmak için 2 çorba kaşığıyla başlangıç yapabilirsiniz. Diyabet diyetisyeniniz ideal ölçünüzü verecektir.



> En önemli noktalardan biri hangi aşamada mayayı devreye sokacağınız. Burada sütün sıcaklığı size yol gösterecek; süte parmağınızı soktuğunuzda sıcaklığına dayanacak bir ısıda olmalı. Çok ılık değil ama, dikkatli olun, çünkü sütün sıcaklığını kaybetmiş ve çok ılık hale gelmesi mayalanmasını engelliyor.

> Süt mayalanacak sıcaklığa gelince mayayı sütünüze katın ve ortasından bir kere karıştırın. Sonra yoğurt kabınızı kapağıyla kapatın ve sıcaklığını muhafaza etmesi için kalın bir örtüyle sarın.

> Yazsa 4 saat, kışsa 6 saat mayalanmaya bırakın. Saati geldiğinde

Öğünüze yoğurt eklemek için aslında seçeneğiniz çok. Örneğin içine biraz nohut ve bulgur, ayçiçek yağı katacağınız ve çeşitli otlarla tatlandıracağınız sıcak/soğuk yoğurt çorbaları yapabilirsiniz. 1 küçük havuç, turp, salatalık, dereotu gibi liften ve vitaminden zengin sebzeler ekleyeceğiniz cacığı andıran yoğurt seçenekleriyle de beslenmenizi çeşitlendirebilirsiniz.

Klasik bir kahvaltı yerine değişiklik yapıp bir su bardağı yoğurda sağlıklı müsli, ceviz, badem vb. ekleyerek güne hem zinde hem de farklı bir başlangıçla merhaba diyebilirsiniz.

kapağını açın, kapağın nemli bölgelerini kurulayın ve açık tutarak yoğurdu dışarıda soğumaya bırakın. Soğuyunca kapağını kapatıp buzdolabına koyun. Bir gece bekletin, Ertesi gün sağlıklı nefis yoğurdunuz hazır.



> Kutu üzerini okumadan, tarihlerini kontrol etmeden yoğurt almayın.

> Evde yapamam diyorsanız piyasadaki organik yoğurtları tercih edebilirsiniz.

> Yağsız, yağı azaltılmış yoğurt yemeniz hem kilo hem de diyabet kontrolünde size çok kolaylık sağlayacak.



Ne eksik ne fazla



Doğru beslenmenin esası varolan bütün sağlıklı besinlerden belli ölçüde yemek. Balık olsun, tahıl olsun, sebze meyve olsun günlük tabaklarımızı, haftalık mönülerimizi çeşitlendirmek. Ne eksik ne de fazla vitamin almak. A, D, E ve K, yani yağda eriyenleri tanıyalım...

Yağda eriyen vitaminlerin en önemli özelliği vücudumuzda depolanmaları. Fazlası da eksikliği de zararlı.

Süt ve süt ürünleri, tereyağı, yumurta sarısı, balık, beyin,

yağsız et, havuç, ıspanak ve yeşil yapraklı sebzeler, maydanoz, domates, sarımsak, balkabağı, lahana, kuru kayısı, brokoli, maydanoz gibi besinler en zengin A vitamini kaynakları...

D vitamini, kemik, kalsiyumun

emilimi ve fosfor ve bağışıklık sistemimiz için önemli; D vitaminini vücut güneşle yapıyor ya da somon, sardalya, ton balığı ve uskumru, süt, tahıllar, yumurta gibi besinlerden alıyor ama en yüksek D vitamini kaynağı güneş. Güneşteki ultra-



viyole ışınları deride sentezlenerek kana karışıyor ve ciltten nüfuz ederek etkili oluyor. Burada kızgın güneşten söz etmiyoruz elbette. Sabahları 10'a kadar olan süreçte 15-20 dakika güneşte kalınması, çok kapalı giyinilmemesi D vitamini ihtiyacını karşılamaya yetiyor.

Diyabetle ve kalp damar sağlığıyla ilgili en çok D vitamini üzerine yapılan çalışma var. Bunlardan biri de yeni yayınlanan Warwick Üniversitesi'nden bir ekibin yaptığı. Bu araştırma, D vitamini eksikliğinin diyabet ve kalp damar hastalıklarına yol açan metabolik sendrom riskini artırdığını ortaya koydu. *Diabetes Care*'de yayınlanan çalışma 3000'den fazla kişi üzerinde gerçekleştirildi. Araştırmacılar düşük D vitamini değerlerinin aynı zamanda metabolik sendrom ve insülin direnciyle de bağlantılı olduğunu söylüyor.

E vitamini, kırmızı kan hücreleriyle birlikte tüm vücut hücrelerini koruyan kuvvetli bir antioksidan; A vitamininin oksitlenmesini önleyerek emilimini ve depolanmasını kolaylaştırıyor. Kalp sağlığı açısından önemli. Sıvı ve bitkisel yağlarda, badem, fındık, ceviz ve avokado, brokoli, ıspanak gibi sebzelerde, ayçiçeği çekirdeği gibi tohumlu bitkilerde, yumurta, süt, kahverengi pirinç ve tahıllarda var.

K vitamini kemiklerin sağlıklı olması, kırıkların iyileşmesi ve kanın pıhtılaşmasında görev alan, eksikliğinin sindirim, dolaşım sistemi, idrar yolları sorunlarında kendini gösteriyor. Karnabahar, brüksel lahanası, yeşil çay, soya, ayçiçek ve zeytin gibi bitkisel yağlar, havuç, maydanoz, domates, özellikle ye-



şil yapraklı sebzeler K vitamini açısından zengin...

Varolan bütün besinlerden dengeli ve ölçülü yemek, güneşe sabah erken saatlerde çıkmak, hareketli yaşamla metabolizmamıza destek olmak en doğrusu. Tahlillerinizi düzenli yaptırın ve hekimizin yol göstericiliğinde sağlıklı bir yaşam sürün.



D VİTAMİNİ

- Güneşe az çıkmak ya da Vitamin D3 içeren besinleri az tüketmek Vitamin D seviyesinde önemli bir düşüşe neden oluyor.
- En iyi bilinen rolü kemik gelişimini ve kalsiyum metabolizmasını düzenlemesi.
- Eksiliğinde; yetişkinlerde osteomalazi (kemikte mineral eksikliği), çocuklarda raşitizm gibi kemik ve iskelet yapısında bozukluklar görülüyor.
- Bağışıklık sisteminde önemli rolleri var. Az güneş alan Japonya'da yapılan bir çalışma, kış aylarında yapılan takviyeyle çocuklarda grip görülme sıklığının azaltılabildiğini ortaya koydu.
- Yine az güneş alan İngiltere'de yapılan bir çalışma allerjik astımlı çocuklarda D vitamini seviyesinin düşük olduğunu gösterdi.
- Brezilya ve Kanada'da yapılan bir çalışma, obezlerde D vitamini seviyesinin düşük olduğunu gösterdi.
- Danimarka'da yapılan bir çalışmada hipertansiyonu olan hastalara kış aylarında vitamin D3 takviyesi yapıldığında kan basıncının düştüğü gözlemlendi.
- Avrupa Birliği tarafından desteklenen bir çalışma, erken yaşlarda D vitamini takviyesi alan veya güneşe çıkan çocuklarda Tip 1 diyabet gelişme riskinin %33 azaldığını ortaya koydu.
- Türkiye'de dahil olmak üzere yapılan pek çok çalışma, Alzheimer ve Parkinson hastalarının D vitamini seviyesinin düşük olduğunu gösteriyor. Bunun hastalığın başladığı anda mı daha önce mi olduğu bilinmese de D vitamini takviyesi yapıldığında hastalık süreçlerinin yavaşladığı görüldü. D vitamini seviyesi düşük olan kişilerde mental düzeyin ve bilişsel fonksiyonların azaldığı, yaklaşık iki katı daha fazla bunama riski taşıdıkları da araştırmaların ortaya koyduğu gerçeklerden.



Yüksek kan şekeri değerleri yaraların iyileşmesini geciktirir ve vücudun enfeksiyonla savaşını yavaşlatır. Yüksek şekerle enfeksiyonlar daha da güçlenir ve hızla yayılır, çünkü enfeksiyona neden olan bakterinin besini kelimenin tam anlamıyla kandaki şekerdir.



Diyabetliyim ve ayaklarım çok güzel

İnsan bedeni tıkr tıkr işleyen mucizevi bir sisteme sahip. Kan şekeri normal değerlerde seyrediyorsa sorunsuz, diyabetin komplikasyonları olmadan sağlıklı hayat sürüyoruz. Peki diyabetli olarak ayaklarımıza nasıl bakmalıyız ve neden onları önemsemeliyiz?

Vücudun bütün yükünü taşıyan ayaklarımız sırf bu nedenle bile özel bir ilgiyi hak eder. Evet ayak bakımı, güzelliği önemlidir ama diyabetliyseniz özel bir anlamı da vardır ayak sağlığının. Seçilen ayakkabıların, terliklerin rahatlığı, temizlik ve bakımıyla ayaklarımıza dört

gözle bakmalı ve iyi davranmalıyız. Neden mi? Eğer şeker düzeylerinde sık sapmalar, yüksek değerler görüyor, önlenmesi mümkünken ve en önemlisi çaresi bizken bu gerçeği önemsemiyor sak bir bakarız ayaklarımız isyan etmiş. Bütün o yüksek şeker değerleri bir tokat gibi yüzümüze vurmuş ve ayaklarımız bize 'kendine gel, ne yaptığının farkın-

da mısın' demiş. En önemli organlarımızdan biri olan güzelim ayaklarımızı tanıyamaz hale gelmişiz.

Peki diyabet yönetiminde uzun süreli sorun yaşıyor, ilaçlarımızı kullanmıyor, hareket etmiyor, beslenmeye dikkat etmiyor ve yüksek şekerle dolaşıyorsa ayaklara ne oluyor? Kötü bakılan diyabet bütün küçük ve büyük

damarları, sinirleri etkilediği için dolaşım sorunları, sinir hasarı oluşabiliyor, nöropatiye yol açabiliyor ve bu da ayakları etkiliyor. Yani ayak ve bacak damarlarındaki daralma ve benzeri dolaşım bozuklukları büyük önem taşıyor. Tedavisiz ve kontrolsüz diyabette bacak ve ayaklardaki sinirlerin işlevleri bozulursa ağrı, sıcaklık ve dokunma hissinde azalma oluşabiliyor. Sinir hasarı ayakları hissizleştirebiliyor, küçük bir kesik ya da ayakkabının ayağı sıkıştığının bile farkına varılmayabiliyor. Bu yüzden nasır, su toplamaları ya da yaralanmaları kontrol etmek ve doğru müdahalede bulunmak çok önemli. Hem yüksek şekerle dolaşp, hem de bu süreç, yani tedavisi es geçilirse bacak ve ayaklara yeterince kan gitmeyeceğinden önemsenmeyen bu yaralanmalar mikrop da kapabiliyor.

Evet, tamam, ayaklarınız gayet sağlıklı, güzel, böyle söylediğinizi duyur gibiyiz. Hiç bir sorunuz yokken de olasılıkları, kötü senaryoları bilmek, sorunları bertaraf etmek için çok önemli değil mi? Unutulmamalı ki bazı basit önlemler, bilgiler, dikkat ve özen aynı zamanda erken müdahale anlamına da geliyor.

Nelere dikkat edelim?

1. Mümkünse ayaklarınıza her gün bakın.

Nasır, yara, kuruluk, şişlik, kızarıklık ve de özellikle parmak arası ve topuklarda çatlak olup olmadığını kontrol edin.

2. Krem sürün.

Nemlendirici krem sürerek ayaklarınızdaki çatlama ve kurumayı önleyebilirsiniz. Kremi iyice yedirin ama ve parmak aralarına sürmeyin.

3. Ayağınızı sıkmayan ayakkabı giyin ve çıplak ayakla dolaşmayın.

Ayağınızı kavrayan ama



sıkmayan, içinde parmaklarınızı oynatabileceğiniz rahat ayakkabılar giyin. Çıplak ayak, yerden kırıklar vs. olasılığıyla mikrop almanıza neden olabilir, ihtiyatlı olmak her zaman en iyisi.

4. Gerekirse terapötik ayakkabı giyin.

Her diyabetli terapötik ayakkabı giymek zorunda değil. Eğer çok ciddi bir ayak sorunu, dolaşım bozukluğu, ayak ülseri gibi ciddi sorunlar yaşıyorsanız tercih etmelisiniz.

5. Her muayenede doktorunuza ayaklarınızı gösterin.

Ayak sorunlarını önlemenin başında kontrol geliyor. Mutlaka yılda en az bir kez muayene ettirin. Çünkü ayak kontrolüyle diyabete bağlı ayak sorunlarının %45-85 arası önlenabiliyor. Ayak deformasyonları, parmak uçlarında yanma, karıncalanma, başparmakta çıkıntı varsa daha da dikkat kesilin.

6. Su toplaması, kabarcıkları ciddiye alın, asla patlatmayın, temiz gazlı bezle sarın.

Sürtünen ya da vuran ayakkabılar giymek su toplamasına, kabarcık ya da yaralar oluşmasına zemin hazırlar. Nöropati hem acı verir, hem de ayaklarınızda his kaybı oluşturur. Acıyı hissetmezseniz yaralanmayı da hissetmezsiniz, bu yüzden her gün ayaklarınızı ve tabanınızı mesela bir ayna yardımıyla kontrol çok önemli.

7. Cildinize dikkat edin.

Kan dolaşımınızda sorun varsa yaralarınız da geç iyileşecek demektir. Ayak ve bacaklarınızda dolaşım sorununun belirtilerinden biri parlak tüysüz ve renksiz bir cilttir.

8. Kendi kendinizin doktoru olmayın.

Ayağınızda yara varsa doktorunuza arayın, onun yönlendireceği bir podiatriste (ayak bakım uzmanı) ya da diyabet hemşirenize gidin. Kendi kendinize evinizdeki bazı kremlerle ya da antibiyotikle tedaviye kalkmayın. Çünkü süre ve duruma zamanında müdahale etmek çok önemlidir. Sizin basit gördüğünüz nasırlar, kabarcıklar, yaralar başınıza dert olabilir, işi uzmanına bırakın.



AYAK BAKIMI

✓ Ayak tırnakları düz, kenarlarına çok girmeden, köşeleri yuvarlak şekilde kesilmeli.

✓ Nasırlar ve ölü dokular asla kesilmemeli, asit içeren nasır bantları kesintikle kullanılmamalı.

✓ Ayaklarınızda farklı nasır, kabarcık vb. sorunlar varsa doktorunuza haber verin.

✓ Topuk nasırlarınızı, sertliklerini ponz taşı ile yumuşatabilirsiniz. Asla metal törpü kullanmayın.

✓ Ayaklarınız fazla üşüdüyse diyetim, soba ya da sıcak bir cisme dayamayın. Kalın yün çoraplarla ayağınızı ısıtın.



AYAKKABI ÇORAP

✓ Ayakkabılarınızı, rahat, yumuşak, deri tabanlı kalın olanlar arasından seçin. Sert, esneklik kabiliyeti olmayan ayakkabılar vurabilir ve ayak sorunlarınızı hızlandırabilir.

✓ Çoraplarınız, yumuşak, pamuklu ya da yünü olsun. Ayaklarınızı çok sıkmasın.

✓ Yazlık ayakkabılarda önden kapalı olanları tercih edin, parmak arası sandalet önerilmiyor ancak eğer diyabetiniz uzun yıllardır normal değerlerdeyse ve çok kalabalık ortamlarda bulunmayacaksanız dikkatli bir şekilde olmak koşuluyla giyebilirsiniz. Önemli olan üzerine ağır bir cismin düşmemesi.

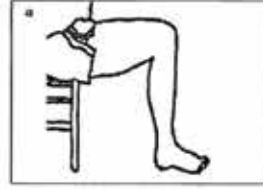
✓ Spor ve kapalı ayakkabılarınızı yaz ya da kış çorapsız giymeyin, çorapsız giydiğinizde ayak sorunlarını provoke etmiş olursunuz.

✓ Ayakkabı alışverişine öğleden sonra çıkın, yeni aldığınız ayakkabıyı 2 saatten fazla giymeyin, belki rahatlığıyla ilgili yanılmış olabilirsiniz, böylece kontrol ve müdahale imkanınız olur.

✓ Bir de her ihtimale karşı ayakkabılarınızın içini kontrol ederek giyin, hele uzun zamandır giymiyorsanız silkeleyin, hani içine kesici özelliği olan bir şey girmişse diye.

DİYABETLİLER İÇİN AYAK EGZERSİZLERİ

(Her gün yapılması önerilir)



a. Başlangıç Pozisyonu:
Dik vaziyette bir sandalyeyle oturun (sırtınızı arkaya dayamayın)



b. Egzersiz 1: 10 defa
1. İki ayacağınız parmak uçlarını içe doğru kıvrarak yere basın ve 2. Tekrar yukarı doğru kaldırın.



c. Egzersiz 2: 10 defa
1. Topuğunuz yere basarak, ayak parmaklarınızı havaya kaldırın.
2. Sonra parmaklarınıza basarak topuğunuzu kaldırın ve tekrarlayın.



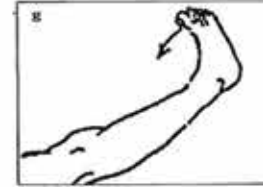
d. Egzersiz 3: 10 defa
1. Topuğunuz yere basarak, ayak parmaklarınızı havaya kaldırın.
2. Ayaklarınızı mafsal kemigünün üzerinde dışarıya doğru döndürün.
3. Ayaklarınızla yere basın ve orta noktaya döndürün.



e. Egzersiz 4: 10 defa
1. Parmaklarınıza basarak topuğunuzu kaldırın.
2. Topuğunuzu dışarıya doğru döndürün.
3. Topuğunuzla yere basın ve orta noktaya döndürün.



f. Egzersiz 5: Her bacak 10 defa
1. Dizinizi hafif kaldırın.
2. Bacakınızı uzatın.
3. Ayaklarınızı uzatın.
4. Ayaklarınızı tekrar indirin, sırasıyla sol/sağ olarak.



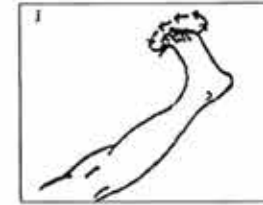
g. Egzersiz 6: Her bacak 10 defa
1. Bacakınızı uzatın.
2. Bacakınızı uzatılmış vaziyette yukarıya doğru kaldırın.
3. Ayak ucunuzu burun hizasına kadar kaldırın.
4. Topuğunuzu yere indirin.



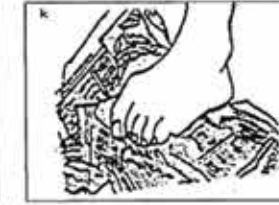
h. Egzersiz 7: 10 defa
1. Bir önceki egzersizin aynı uygulanacak, yalnız bu sefer aynı anda iki bacakla birlikte.



i. Egzersiz 8: 10 defa
1. Her iki bacakınızı uzatılmış vaziyette havada tutun.
2. Ayaklarınızı mafsal kemiginizi kullanarak uzatın ve bükün.



j. Egzersiz 9: Her bacak 10 defa
1. Bacakınızı uzatılmış vaziyette yukarıya doğru kaldırın.
2. Ayacağınız mafsal kemigiyse yuvarlak daireler çizin.
3. Ayaklarınızla havada rakamlar yazın.



k. Egzersiz 10: 1 defa
1. Bir gazete sayfasını çıplak ayakla sert bir top haline getirin. Daha sonra tekrar düzleştirin ve yurttun.
2. Toparlamak: kırptılan ayaklarınızla ikinci bir gazete sayfasının üzerine taşıyın. Hepsini ayaklarınızla bir top haline getirin.

UZMAN GÖRÜŞÜ

■ Uzun yılların deneyimi bana şunu gösterdi: Kan şekerinizi düzgün gidiyorsa, HbA1c de istenen sınırlardaysa geriye düzgün ayakkabı seçimine dikkat etmek kalıyor. Hele de her gün ayak egzersizlerinizi yapıyorsanız bardağın yarısı dolu demektir.

■ Alev Yalaza KAHRAMAN



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



İle de HAREKET!

Kronik ağrılarınız mı var? Bunlarla baş etmenin yollarından biri de hareket etmek; sporu ve egzersizi hayatınızın bir parçası haline getirmek. Oysa çoğu insan ağrılarını öne sürerek hareketten uzak durur ve bu büyük bir hatadır.

Ülkemizde ve dünyada diyabetli olduğunu bilmeyen pek çok kişi var ve genelde insanlar kalp krizi ya da başka bir nedenle nedeniyle hastaneye kaldırıldıklarında bunun diyabete bağlı olduğunu öğreniyorlar. Tip 1 ya da ya da Tip 1 diyabetliler

eğer hareketsiz bir yaşam sürüyor ve beslenmesine gerekli özeni göstermiyor sa son üç aylık kan şekeri ortalamasını gösteren HbA1c tahlillerinin oranı hep yüksek seyrediyorsa başta kalp ile ilgili rahatsızlıklar olmak üzere hastalıklara davetiye çıkarıyorlar. Egzersiz ise, öncelikle bu riski azaltıyor. Çünkü spor

yapmak, kan basıncını, kandaki glukoz seviyesini ve kolesterolü de düşürüyor. Bu da diyabetlilerde ortaya çıkabilecek birçok komplikasyondan uzak durmayı sağlıyor. Sporun insan psikolojisine olumlu etkileri de genelde es geçilen bir gerçek. Oysa stres ve günlük yaşamın yeknesak temposundan sizi koruyup,

yaşadığınızı hissettirecek bir şey spor. Hele bir de kronik ağrılarınız varsa, ilaveten depresyon riskiyle karşı karşıya kalmak en sık rastlanan durumlardan.

Ultra maratoncu ve aynı zamanda endokrinolog olan İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları/ Endokrinoloji ve Metabolizma Bölümü Öğreti Üyesi Prof. Dr. Taner Damcı, herkesin yapabileceği bir egzersizin bulunduğunu, önemli olanın insanın kendi durumunu daha iyiye götürmek olduğunu söylüyor: "Kalp, böbrek, karaciğer hastası ya da diz sorunu olabilir, ki diz sorununun asıl çözümü egzersizdir, yani burada bir kısır döngü vardır. Hareket etmedikleri için dizler ağrır, dizleri ağrıdığı için hareket etmez insanlar. Bunun çözümü de hareket etmektir. Ama tabii ilk başta böyle görülmez ve sorun ilerler. Dolayısıyla önerimiz, herkesin yapabileceği bir sporla ilgilenmesi, çünkü spor yapmak yaşam beklentisini ve kalitesini artırıyor."

KRONİK AĞRILAR

Endokrinologlar ve ortopedistler egzersizin diyabet hastaları için çok önemli olduğunda hemfikir. Bu alanda yapılan sayısız araştırma, fiziksel aktivitenin diyabet yönetiminde başarıya götüren en önemli anahtar olduğunu ve ilaveten sayısız yararı bulunduğunu kesin olarak ortaya koyuyor.

Herkes için yaşamsal olan egzersiz, kronik hastalıklarda sağlığı korumak için elzem. Aslında araştırmalara bakıldığında, egzersizden uzak durmayı gerektiren pek az hastalık var. Yani kronik ağrılardan şikayetçi olanlar için



Aydın Hoca (Arpakçı) ile havuz egzersizleri yaparken fotoğraf çekimimize izin veren Jale Çelik'e teşekkür ediyoruz.

de hissettiği ağrıyı şiddetlendirmeden yapabileceği bir egzersiz mutlaka var.

Ağrının türüne bağlı olarak bazı egzersizler durumu kötüleştirebiliyor, evet, mesela, koşmak diz eklemlerine iyi gelmez ama eklemleriniz hassassa yürümeyi ve yüzmeyi tercih edebilirsiniz. Yani, herkesin yapabileceği bir egzersiz biçimi mutlaka var.

Unutulmaması gereken bir nokta da şu: Kronik ağrılarınız varsa, egzersiz yaparak ağrılarınızın şiddetlenmesine de sebep olabilirsiniz ama bu

Araştırmalara bakıldığında, egzersizden uzak durmayı gerektiren pek az hastalık var. Yani kronik ağrılardan şikayetçi olanlar için de hissettiği ağrıyı şiddetlendirmeden yapabileceği bir egzersiz mutlaka var.



kenarda oturup o ağrılarla hareketsiz bir yaşamı tercih etmenizi gerektirmiyor. Bunun yerine hangi hareketlerin size fayda sağlayacağını öğrenmek ve gerekirse fizik tedavi uzmanlarına başvurmak en iyisi.

UZMAN GÖRÜŞÜ

Sakatlık dediğiniz şey, vücudun bir yerinde, bir alanında olur genellikle. Ama onun dışındaki alanlarımız hareket etmemiz için serbesttir. Oturarak, ağırlık çalışarak hareket edebilirsiniz. Kol disketleri var, onlar olabilir. Örneğin koşarken ya da yürürken lifini kopartmışır, eliptik diye bir şey var, bununla kas koparma riski çok azdır, kontrollü hareket edilir. Sakatlıkta "Aktif Dinlenme" diye bir kavram var; aktif dinlenmede şiddetli ağrı olduğu zaman sakat olan yeri dinlendirmek, onun dışındaki yerleri çalıştırmak, yani alternatif hareketleri bulup yapmak gerekir. İnsanın bütün vücudunda sakatlık meydana gelmesi çok düşük olasılıktır. Hatta böyle bir olasılık yoktur, denebilir. Vücudumuzdaki ne kadar çok kası ne kadar çok geliştiresek bizim için kazançtır.

■ Prof. Dr. Taner Damcı

Hangi sorunlarda ne yapmalı?



✓ **Egzersiz** genel olarak iyi bir fikir, ancak bazen dinlenmek daha gerekli olabilir. Egzersiz sırasında ortaya çıkan ağrı ve kramplara karşı dikkatli olmanız önemli ama bu, egzersizden uzak durmanız gerektiği anlamına gelmiyor. Yapmanız gereken ağrının üzerine giderek hafif egzersizler yapmaya devam etmek.

✓ **Egzersiz** sırasında nefes darlığı, göğüs, boyun, sırt, kol, çene veya mide ağrısı, baş dönmesi, zihin bulanıklığı



Dinlenme dışı hareketsizlik aslında kendinden vazgeçistir. Otururken bile parmaklarını bileklerinizi hareket ettirebilir, kan dolaşımınızı hızlandırabilirsiniz.

ve soğuk ter başlamışsa, kalp krizi söz konusu olabilir. Bu durumda egzersizinizi kesin ve doktorunuzla konuşun ya da tıbbi yardım isteyin.

✓ **Egzersiz** öncesi kan şekerinizi ölçün ve 100'ün altındaysa örneğin bir meyve yiyin ve 15 dakika bekleyin. Titreme, terleme, bulanık görme, zihni toplayamama, halsizlik, baş dönmesi, baş ağrısı, sinirlilik, gerginlik, dudaklarda hassaslık ve karıncalanma hissiniz varsa bir hipoglisemi (düşük kan şekeri) krizi geçiriyor olabilirsiniz. Test yapın ve düşük çıktıysa 15 formülünü uygulayın (15 gr karbonhidrat alın, 15 dakika bekleyin). Kan şekeriniz hâlâ düşükse karbonhidrat alımını ve sonrasındaki testi tekrarlayın.

✓ **Eğer** ayağınızın her yerinde kırmızılık, kabarma, ısınma olmuşsa ve ağrınız varsa, egzersizi bırakın ve yaranın seyri düzelene dek ayakta durmanızı gerektiren egzersizler yapmayın. Uzun süre ayakta durmaktan, yürümekten, bisiklete binmek gibi ayağı zorlayan her türlü egzersizden kaçının. Ayağınızda bu tür sorunlar varsa yüzmek de uzak durmanız gerekenlerden, çünkü havuz ortamı yarayı kötüleştirecek zararlı bakteriler içerebilir. O zaman oturarak üst bedeni çalıştırabileceğiniz egzersizler yapın.

✓ **Ayaklar**, kollar ve ellerde karıncalanma, ağrı ve hissizlik gibi belirtilerle kendini gösteren sinir hasarlarınız varsa, yani diyabete bağlı nöropatiniz bulunuyorsa denge egzersizleri daha iyi bir seçenek. Bacaklarda ve ayaklarda hissiyat kaybı, ayakta durmanızı ve yürümenizi etkiler. Bisiklete binmek ve yüzmek, ağrısı olan ya da ayaklarında ve bacaklarında hissizlik sorunu yaşayanlara yürümekten çok daha iyi gelir. Bu arada sıkımayan, ortopedik ayakkabılar çok önemli, bu konuda hekiminizin tavsiyesine muhakkak kulak verin.

✓ **Diyabetlilerde** sık karşılaşılan göz sorunları ve sinir hasarlarınız varsa güvenli egzersizler için doktorunuzla konuşun. Ağır kaldırma tarzında kan basıncını artıran zorlayıcı egzersizlerden kesinlikle uzak durun. Yürümek ve orta seviyede bisiklete binmek daha iyi seçenekler olabilir.



Bayer HealthCare
Diyabet Ürünleri

KAN ŞEKERİ SONUCUNUZUN DOĞRULUĞUNDAN EMİN MİSİNİZ?

Yaklaşık her 6 diyabet hastasının 1'i
kan şekeri ölçüm cihazını
yanlış kodlamaktadır.¹





*Şifa olacağı sanılan bitkiler, otlar ne kadar güvenilir?
Rahatsızlıklarımız için elimizi rahatça uzatabilir miyiz? Bitkilerle
insanların ilişkisini inceleyen, şifa olacak ilaçları sorgulamak,
kontrol etmek, geliştirmek için çalışan tıp ve eczacılık bilimine, yani
Farmakoloji'ye başvurduk. Prof. Dr. Yağız Üresin bakın neler anlattı.*

■ Emine ÇAYKARA

Sokaklarda, baharatçı dükkânlarında, internet sitelerinde filanca otun faydaları, mucizesi ya da bir başkasının falanca rahatsızlığa son verdiği gibi garip cümlelerin bombardımanı altındayız. Televizyonlarda ve gazetelerde yeni yasal düzenlemelerle bu "mucizeler"den biraz olsun uzak kalsak da hâlâ herkes her duyduğuna inanıp çare olacak diye bir takım bit-

kilere sarılıyor. Daha önce sizinle Prof. Zeki Arıkan'ın ilaçlarını kesip tansiyon ve diyabet sorununa zeytin yaprağı ve limondan medet ummasını ve acı gerçeğini paylaşmıştık: "Bilsem hiç yapar mıydım" demişti Tıp 2 diyabetli Prof. Arıkan. Çünkü tedavisini kestiği ve bitkilere sığındığı için felç geçirmiş ve yürüyemez olmuştu. Bitkilerle tedavi gerçeğini İstanbul Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr.

Yağız Üresin ile konuştuk.

- Birçok diyabetli görüyoruz; bilmediğimiz çeşitli suların peşine düşüyor, zeytin yaprağı kaynatıyor içiyor, tarçının kan şekerini düzenlemeye çözüm olacağına inanıyor mesela... Başka bir takım bulamaçlar, bileşimler de var.

YAĞIZ ÜRESİN: Kekik suyu var...

- Evet. Meşhur kekik suyu.

Y. Ü. - Bir de yavşan otu var. Yav-

şan otuyla ilgili birçok hikâyem var.

- Hiç duymamıştım. O da mı diyabet için kullanılıyor?

Y. Ü. - En korkuncu budur, çok dramatik bir örnektir. Bir şirketin klinik araştırmalar bölümünün önemli bir biriminde çalışan bir arkadaşımızın kayınvalidesi, şekerine iyi geliyor diyerek yavşan otu içmiş. Yavşan otu içtiği gibi çok hızlı ilerleyen hepatit olmuş. Neyse ki şanslıymış, kurtuldu. Biz de araştırdık, bu yavşan otu nedir diye. Baktık, üniversitelerden birinde bir çalışma yapılmış ama hayvanlar üzerinde. Diyor ki, yavşan otunu şöyle ya da böyle alınca açlık kan şekerini şu kadar düşürüyor. Bunun üzerine kadın gidip bunu alıyor. Üstelik öyle oturmuş bir diyabeti de yok aslında. Diyetle ya da meforminle idare edebileceksen yavşan otunu kaynatarak karaciğerini berbat etmiş. Sonra literatürü daha da karıştırdık. Faydası bilinmiyor, bir tek bizde var, denir ya hani hep, hiç de öyle değil. Yavşan otunun tüm dünyada Latince bir ismi ve birkaç türü var ve



"Şu anda kullanılan endüstri ilaçlarının %70'i bitkisel kaynaklı, biyoteknolojik olanları bir kenara bırakırsak kanser ilaçlarında bu oran %80. Bu ilaçlar sanki Merih gezegeninden mi geliyor?"



dünyada bayağı araştırılmış yeterince bilgi var. Kan şekerine etkisi nedir, riski, tehlikesi nedir, hepsine bakılmış, bir yerde riski az ise kullanılabilir, demişler. Türkiye'de yetişen içinse hayli toksik yazıyor. Düşünün, tavşanda, sıçanda kan şekerini düşürüyor. Bu bilgi net olarak bilinirken millet bu ürünü kullanarak zehirlenmeye maruz kalabiliyor.

- İnanılmaz. Bir de tamamlayıcı/destek tedavi olarak da görmeyip ilaçları keserek kullanıyorlar, daha da vahim.

Y. Ü. - Evet, tedavinin yerine öneriliyor ve bu da kanayan bir yara. Diyorlar ki bunlar doğaldır, zarar vermez. Oysa bu örnekte görüyoruz ki gayet tehlikeli olabiliyor. Ayrıca, doğaldır, zarar vermez, demek, çok komik bir iddia. Çünkü şu anda kullanılan endüstri ilaçlarının %70'i bitkisel kaynaklı, biyoteknolojik olanları bir kenara bırakırsak kanser ilaçlarında bu oran %80. Bu ilaçlar sanki Merih gezegeninden mi geliyor? Etkili olan bütün maddeler aynı zamanda belli dozlarda toksik olabilirler. O etkiyi yapan madde bitkidен ayrıştırılıp sonra da kitlesel üretime

çevriliyor, kökeni bitki bunun. Bitkide böyle bir hammadde varsa açıkca toksik de olabilir. Yoksa da ortada bir etki olmaz. Yanında olan diğer maddeler bu kez beklenmedik etkiye yol açabilir. Bu söylediklerim tabii ki ideal şartlarda hazırlanmış bir bitkisel ürün için geçerli. Bunun bir de hazırlanışı var, kontaminasyonu var, oralardan gelebilecek bir sürü sakıncalar da var. Bu da çok ağır sıkıntılar yaratabilecek bir şey. Her şeyi bir yana bırakalım, hiç etkisi yoksa, bu kez de kişiyi boş, tedavisiz bırakıyorsunuz. Böyle bir örnek de var; bilirsizlik yaptığım için biliyorum; kanser tedavisi gören bir hemşire kadıncağıza bir adam bitkisel bir şey veriyor. Tedavisini bırakıyor ve bunu alıyor; sonuçta zehirleniyor ve ölüyor. Diğer bir yanı da bu; tedavisiz kalma. Bir de etken maddeler etkileşime girebilir. Etkileşime girmelerine bir örnek vereyim. Örneğin sarı kantaron vardır. Bu bitki acayip ilaç etkileşimine girer.

- Kantaron antik dönemde kılıç, bıçak yaralarını üzerine sürülürmüş ve güyya kapatırmış...

Y. Ü. - O tarafını bilmiyorum da



antidepresanlara benzeyen bir madde var içerisinde. Ama ilaç etkileşimine giriyor. Bir sürü ilaçla etkileşince de ilaç zehirledi, ilaç etkisiz oldu, diyorsunuz.

- Bir sürü ilaç bir arada derken?

Y. Ü. - Yani antidepresan örneğini alırsak ya da diyabet için bir şey kullanıyorsa...

BİZİM İÇİN EN ÖNEMLİ OLAN GÜVENLİK

- Kaynatıyorsa? Uykusu gelsin diye kantaronu kaynatıyorlar.

Y. Ü. - Diyelim ki kaynatı ve uykusu geldi. Ama bunu kullanan hastalar bir yandan da diyabet, tansiyon, kolesterol ilacı alıyorsa mesela... İlaçlar birbirleriyle etkileşiyorlar; o, bunun atılımını azaltıyor, şunun atılımını artırıyor, etkisini fazlalaştırıyor. Araya da kantaronu alıyorsunuz, hadi bakalım, çorba oluyor. Bu, çok dikkat edilmesi gereken bir şey. Biz modern tıpta bitkilerin ya da yeni seçeneklerin kullanımını dışlamıyoruz ki. Ama bütün her şeyin etkili olduğunun gösterilmesinin bir yolu var, oradan geçmesi lazım. Ve yine göz ardı edilen bir şey; başta anlattığım örnekte de olduğu gibi, bizim için en önemli şey etki değil. Bir ilaç geliştirilirken hayvanlar üzerinde etkisine bakılır. Ama insanda ilk baktığınız şey, güvenli



olup olmadığıdır. Güvenli değilse at çöpe. Ondan sonra devam etmezsiniz. Bugün çok değerli diyabet ilaçlarının bir kısmını neredeyse hiç kullanmıyoruz. Etkili değil mi? Etkililer. Ama güvenlikle ilgili problemleri olduğu için onları oldukça kısıtladık. Bitkisel denince bu güvenlik konusu karşımıza geliyor. Bir dağın tepesindeki bir bitkide, çok bilmediğimiz bir takım etkiler olabilir. Türkiye'nin florası hakikaten değişiktir.

- Endemik bitkiler var.

Y. Ü. - Ben buna akıl erdiremiyorum, hakikaten değişik türler var ama ayrı bir ilaç gibi araştırılıp güvenliğinin, etkisinin gösterilmesi lazım. Bu gösterilmeden ortaya atılan ürünler de çoğunlukla bildik moleküller, ürünler oluyor. Diğer geliştirilmiş olanlar gibi rafine olmadıkları için de bir sürü sıkınca oluşturuyor. Yine başka bir örnek vereyim. Zayıflama ilaçlarında böyle bir konu oldu. Dünyada üç dört çeşit zayıflama ilacı geliştirilmiştir. Şu anda onların hiçbirini kullanmıyoruz. Sakıncaları var; biri iktihar eğilimini artırıyor, öteki kalpte aritmiler, bir diğeri emilim

bozukluğu yapıyor. Bir ara o uyarıcı etkili olan zayıflama ilacı piyasadayken buna alternatif olarak yine bitkisel bir şey çıkarttılar. Sonra içinde öteki ilacın çok yüksek miktarlarda bulunduğu anlaşıldı, buna bağlı ölümler oldu. Bu da hem alternatif olduğu söylenen ürünün hem de ilacın kendisinin başını yedi. Diğeri sadece seçilmiş vakalarda kullanılabilir bir ürün olmakla birlikte o da piyasadan çıktı. Alternatif derken bir bakıyorsunuz aynı ilacın daha fazla etken maddesi bulunduğunu görüyorsunuz. Bir başka alternatif ilaçta tiroid hormonu bulunduğunu görüyorsunuz. Hipertiroidi olan insanlar zayıflar, hop, tiroid hormonunu koy, alternatif diye sonra bunu piyasaya sür... İnsanlar zayıflasın ama saçları dökülsün, gözleri yuvalarından fırlasın... Çarpıntılar olsun...

- Sonuçta bitkibilim de bir bilim, öyle değil mi?

Y. Ü. - Tabii, o benim hiç girmedim konu. Etkiliyi bulduktan sonra uygun olarak hazırlamak önemli. Eğer bunlar bir ürüne dönüştürülecekse

farmasötik teknoloji olması lazım. Önümüze bunlar geliyor; geçenlerde böğürtlen ve hap formunda bir şey geldi. Hadi bakalım, orada da yeni şeyler çıkıyor.

- O ne yapıyormuş?

Y. Ü. - O da yine hem kansere iyi geliyor hem şekeri düşürüyor hem zayıflatıyor, diye sunuluyor. Güzel bir kutusu var. Ve hemen İskoçya'dan haberi geldi, yine birisi kullanmış ve ölmüş... Allah'tan bizde daha o kadar yaygınlaşmadı, içinde yine uyarıcı varmış, tansiyonu çıkartıyor, beyin kanaması geçiriyor.

- Sonuçta bu herhangi bir baharatçının kendi kendine üreteceği bir şey değil. Mutlaka işin içinde bu anlamda bir bilim insanının olması lazım. Ve çok derin araştırma yapılması lazım.

Y. Ü. - Tabii. Geleneksel tıp olarak bir başka kulvar açtı bakanlık. Ben de çok karşı değilim buna. Zaten alternatif tıp ve tamamlayıcı tedaviler için yönetmelik de yayımlandı. Bunları da umarım kontrol altına alacaklar. Geleneksel, eskiden beri uygulanan ve zararı olmadığı belli olan şeylerde böyle bir kısıtlama yok ama onların zaten böyle iddialı bir endikasyonu yok.

- İhlamur, adaçayı gibi mi?

Y. Ü. - Evet. Bizim çektiğimiz sıkıntılardan biri de şuydu: Egzotik ürünler, yok gingseng, yok Gingko vb. Bunlar Tarım Bakanlığı'ndan gıda takviyesi olarak onay alıyorlardı. Ama hemen yanına 20 tane tıbbi endikasyon ekleniyordu. Yani normal bir ilacın birkaç endikasyonu varken bunların 20 taneydi. Zayıflama, kanser, bağırsak, cinsellik diye uzayıp gidiyordu liste. Böyle bir endikasyona yönelince de ilacın geçtiği aşamalardan geçmesi lazım. Yoksa geleneksel, soğuk algınlığında öksürüğü yumuşatır, gibi ifadeler sorun değil. Bunlar yıllardır geleneksel tıp içerisinde kullanılır. Zencefil gibi... Bir güvenlik problemi yoksa zaten

kullanılırlar. Ama ilacın yerini almaya kalktığında, böyle bir iddiaya sahip olduğunda, çoklu tedavinin ya da tedavinin yerini alacak diye kullanılmaya başlandığında, bu amaçla birçok aşamadan geçmesi lazımdır. Güvenliği, diğer ilaçlarla etkileşimi ortaya konmalıdır. Bir ilaç çıkartılırken bütün bunlara bakılıyor. Şu kategorideki insanlarda güvenlidir, şu kadar zaman verdik, şu kadar doz verdik, şöyle hazırladık, bir



"Bir alternatif ilaçta tiroid hormonu olduğunu görüyorsunuz. Hipertiroidi olan insanlar zayıflar, hop, tiroid hormonunu koy, alternatif diye sonra bunu piyasaya sür... İnsanlar zayıflasın ama saçları dökülsün, gözleri yuvalarından fırlasın... Çarpıntılar olsun..."

zararı yok, istenmeyen etkileri sınırlıdır, gibi sonuçlara varılır. İlaç etkileşimine de bakılıp ondan sonra piyasaya çıkartılır ilaç. Böyle bir iddia olduğunda aynı şartların yerine getirilmesi gereklidir. Biz bunu bekliyoruz. Yoksa yani, dağda hiç duymadığımız bir bitki yetişemez, her şeyi biz bulduk, biz biliriz gibi bir iddiamız yok.

- Diyabetli ve otlarla tedavi konusunda neler söyleyebilirsiniz? Tarçın ile ilgili tip 2 diyabetlilerde

insülin salınımına destek olduğunu gösteren bazı bilimsel çalışmalar var mesela.

Y. Ü. - Diyabet, iyice problemli bir alan. Kolesterol ile karşılaştırmayı ve sözü oraya getirmeyi de seviyorum. Doğrudur, sarımsak, tansiyonu da kolesterolü de biraz düşürür. Ama kalkıp da çalışma yaptığınızda, hem tansiyonda hem de kolesterolde anlamlı bir etkisi olmadığı görülmüştür. Kan şekeri ile kolesterol karşılaştırıldığında kan şekeri çok daha kritik bir konudur. Çünkü glukoz daha yaşamsal bir enerji kaynağı ve çok daha oynak olduğu için zararlar verebilir. Sonra kan basıncını düşürürken hipotansiyon oluyor. Ayrıca kullandığınız ilaçların istenmeyen etkileri var. Bütün bunları bir araya koyduğunuzda da diyorsunuz ki, şu andaki verilerle HbA1c'yi 7'nin altına indirsek, iyidir. Yani o kadar rafine edilmiş ilaçla bile hipoglisemiden çekiniyorsunuz. Hedeflerinizi daha alçakgönüllü tutuyorsunuz. Bunun yerine tarçını falan araya karıştırırsanız iş iyice içinden çıkılmaz hale geliyor. Diyelim ki bir kişi prediyabet oldu, yani henüz gelecekte diyabet olacak mı olmayacak mı, belli değil. Oralarda zararlı olmadığı kanıtlanmış geleneksel girişimler denenebilir. Ama zaten oturmuş diyabeti olan, çoklu ilaç kullanan, açlık kan şekeri oranları neredeyse tartıyla tartılması gereken insanın araya kalkıp hangi dozda ne kadar alacağı belli olmayan ve diğer tedavilerle ne kadar etkileşeceği belli olmayan bir şey sokması son derece sakıncalı.

- Yani diyabetliler ellerine sürmesinler. Kesinlikle şunu yapmayın dediğiniz konular nelerdir?

Y. Ü. - Diyabetliyse ve zaten tedavi görüyorsa, evet, sürmesinler. Çünkü orada zaten çok ince bir ayar söz konusu. Hiçbir alternatif yöntem ilacın yerine geçemez. Bir diyabetli, o kadar tansiyon ilacı, insülin alırken adaçayını bile hekimine danışması gerekir.

Adaçayının idrar söktürücü etkisi var mesela. Tansiyon ilacı kullanıyor, yaz günü yüksek doz adaçayı alıyor diyelim. Yaz aylarında zaten diyabetli tansiyon hastaları yüksek düzeyde su kaybetmeye başlar, idrar söktürücü de kullanıyorsa birden bire hipotansiyonla karşılaşabilir ve hastaneye kaldırılırlar. Düşünün, sırf adaçayının idrar söktürücü etkisi bu. Yani diyabetliyse ve doktoru özellikle tavsiye etmiyorsa tedaviye böyle şeyler katmamasını kesinlikle tavsiye ederim.

TANŞİYON İLAÇLARI VE DİYABETLİ

- Bir diyabetlide tansiyon ilaçlarının önemi nedir? Bunu da birçok diyabetlinin pek anlayamadığını gözlemliyoruz. Neden önemli tansiyon ilaçları?

Y. Ü. - Benim poliklinikte 25 senedir gördüğüm tansiyon hastası var. Gözlemlediğim konular arasında poliklinikte sırada bekleyen diyabetli miktarının ne kadar arttığı da var. Alanım değil ama şimdi hastalarımızın yarısı diyabetli. Öyle olunca biz de diyabet tedavisinin ucundan tutmak zorunda kalıyoruz. Burada kötü haber; diyabetin çok yaygınlaştığı, iyi haberse ne kadar çok uzun yaşadıkları. Senelerdir takip ettiğim, tansiyonu ve diyabeti olan hastalar var. Diyabetli hastalara 'bir bakıma şanslısınız, diyabet kontrol edilirken tansiyonunuz da erkenden



anlaşıyor' diyorum. Çünkü tansiyon genellikle belirti vermez.

- Peki neden özellikle de diyabetlilerin tansiyon ilacını mutlaka alması gerekiyor?

Y. Ü. - Çünkü bir diyabetlinin riski daha fazla. Çünkü endotel dediğimiz, damarın iç tabakasını rahatsız eden bir faktör var. Damar sertliği, damarın o iç tabakasının kronik iltihabıdır. Zannedildiği gibi bir insanın kanında kolesterol fazlaysa gidip o damarın iç tabakasında birikmez, o damarı tıkmaz, bu çok eski, 1990'lara kadar devam etmiş bir görüştür. Asıl hikâye damarın o iç tabakasının tedirgin edilmesidir. Onu sürekli huzursuz eden şeyler vardır. Nedir onlar? Yüksek kan şekeri, yüksek insülin, kan basıncının yüksek-dengesiz ve kan akımının bozuk olması; kolesterolün, özellikle de kötü kolesterolün (LDL'nin) yüksek olması (onun bir alıcısı var endotelde), nikotin...

- Endotel nasıl bir şeydir?

Y. Ü. - Bakın, damarı kaplayan endotel tabakası, vücudun en büyük organıdır. Yüzölçümü futbol sahası kadar derler ya... Belki hesaplasak o

sonuca da ulaşabiliriz. Sonuçta çok büyük bir organdır. Ve sadece damarın içini kaplamıyor, aynı zamanda karar veriyor; ona gelen uyarılara göre diyor ki; örneğin, benim bu damarı büzmem lazım ya da genişleteyim, iltihap faktörlerini çağırayım. Bu, evrimsel bir şey. Sonuçta bizim evrimimiz çok eski çağlarda tamamlanmış ya, o zamandan bu yana çok büyük bir gelişme göstermemişiz. Eh, o ilk insanlar da 20 sene, en fazla 30 sene yaşıyorlardı. Vücudun aldığı tedbirler de ona göre evrimleşmiş. Yani o yaştaki bir insana göre cevap veriyor. O yaşta damarı bir şey hasarlandırırsa, organizma da damarın travmaya bağlı yaralandığını düşünüp hemen tamir etmeye çalışıyor. Yani bizim nikotinimiz, açlık kan şekeri-miz, kolesterolümüz, kan basıncımız damarın iç tabakasında benzer bir etki yaratıyor. Sonuçta bir tehdit sinyali veriyor ve buna karşılık tamir cevabı ortaya çıkıyor. Bu tamir cevabı uzayınca da o iç yapıyı da bozuyor. Dolayısıyla bunların herhangi birini ya da mümkünse hepsini birden düzelter-



rek, bu maruziyeti azaltırsak damarın iç yapısındaki bozulmayı engellemiş oluruz. Bir diyabetlide bu erken başladığı ve zaten büyük bir risk faktörü olduğu için diyabetlilerin şansı bütün bunlara erkenden başlamış olmamızdır. Eğer yüksek kan basıncı varsa önlem alınması gerekiyor.

- Damarlara geri dönersek eğer. Bütün bu tabloda ilaçlar nasıl bir etki yapıyor?

Y. Ü. - Tansiyon ilaçlarından birinci istediğimiz şey bir sokınca yaratmadan kan basıncını düşürmeleri. Hastanın başladığı zaman tedaviyi hiç kesmemesi lazım.

- Zaten gelmişse gitmeyen bir şeydir tansiyon, değil mi?

Y. Ü. - Evet, iyi tanı koyduysanız öyle... Ve buradaki hikâye sadece kan basıncını düşürüp şikayetleri gidermek de değildir. Yani kan basıncının aranan sınırlarda kalmasıyla damar içi hasara yapılan etkiyi ne kadar öyle tutarsanız o kadar uzun süre engelliyorsunuz. Ve tansiyon ilerleyici bir hastalıktır. Böylece hastalığın ilerlemesini de geciktiriyorsunuz. Bunun dışında bazı tansiyon ilaçları diyabetliler için daha iyidir, bir takım yan kazançları vardır, bazıları da o kadar iyi değildir, şekerin kontrolünü güçleştirebilirler. Bazıları yeni diyabet başlamasını azaltırken azaltırken bazıları da yeni diyabet başlama sıklığını artırabilir. Ama tekrar söylüyorum, önemli olan tansiyonu ve şekeri kontrol etmektir. Yani diyabetlinin ne olursa olsun tansiyon tedavisi alması faydalıdır.

- Kontrol edilmezse ne olur?

Tansiyon kontrol edilmezse hepsi damarın iç tabakasına etki eder. Yani işte aynı soru: Kan şekeriniz iyi kontrol edilmezse ne olur? Hepsi birden damar sertliğini geliştiriyor.

- İçmemek konusunda iddialı insanlar da var, o konuda ne söyleyebilirsiniz. Yani içmediğinizde inme vb. sonuçları nelerdir?



"Kanser tedavisi gören bir hemşire kadıncağıza bir adam bitkisel bir şey veriyor. Tedavisini bırakıyor ve bunu alıyor; sonuçta zehirleniyor ve ölüyor. Diğer bir yanı da bu; tedavisiz kalma."



Y. Ü. - İnme konusu bizim için önemli. Sonuçta Allah'tan insanlar inmeden korkuyorlar da tansiyon tedavisini yapabiliyoruz, diyebilirim. Kolesterol en zoru, belirti vermiyor ya... Halbuki inmenin en sık nedeni damar tıkanıklığıdır, bunda da hem tansiyon, hem şeker hastalığı hem de kolesterol bir arada etkilidir. Üçünü bir arada kontrol etmek gerekiyor. Yanlış bir algı da olsa insanlar en çok inmeden korktukları için tansiyon tedavisine uyum sağlıyorlar. Bu da bizim işimize geliyor, tedavide tutabiliyoruz hastaları. Hiçbir risk faktörü yoksa görece yüksek kan basınçlarıyla birlikte yine de beyin kanaması geçirmeyebilir. Ama sonuçta boru mu bu, derler ya. Damarlar da boru değildir. Tek başına yüksek basınç damarı patlatmaz. Anlık olarak böyle, hiç değilse. Mesele, yıllar içinde bu damara verilen toplam hasardır. O hasarın sonucunda ortaya anlık bir olay çıkar. Sonuçta hepsini bir arada görmek lazım. Tekrar ediyorum, sonuçta bir tansiyon hastası için de tansiyon tedavisinin dışında şekerinin ve kolesterolünün kontrol edilmesi önemlidir.



Kendinizi Kandırmayın!

İnsanoğlu, bazen anlaşılmaz biçimde, işine gelmeyeneyi duymama, duysa da hayatına uygulamama, bunu önemsememe gibi özelliklere sahip. Bir tür üç maymunu oynama halleri yani. Kendini kandıran, kader diyen ve bekleyen pek çok kişi var. Oysa her birimiz muhteşem güçlerle donatılmışız; düşünme gücü, mantık, akıl yürütme kabiliyeti, irade, yani kendisi için doğru olanı seçme yetisi hepimizde var.

İşte size en çok duyduğumuz 7 bahane.

■ Emine ÇAYKARA

1 "Kan şekerim iyi, geçenlerde baktım."

Özellikle Tip 2 diyabetliler bu cümleyi çok seviyor. Geçenlerde bakmanız kan şekerinizin hep iyi olduğu anlamına gelmiyor. Kan şekeri, diyabetli olsun olmasın değişken bir "karakter"; yediğimizle, hareketimizle, ilaçlarımızla yakın ilişkili olduğundan oynak. Hele diyabetliyseniz bu oynak karakteri sizin yönetmeniz gerekiyor. Hem her gün, yeni bir başlangıç, psikolojimiz farklı, yiyeceklerimiz farklı. Yani geçenlerde bakmanız size kan şekerinizin iyi olduğu müjdesini vermiyor. Haliyle diyabetinizi iyi yönettiğiniz ve her şeyin güllük gülistanlık olduğu anlamına da gelmiyor. Bunu diyebilmeniz için kan şekerinin 3 aylık ortalamasını gösteren HbA1c değerinin % 6,5 - 7 arasında olması gerekiyor (Bkz. HbA1c gerçeği). Tip 2 diyabetlilerin haftada en az 2 kez, Tip 1 diyabetlilerin günde en az 4, gerekirse 6-8 kere kan şekerini ölçmesi gerekiyor.

2 "Ben sabahları bakmıyorum."

Allah Allah. Sabah açlık kan şekerine bakmak, 7 - 8 saatlik uyku sonrası size günün gerçeğini bildirecek bir başlangıç noktası. İnsülin kullanıyorsanız sabah bakmamak zaten gerçekleri elinizin tersiyle ittiğiniz ve belki de hayatınızı tehlikeye soktuğunuz anlamına gelir. Tip 2 diyabetliyseniz de akşam yediklerinizle yüzleşmek, kullandığınız ilacın dozunun doğru mu yanlış mı olduğunu görmek demek. Siz bakmadıkça belki de yüksek kan şekeriyle günlerinizi geçiriyor ve küçük büyük damarlarınıza, sinirlerinize zarar veriyor ve diyabetin başta nefropati (böbrek yetersizliği), retinopati (göz sinirlerinin, damarla-



3 "İnsülin yapmak çok zor."

Bu da ayrı bir gerçeklerden kaçış.

Eğer vücudunuz yeterince insülin üretmiyorsa kalp damar hastalıklarına ve diyabetin bütün komplikasyonlarına karşı bir kere insülin kullanmaya mecbursunuz. Hem insülin yapmak hiç de zor değil. İncecik iğne inanın canınızı acıtmıyor, siz belki de az insüline ihtiyaç

duyacak ve salgınızı koruyacakken bundan kaçarak sıfırı tüketiyor, benzetmek gerekirse cebinizdeki tüm parayı harcıyorsunuz. Sağlığınızın kıymetini bilin, sonradan pişman olacağınız davranışlardan kaçın.



4 "Bu kadarcıktan bir şey olmaz."

Bu kadarcıktan bir şey olur, bir kere bunu kafanızdan çıkarın ve elinizi her yiyeceğe uzatmayın, size bu cümleyle uzatılan tabakları da elinizin tersiyle itin. Çünkü diyabet potansiyeli taşıyan, metabolizmasında düzensizlik ya da Tip 1 ya da Tip 2 diyabetli olan bir kişinin doğru beslenmesi, dozu şaşmaması çok önemli. Karbonhidrat hesabına dayalı bir beslenme düzeninde hamur işler, birazcık reçel ya da vb. dengenizi bozar. Gereksiz yere sağlığınızla oynamış olursunuz. Söz konusu olan sıkıcı bir beslenme değil sadece gerçekçi olup besinlerinizi çeşitlendirmeniz ve aklınızı kullanmanız gerekiyor. Bilerek, ağzınızın tadını bozmadan; yemek istediklerinizi güne dengeli dağıtarak beslenin.

5 Yemek yemeye vakit bulamıyorum.

Bahane uydurmak ne kolay değil mi? Kendinize acımayı ve bahanelere sığınmayı bırakın. Öyle uzun



aralıklarla, mesela 5-6 saat boşluklarla yemek yiyorsanız bilin ki kendinize çok kötü davranıyorsunuz. Hangi iş yapıyorsanız yapın kendiniz için bir yere ayıracağınız süt, ayran, tost, badem, ceviz, fındık, meyve gibi atıştırılabilirlerle bir torba/çantada mı hazırlayamıyorsunuz? Unutmayın; diyabetliyseniz mümkün olduğunca belli saatlerde mutlaka bir şeyler yemeniz gerekir.

6 "Doktorlara güvenmiyorum."

Yıllarca bu alanda ömür tüketmiş ve bunu meslek seçmiş kişilere değil de kendinize ve etraftan duyduklarınıza mı güveniyorsunuz? Doktorculuk oynamayın. Diyabet, öncelikle metabolizmaya ilgili pek çok ince ayarı olan, hormonlarla dans etmeyi gerektiren bir rahatsızlık. Size söylenenleri işinize geldiği gibi algılıyor olmayasınız? Eğer doktorunuzla iyi ilişki kuramıyorsanız değiştirin, olsun bitsin ama mutlaka bir endokrinoloğun kontrolüne girin.

7 "Açlık şekerim 110-140 mg çıkıyor, iyiyim. Şekerim yok."

Üzgünüz ama gerçekler hiç de

öyle demiyor; 126 artık şeker hastası olduğunuzun işareti ve mutlaka ayrıntılı kontrollerle ilaç ya da insüline ihtiyaç duyuyor olabilirsiniz. Eğer diyabetiniz şimdilik yoksa da, mesela 100-120 arasında geziniyorsanız unutmayın: 100-126 mg arası bozulmuş açlık glukozu diye adlandırılan, gri, yani diyabet riskinin fazla olduğu bir bölge. Beslenmeniz dikkat etmek, mutlaka karma bir egzersizi hayatınıza sokmak gerekiyor. Belki de diyabet çıkmasını engelleyeceksiniz. Bazı gerçekleri bilmek iyi. Türk Diyabet Cemiyeti Başkanı Prof. Hasan İlkova diyor ki: "Tip 2 diyabet pat diye ortaya çıkmıyor, önce sinde bazı sinyaller veriyor, yani açlık şekeri



Gerçeklerden kaçarak hiçbir yere varamıyoruz.. En iyisi vakit geçirmeden hayatın güzel yanlarını görmeye çalışmak.



85'ken, bir sene sonra birdenbire 165 olmuyor. Bu değerleri taşıyan kişilerin örneğin altı ayda bir ya da senede bir kan şekeri bakıldığında 30'lu yaşlarda 80-85'ken, 40'lı yaşlarda 90-95, 45-50 yaş arasında 95-100 arasına çıktığı görülüyor. 50 yaşında 110'a yaklaşıyor, bir süre sonra da diyabet ortaya çıkıyor. 100 mg normal glukoz değerinin bittiği yer, 126'da tüm dünyada diyabet değeri olarak kabul ediliyor. Çünkü koroner damar hastalığı başta olmak üzere beyin ve periferik damar hastalıkları açısından glukoz kontrolü ne kadar erken yapılırsa o kadar etkili; ölümler de dahil olmak üzere hastalık riskini azalttığını yapılmış klinik çalışmalardan biliyoruz."

Yani kendinizi kandırmayın ve testlerinizi düzenli yaptırın.

Diyabetli ve HbA1c

- > HbA1c değeri % 6 - 7 ise şekeriniz çok iyi,
- > % 7 - 8 ise orta düzeyde,
- > % 8 - 9 ise kötü kontrol ediyorsunuz demek. %8-9 diyabete bağlı hastalıklar çıkabilirin işareti.
- > HbA1c değeri %9 ve üzeriyse şekerini kontrol edemediğiniz için risk çok yüksek anlamına gelir.

HbA1c Gerçeği

HbA1c ortalamanız:

- > %6 ise üç ay boyunca kan şekeriniz 126mg/dl civarında,
- > %7 ise 154'lerde,
- > %8 ise 183'lerde,
- > %9 ise 212'lerde,
- > %10 ise 242'lerde,
- > %11 ise 269'larda,
- > %12 ise 298'lerde dolaştığınız demek.

HbA1c ne sıklıkta yapılmalı?

- > Diyabet, şeker hastalığı şüphesi olan ilk sağlık ocağı, hekim, hastane ziyaretinizde
- > Tip 2 ve 1 diyabetliyseniz en az her altı ayda bir
- > Çocuk, genç ve Tip 1 diyabetliyseniz, riskleri en aza indirmek için her üç ayda bir

TAM BUĞDAY EKMEĞİ

POSA YÖNÜNDEN ZENGİNDİR

BESLEYİCİ DEĞERİ YÜKSEKTİR

**HASTALIKLARA KARŞI
KORUNMADA YARDIMCIDIR**

**OBEZİTENİN ÖNLENMESİNDE
TERCİH EDİLİR**

**MINERAL VE VİTAMİNCE
ZENGİNDİR**

**KAN ŞEKERİNİN KONTROLÜNDE
YARDIMCIDIR**

**KALP SAĞLIĞININ
KORUNMASINDA YARDIMCIDIR**



SAĞLIKLI EKMEKTİR



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Haydi çocuklar, gençler Deniz Müzesi'ne!

Dünyanın en eski kadirgasının da aralarında yer aldığı 20 bin esere ev sahipliği yapan, arşivinde de 20 milyon belge bulunan Beşiktaş'taki Deniz Müzesi yıllardır restorasyon nedeniyle kapalıydı. 1897'de Binbaşı Süleyman Nutki tarafından kurulan ve çeşitli nedenlerle zaman zaman İstanbul'dan taşınan müze 2007 yılında restorasyona alındı, müze inşaatı 2011'de sona erdi ve artık açık. Binası da, içindeki inanılmaz güzel kadirgalar, saltanat kayıkları mutlaka görülmesi gereken zenginlikte.



Saltanat kayığı ne diyenlere... Bunlar, sultanın kullandığı ve denize açıldığında top atışlarıyla bütün şehrin haberini aldığı özel yapım kayıklar. Sultan önceleri pufllu minderlerle içindeki divanlara uzanır ve imparatorluk rengi olan al şemsiyenin altında geziler yapmış. Batılılaşma sonrası gösteriş öne çıkınca tahtanın içine altın

parçalar katılarak imal edilmiş bu kayıklar ve çatıları yükselmiş, hat-ta bazılarında kubbe biçimini almış ve minik köşkler ortaya çıkmış. Bu defa kayıkların içindeki bu köşklere yerleşmiş sultanlar ve onun içindeki tahtımsı koltuğa ya da kanepeye... Bu arada köşkün perdeleri de var. Perdelerin içi genelde beyaz, krem ya da yeşil, dışıysa çok koyu ve parlak kırmızı atlastan... Perdelerin kenarları sırma bordürle çevrili, bazen de gerçek incilerle süslü... Kırmızı, yani al şemsiye ve kartal saltanatın simgeleri... Başkası kullanamıyor.

Döneminin sanat üsluplarına göre süslemeleri değişen saltanat kayıkları Osmanlı İmparatorluğu'nun hemen her döneminde -bazı istisnalar hariç- kullanılmışlar. Sultanlar, Cuma selamlığı, kılıç kuşanma ve tahta çıkma gibi törenlere hep bu kayıklarla gitmişler. Ayrıca şehir gezileri, tahttan düşüncü eski saraya nakil, ava çıkma, ramazan eğlenceleri ve harem kadınlarının ziyaretleri için de kullanılmış bu zarif ulaşım araçları...

Müzenin ana binada, kayıklar galerisi, alt katında Barbaros Hayrettin Paşa Sergi Salonu, üst katta Süleyman Nutki Çok Amaçlı Salonu ve müzenin 15 yıl müdürlüğünü yapan Haluk Şehsuvaroğlu'nun adını taşıyan salon var.

Fatih Sultan Mehmet 'in İstanbul'u kuşatma hazırlıkları yaptığı sırada Doğu Roma İmparatoru tarafından Haliç'e gemilerin girişinin engellenmesi için Haliç'in ağzına gerilen devasa zincirden geriye kalan halkalar da İstanbul Deniz Müzesi'nde sergileniyor.

Deniz Müzesi sizi bekliyor. Öğretmen ve öğrencilerin toplu gezilerinde ücret alınmıyor, öğrenci tek başınaysa 2 liralık bir giriş ücret var. Bir gün, bir hafta sonu mutlaka yolunuzu Beşiktaş'a düşürün ve Deniz Müzesi'ni gezin, deriz.



Piyale Paşa(solda). Lullo Usta'nın Abbas Halim Paşa için yaptığı kayık(üstte).



Hayat Kısa, Sanat Uzun

Bizans'ta Şifa Sanatı



Pera Müzesi'nde açılan "Hayat Kısa, Sanat Uzun: Bizans'ta Şifa Sanatı" sergisi, tarihteki ilginç bir dönemle ilgili bize bir yaşam biçimi hakkında bilgi veriyor. Roma döneminden Bizans dönemine uzanan bir süreçte şifanın hangi yollarla gerçekleştiğini gördüğümüz serginin küratörü, bu alanda çalışmaları olan Brigitte Pitarakis. Serginin altyapısını, antik dünyanın kutsal şifacıları sayılan Apollo ve Asklepios ile rasyonel tıbbın ve farmakolojinin kurucuları Hippokrates ve Dioskorides oluşturuyor. Eski İstanbullulardan biri olan Bizanslılar'ın şifa metotları (inanç, büyü, rasyonel tıp), İstanbul'daki şifa ve mucize merkezleri, doktor azizler gibi birbirinden ilginç konular var ve bize elyazmaları, mermer oyma eserler, ikonalar, rölikerler, muskalar, tıp aletleri, bitki örnekleri, antropolojik veriler, nadir baskı kitap, gravür ve arşiv fotoğraflarıyla eski günlerden ses veriyorlar.

Sergi, İstanbul Arkeoloji Müzeleri, İstanbul Rum Patrikliği, Heybeliada Ruhban Okulu, Yeniköy Panayia Rum Kilisesi ve Mektebi Vakfı, Rezan Has Müzesi, Paris Ulusal Kütüphanesi, Oxford Üniversitesi Bodleian Kütüphaneleri, Atina Benaki Müzesi, Kastoria Arkeoloji Müzesi ve özel koleksiyonlardan derlenmiş, kaçırmayın. 26 Nisan 2015'e kadar dünya tıp tarihinden ilginç bir kesit sizi bekliyor.

Alberto Giacometti

1901 doğumlu, İsviçre asıllı ünlü heykeltıraş ve ressam Alberto Giacometti'nin Türkiye'deki ilk kapsamlı sergisi kaçırılmaması gereken bir diğer Pera Müzesi etkinliği. Paris'teki Giacometti Vakfı'nın katkılarıyla hazırlanan sergi, sanatçının gençlik dönemi çalışmalarından son yapıtlarına, tamamlanmamış bir eserine dek büyük ölçüde, yaşamı boyunca çalıştığı Paris/Montparnasse'taki atölyesinde geçen verimli sanat yaşamını gözler önüne seriyor.

Sergi Giacometti'nin çalışmalarının belirleyici iki dönemi olan, II. Dünya Savaşı öncesi ve sonrası çevresinde, Paris'teki dönemin önde gelen sanatçı ve entelektüelleriyle dostluklarına da uzanan zamandizinsel ve tematik bir güzergâh sunuyor. Serginin kapanış tarihi 26 Nisan 2015.



"YUKARDANAŞAĞI SAGDANSÖLA 19152015"



Maçka Sanat Galerisi'nde sanatçı Yusuf Taktak'ın uzun süredir kullandığı "dikilitaş" biçimlerinin yorumu niteliğinde ilginç bir sergi var. 3 alanda değerlendirilerek kurgulanan sergide 3 iş bulunuyor.

Yukarıdan aşağıya-soldan sağa bulmacalarda kullanılan yönlendirmelerin yer aldığı sergide galerinin kare seramikleri de ana motif olarak her iş'te kendini gösteriyor. Ne anlatılıyor? Görsel ve yazılı medyayı da kullanarak iktidarda bulunanların buyurgan tavrı, sahip olunan bir düşünce; yukardaki söz sahiplerinden en aşağıdakilere ve sol düşünceden sağa, baskın çıkma çabaları...

100 yıldır aydınlar, siyasiler ve pekçok unsurla işin içinden çıkılmaz hale sokulan Türk- Ermeni sorunu. Ermeni bir ustanın (Varojan Orancı) elinden çıkan ahşap ayakkabı kalıpları... Yerini plastiğe bırakmış bu değerli nesneler bulmacanın içinde geziniyor. Sanatçının deyişiyle tıpkı Ermeni vatandaşlarımız gibi. Sergi, 7 Mart'a kadar sürüyor.

Maçka Sanat Galerisi
Mim Kemal Öke Cad. 31/A
34367 Maçka/İstanbul
Tel: 0(212) 240 80 23





Posta Kutusu

Siz sorun, uzmanlar cevaplasın. Sorularınızı diyabet@diabetcemiyeti.org adresine bekliyoruz.

S: İnsülinin yan etkileri var mı? Ben bir anneyim ve diyabetli oğlum hep koldan insülin oluyor, başka yerden yapmak istemiyor. Bu konuda ne yapabilirim? Sinirlendiğinde şekerinin çıkması normal mi? Oğlumu takip eden devlet hastanesi ona balık yağı ve C vitamini vermeme önerdi, diyabette önemliymiş. Doğru mudur?

Canan Ebiç - İSTANBUL

C: Sorularınızı sırasıyla cevaplayalım:

1) İnsülinin en önemli yan etkisi hipoglisemidir. Bunu da önlemek elinizdedir. Hipoglisemiyle ilgili dergimizde yer almış yazıları takip ederek bilgilenebilirsiniz.

2) İnsülin enjeksiyonu yaparken bölgeyi düzenli değiştirmeliyiz. Oğlunuzun yaşını yazmamışsınız, iğne yaptığı yeri değiştirmek istemiyorsa bir eğitim hemşiresinden bu konuda destek almasını sağlayın. Yeni tanıştıysa belki de diyabetiyle barışma sorunu yaşıyordur, kabullenemiyordur. Bunlar zamanla aşılır. Size şunu önerebilirim. En azından davranışlarınızla diyabetini büyük bir sorun gibi değil, bir yaşam biçimi olarak algılamasına yardımcı olmaya çalışın.

3) Sinirlendiğimizde stres hormonu salgıladığımızdan kan şekerinin yükselmesi normaldir.

4) İyi ve sağlıklı beslenen bir diyabetlinin diğer insanlarda olduğu gibi ilave vitaminlere ihtiyacı yoktur.

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

S: Merhabalar. Bazı merak ettiğim soruları cevaplıyorsanız çok sevinirim. Biometrik şeker ölçüm cihazları ne kadar güvenilir? Kök hücre tedavisi şu an ne aşamada? İlerisi için umut vaadeden gelişmeler var mı? Çin'de yapıldığı söylenen kök hücre tedavileri ne kadar başarılı?

Esat Şengün - NAZILLI

C: Glukometre adı verilen ve parmak ucundan alınan bir damla kanla, şeker ölçümünü almaya yarayan aletler %10-15 hata payını barındırır ancak bugün için en ucuz ve en kolay ulaşılabilen şeker takip yöntemi budur. Kök hücre tedavisi henüz umut vadeden bir araştırma aşamasındadır. Beta hücre nakli ve biyoteknoloji yardımıyla geliştirilen, anında şeker ölçüp ona göre insülin veren cihazlar geliştirilme aşamasındadır.

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

S: Akşam yüksek çıkan şeker için yapılan ek doz ve sonrasında kullanılan Lantus'un sakıncası var mı? Bu konuda bilgi veriri misiniz?

Çiğdem Duru - İSTANBUL

C: Her hangi bir sakıncası yoktur, 1-2 ünite kısa süreli insülin yaparak ardından Lantus'u uygulayabilirsiniz.

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

S: Kızım 22 yaşında, Tip 1 diyabetli. Ne söylesem beni dinlemiyor, acıkmadığını söyleyerek ara öğün tüketmiyor. Bunun bir sakıncası var mı?

Senay Korumoğlu -KUŞADASI

C: Tip 1 diyabetlinin ara öğün tüketmesi zorunlu değildir. Ara öğün ancak uzun etkili insülinin zirve etkisi yapabileceği saatte denk gelecek şekilde gece yatarken alınmalıdır. Bunun dışında gün içinde ara öğün alması Tip 2 diyabetlilerde olduğu gibi zorunlu değildir. Ancak bu konuda kesin kararı hiç kuşkusuz hekim ve hasta birlikte verecektir. Yaşam tarzına uygun insülin ve beslenme planı uygulanmalıdır.

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

S: 15 yıllık tip 1'im. Benim sorunlarımdan bir tanesi bacaklarım, diğeri de tırnaklarım. Bacaklarımın teşhisini İzmir'de bir dermatolog koydu; ateşli olan çeşidinden Necrobiosis Lipoidica Diabetorum imiş. Tedavisinin mümkün olmadığını söyledi. Bir de el tırnaklarımda soyulma var. Son 3 yıldır bir çok destek almama rağmen tedavi edemedim. Aydınlanıp doğru hekime yönelmek istiyorum. Teşekkür ederim şimdiden.

Cem Evşen Arabalı - AYVALIK

C: Necrobiosis Lipoidica Diabetorum, kötü şeker kontrollü hastalarda daha sık görülür. Tırnaklardaki bozukluk da benzer şekilde şeker düzeyinin yüksekliğiyle ilişkili olabilir. Diyabet konusunda deneyimi olan bir dermatolog ile değerlendirmenizi öneriyoruz.

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva



DİYABET YAZ EĞİTİM KAMPIMIZ

50 YAŞINDA

**KAYITLAR BAŞLADI,
TAKVİMİNİZE İŞARETLEMİYİ UNUTMAYIN !!**



50 yıldan bu yana Tip1 ve Tip 2 her yaştan diyabetlinin ve ailelerinin katıldığı, keyifli bir tatil ortamında kendi kendini izleme, sağlıklı beslenme konularında eğitimlerin verildiği ve artık bir gelenek haline gelen Diyabet Yaz Kampı için bu sene de Kuşadası Kuştur Tatil Köyü'nde buluşuyoruz. Kayıt için geç kalmayın!



13-21 Haziran 2015 Kuştur Tatil Köyü Kuşadası - Aydın

Son Başvuru Tarihi 15 Mayıs 2015



TÜRK DİYABET CEMİYETİ

Tel: +90 212 233 60 86 - 233 60 87 - 230 49 00 - 230 64 92 / Faks: +90 212 248 55 23
info@diabetcemiyeti.org / www.diyabetcemiyeti.org



**Kan Şekeri
Takibi İçin
PRATİK
DESTEK**



**FDA
onaylı**

fastTest

Kan Şekeri Ölçüm Sistemi



5 saniyede
ölçüm



0.5 µl
kan damlası

OTO

Kodlamalı



4 ölçüm
hatırlatma alarmı

plusmed
health management