



SAĞLIKLI YAŞAM  
DERGİSİ

# Diyabet

Yıl: 16 Sayı: 49 AĞUSTOS 2015

Türk Diyabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.

DIYABET ve  
BESLENME

**20**  
SORUDA

Doğru ve  
Yanlışlar

**50. DIYABET  
KAMPI**

Birinci Alparslan Karak

TEKNOLOJİK BAĞIMLILIK

Hareketsiz  
**OLMAZ**

TİP 2 DIYABETLİLER İÇİN

**8 YİYECEK**



Obezim  
bezsin  
beziz

Kilo vermek isteyenlere

**7**  
yürüme  
tavsiyesi

**Doğru Beslenme**  
Obezite ve Diyabet

**Sağlıklı Günler**  
Cilt sağlığınız için 10 ipucu

**Bilelim**  
Bariatrik Cerrahi

**Lezzetli ve Sağlıklı**  
Kabaklı Sürprizler



## 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

MERIAL  
BİR SANOFİ KURULUŞUDUR

SANOFİ

[www.sanofi.com.tr](http://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

## Genel Yayın Yönetmeni

Emine Çaykara

emine@diabetcemiyeti.org

## Kreatif Yönetim ve Kapak Tasarım

İmaj Servisi Yayıncılık Reklam Kreatif Hizmetleri

## 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. Sadi 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. Barış İlerigelen, Diy. Hemşiresi Alev Kahraman

## TDC adına Koordinasyon

Leyli Doğanöz

## TDC adına Mali İşler

Erdoğan Kasapoğlu

## Katkıda Bulunanlar

Gülenay Borekçi, Nihal Gezgin,  
Duru Çevik, Gamze Kutluk, Nevzat Yücel

## 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: 8 Daire: 64 Kadıköy-İstanbul  
Tel: +90 216 302 53 16  
Faks: +90 212 248 55 23

## Yazışma Adresi: Acıbadem Mah.

Sokullu Sok. İnta 6 Sitesi, 3. Blok  
No: 8 Daire: 64 Kadıköy-İstanbul  
diyabet@diabetcemiyeti.org  
emine@diabetcemiyeti.org  
ldoganoz@diabetcemiyeti.org

info@diabetcemiyeti.org www.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



### 10 **Obezim Obezsin Obeziz**

Obezite, dünyanın ve ülkemizin sorunu ve ne yazık ki her geçen yıl artış gösteriyor. Tüm yönleriyle obezite gerçeği.

### 34 **Bariyatrik Cerrahi**

Obezite ve diyabetle mücadelede son çözüm olan bariyatrik cerrahi Prof. Dr. Kağan Zengin'e sorduk.

### 38 **Teknoloji ve Bağımlılık**

Gözümüz ekranda ve hayata teknolojiyle bağlandığımız yeni çağ bize ne getiriyor?

### 50 **20 Soruda Diyabet ve Beslenme**

Doğru ve yanlışlarınızı kontrol edin.



## 54 Öğren, Uygula, Mutlu Ol

Türk Diyabet Cemiyeti'nin 50. kez düzenlediği bir diyabet kampı daha son buldu. Mehmet, Nuri Bey ve Emirhan'ın diyabet öyküleriyle kampta hayat...

## 58 Kampın Birincisi

50. Diyabet Kampı'nda gördüğü eğitimi uygulama ve disiplin değerlendirmesiyle birinci olan 24 yıllık diyabetli Alparslan Karak'ın öyküsü.



**18 Tip 2 Diyabet**  
Tip 2 diyabeti kontrol altında tutmaya yardımcı 8 yiyecek.

**44 Sağlıklı ve Lezzetli**  
Hazırlaması kolay, hem hafif hem de sağlıklı iki özel tarif; kabaklı "pancake" ve "noodle".



## 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, Hâkim 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 Özel Diyabet Hastanesi'ni açtı.

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

Türk Diyabet Cemiyeti [www.diyabetcemiyeti.org](http://www.diyabetcemiyeti.org)  
Türkiye Diabet ve Obezite Vakfı <http://www.diyabetvakfi.org>  
Özel Diyabet Hastanesi <http://www.ozeldiyabethastanesi.com>

# 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](http://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:8 Daire: 64 Kadıköy - İSTANBUL

Tel: +90 216 302 53 16 Faks : +90 212 248 55 23

info@diabetcemiyeti.org - www.diyabetcemiyeti.org

# Şimdi Hareket Zamanı

**B**u sayımızda çağın çok ciddi problemi olan obeziteyi ele aldık. Dergimizin ana konusunu oluşturan şişmanlık, Türkiye’de en az dünyadaki kadar büyük bir hızla artmakta ve çok önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır. Obeziteyle birlikte, son 12 yılda diyabet sıklığında görülen iki misli artış da bunun en açık göstergesi.

Bu sayımızı okuduğunuzda göreceksiniz ki obeziteye neden olan temel problem fazla yemek ve hareketsizlik. Ve hareketsizliğin de hiç kuşkusuz çok önemli bir nedeni, masa başında çalışmanın artması ve teknolojinin hayatımızda giderek daha fazla yer alması. Ama hep “teknoloji yüzünden şişmanlıyorum, beni hareketsiz kılan bu” deyip bahane bulmamalı, onu kullanarak hareketimizi nasıl artırabiliriz, diye düşünüp öncelikle bu konuda çalışmak lazım. Bir birey olarak kendimize en büyük görevimiz bu bence. Çünkü çağımızda hareketimizi ölçen, hareketimiz sırasında kalp hızımızı kaydeden, yediğimiz gıdalardaki şeker,

kalori, protein ve yağ miktarlarını bize anında veren, bilgisayarımıza aktarabildiğimiz, aynı zamanda cep telefonumuz ve kolumuza taktığımız küçük bir cihaz yardımıyla her üçü arasındaki bağlantıyla bize sürekli bedenimiz hakkında bilgi veren teknolojiler çok gündemde. Gerçekte de bu tarz cihazları kullanarak aldığımız kaloriyi, gıdayı, yeme zamanı ve hareket miktarını devamlı takip eden kişilerde zayıflamanın çok daha kolay olduğunu gösteren pek çok araştırma var. Hiç kuşkusuz hekiminize danışmadan bu sisteme girmemelisiniz. Genel bir muayeneden geçtikten sonra, ne kadar kalori almanız, günlük beslenmeniz içinde ne kadar karbonhidrat, protein ve yağ bulunması gerektiği belirlendikten sonra böyle bir program ve teknik donanım yardımıyla kendinizi izleyerek günlük yaşamınızda çok daha bilinçli bir şekilde kilomuzu kontrol edebiliriz diye düşünüyorum.

Dergimizde beslenmeyle ilgili, bize şişmanlık oluşmadan sağlıklı ve güzel beslenmenin yolunu gösterecek pek çok



tüyo var. Aynı zamanda bu sayımızda diyabet kampını da ele aldık. Sizleri diyabet kampında bulunmuş ve o deneyimden çok yarar görmüş kişilerle tanıştırmayı amaçladık. Diyabet kampları, Türk Diyabet Cemiyeti’nin 50 yıldır sürdürdüğü faaliyetlerden ve dünyadaki ilk diyabet kamplarından biri. Kampların tüm dünyadaki diyabet organizasyonları tarafından çok önem verilerek uygulandığını biliyoruz, çünkü diyabetlilerin biraraya gelmesi, kişisel deneyimlerine eğitimlerin katılması onlara diyabetle başa çıkma konusunda önemli bir kılavuz olabiliyor.

Sağlıklı günler,

**Prof. Zeynep Oşar Siva**  
TDC Genel Sekreteri

## Editör’ün seçtikleri



Çok önemli bir sağlık sorunu olan obezite, aslında önlenebilir bir durumdur. Nedenlerini okumanızı tavsiye ederim.



Teknoloji, bizi alıp başka hayatlara götürüyor ama ona bağımlı hale gelmek hareketsizlik ve pek çok sağlık sorunu demek.



Diyabetlilerin biraraya gelmesi ve eğitimle güçlenmeleri hayata karşı onları her zaman güçlü kılıyor.

# Bütün suç genlerimin!

■ Diyelim ki anneniz kilolu, anneanneniz de. Size göre bu, şişman olmanızın yegâne sebebi. Genetik piyangosunda size ikramiye çıkmamış, bütün suç onların. O halde, yanıldığınızı söyleyelim... Gerçek şu ki, obeziteyle ilişkilendirilen 32 gen var ve bunların sadece %9'u obezite vakalarında etkili. Dolayısıyla 32 obezite geninin tamamını taşıyan kişiler bile, tahmin edileceği kadar çok kilo almayabilir. Ayrıca genlerimiz her 20.000 yılda %2 oranında değişiklik gösteriyor. Ve mesela obeziteyle ilgili en çok öne çıkan ülkelerden Amerikalıların, tahminlere göre 2050'de % 50'si obez olacak. (Bu oran halihazırda % 35.) Yani genlerimiz o kadar da hızlı değişmiyor. Değişen tek şey şu: 1800 yılında kişi başı yılda 5 kilo şeker yiyormuşuz. Bugünse yılda 75 kilo şeker ve 65 kilo un tüketiyoruz. Metabolizmamızı yavaşlatan da zaten bu... Neticede, obezitenin birçok sebebi var ama genetik bunların en önemsiz olanlarından biri.

■ Kaynak: Huffington Post



## Kilo verme hızı önemli mi?

■ Hep duyageldiğimiz bir söz vardır: Hızlı kilo vermenin iyi bir şey olmadığı, hızlı verilenin çabuk geri alındığı söylenir. Hatta ayda iki kilo vermek idealdir denir. Ama bu tam olarak doğru değil. Araştırmalar kilo vermeye ne kadar hızlı başlarsanız, süreci o kadar kolay tamamlayacağınızı gösteriyor. Zaten açıkçası, doğru bir beslenme programı hızlı ve sağlıklı bir şekilde kilo vermenizi sağlayacaktır. Ama tabii kendinizi aç bırakmayı aklınızdan bile geçirmeyin, hem kilo veremezsiniz hem de sağlığınıza tehlikeye atmış olursunuz. En iyisi, ilk günlerde öncelikle şekeri, işlenmiş gıdaları ve abur cuburu kesmeniz olacak. Hormonlarınızın kısa bir sürede kendine gelmesini sağlayacak olan bu "işlenmiş gıda detoksu"nun ardından, esas programa başlayabilirsiniz.



## BÜYÜK YALAN: Bütün kaloriler eşittir!



■ İşte size bir soru: 1000 kalorilik tam tahıl ekmeği mi daha kalorili, 1000 kalorilik şekerli bisküvi mi? Fark etmediğini söyleyenler yanılıyor, çünkü araştırmalara göre kalorisi eşit olsa da gıdaların metabolik etkisi eşit değil. Şöyle ki... Bazı yiyeceklerden alınan kaloriler daha kolay yakılıyor, bazılarını yakmaksa daha zor. Daha doğrusu kilo vermek, sadece aldığımız ve yaktığımız kalorileri saymakla olmuyor, iyi kalori ve kötü kalori diye bir şey gerçekten de var. Yemek yediğiniz zaman, ağzımıza attığımız her lokmanın hormonları, beyin kimyasını ve metabolizmayı etkileyeceğini bilmelisiniz.



Şekerden alınan kaloriler yağ depolanmasını artırır ve acıkmayı kolaylaştırır, protein ve yağdan alınan kalorilerse yağ yakımını harekete geçirir. İyi kalori diye tanımlanan yiyecekler gelince: İşlenmemiş gıdalar, taze sebzeler, gerçekten de anneanne usulü pişirilmiş yemekler... İyi proteinleri de sayalım: Gezen kümes hayvanları, organik yumurtalar, küçük deniz balıkları, badem, fındık, ceviz gibi yemişler ve çekirdekler... İyi karbonhidratlarla devam edelim: Canlı ve parlak renkli sebzeler, karadut, yabanmersini, elma ve kivi gibi meyveler. İyi yağların listesi de kısa sayılmaz: Avokado yağı, sızma zeytinyağı, fındık yağı, hindistancevizi yağı ve balıklarda bulunan omega-3 içeren yağlar.

■ Kaynak: www.time.com

# Dünyanın en ünlü bisiklet binicileri ile yarışmayı mı hayal ediyorsunuz?

Dünyanın ilk tamamı diyabetlilerden  
oluşan profesyonel bisiklet takımı  
Team Novo Nordisk, ekibe katılmayı  
arzu eden genç, aktif diyabetli bisiklet  
binicileri arıyor.

*Martijn Verschoor*

**Team Novo Nordisk profesyonel bisiklet  
yarışçısı, Hollanda**

"13 yaşında tip 1 diyabet teşhisi kondu.  
19 yaşında yarışmaya başladım ancak kimse  
benim profesyonel bir bisiklet yarışçısı  
olabileceğime inanmadı. Bisiklet kariyerim  
ile bana inanmayanların ne kadar hatalı  
olduğunu gösterdim."



Eğer diyabetiniz varsa ve aynı zamanda aktif  
bisiklet binicisiyseniz, **bize ulaşmanızı istiyoruz**

**team  
novo  
nordisk**

Team Novo Nordisk gelişim programı ve genç yetenekler kampı hakkında  
daha detaylı bilgiye ulaşmak için [teamnovonordisk.com/talent-id](https://teamnovonordisk.com/talent-id)  
adresini ziyaret ediniz.

**Team Novo Nordisk'i** takip etmek için:

f t i y [teamnovonordisk](https://teamnovonordisk.com)

#ChangingDiabetes





# Obezim bezsin beziz

*Dünya Sağlık Örgütü'nün 2015 raporuna göre, dünyada 700 milyona, ülkemizde de 30 milyona yakın kişi obez. Üstelik 1980'den beri bu rakam 2 katına çıktı; 2013'te 5 yaşın altında aşırı kilolu veya obez olan çocuk sayısı 42 milyondur. İşin gerçeği, obezite, toplumun her kesimini ilgilendiren, bir gelir grubuyla bağlantılı olmayan ve de en önemlisi önlenabilir bir durum.*

- > Türkiye'de Beden Kitle İndeksi 30'a yakın kişi sayısı %29,5. Kadınların oranı %35,8, erkeklerinkiyse %22,9.
- > Türkiye Beslenme Sağlık Araştırması 2010 sonuçlarına göre, obezite sıklığı 19 yaş ve üzeri kişilerde %30,3.
- > Bu oran erkeklerde %20,5, kadınlarda %41.



**K**ilo almak aslına bakarsanız çok kolaydır, ucunu kaçırdığınızda bir bakarsınız ki balık etinden şişmanlığa geçmişsiniz.

Dikkatsizliği ve umarsızlığı sürdürseniz o kiloları vermek gittikçe zorlaşmaya başlar. Bu durumu kabullenmeye çalışmak daha da kilo almak ve sorunu iyice içinden çıkılmaz hale getirmek demektir. Hareketliliğiniz gittikçe azalır, bir süre sonra evden öyle pek de çıkmaz hale gelirsiniz. Çünkü başkalarının eleştirel bakışları bir yana aslında siz de aynada kendinize bakmaktan hoşlanmamaya başlamışsınızdır.

Kilonun başrole kurulduğu o kısır döngünün esirisinizdir artık; yetişkin ya da çocuk olsun farketmez. Fizyolojik nedenlerle kilo alanları ayrı tutarak, sonuçta aşırı kilolu herkes farklı gerekçeler ve sebeplerle bedeninin taşıyamayacağı kadar yükü üstlenmiştir; bir çok neden, belki ailevi sorunlar, bunlarla başa çıkamama, belki beslenmeye ilişkin bilgi eksikliği ya da irade gösterememe karşısında ezilmiş ve tüm bunları perdeleyen bir tutkuya sarılmıştır: Lezzet aşkı.

Evet, tüm dünyadaki obezite sorunu bizde de gittikçe artan bir hızla büyümekte. Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi Araştırması'nın (TURDEP) 2010'daki sonuçlarına göre Türk erişkin toplumunun 1998'de %22,3 olan obezite sıklığı %40 artmış ve % 31,2'ye çıkmış durumda. Aynı araştırmaya göre (TURDEP-II) kadınlarda obezite sıklığı %44, erkeklerdeyse %27.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2015'te yayınladığı rapora göre, Türkiye'de yetişkin obez oranı %29,5. Bunun %35,8'i kadın, %22,9'u erkek.

Obezite, sadece kilolu olmakla sınırlı değil. Vücut yağlarının artışı; endokrin, organlar, kalp, damarlar, solunum sistemi, deri, gastroentestinal sistem, kas ve iskelet sistemi gibi vücudun

pek çok organ ve dokusunu olumsuz etkiliyor; bu da gittikçe büyüyen sağlık sorunlarına davetiye anlamına geliyor. Kalp krizi, felçler ve şeker hastalığı; bazı kanser türleri obez kişilerde daha sık ortaya çıkıyor ve ne yazık ki tüm hayati etkiliyor.

Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre dünyada fazla kilolu ve obez insan sayısı 1980'den bu yana iki kattan fazla arttı. Araştırmalar Tip 1 ve Tip 2 diyabetin de dünyada inanılmaz bir hızla yayıldığını ortaya koyuyor ve bunun temel nedeni obezitedeki artış. Örneğin, Türkiye'de Tip 2 diyabetli sayısı 1980'lerden bu yana üç katına çıktı. Ülkemizdeki diyabet eğilimini

ortaya koymak üzere yapılan, en geniş araştırma olan TURDEP sonuçlarına göre; önümüzdeki on ya da yirmi yıl içinde Türk toplumu diyabetli ve diyabetli olmayan diye ikiye ayrılacak, yani durum o kadar ciddi.

Peki hem diyabetli hem de obez olmak acaba ne anlama geliyor?

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Volkan Yumuk; "Tip 2 diyabet, obezitenin yolunu açtığı bir hastalıktır. Tip 1 ve tip 2 diyabette obezitenin varlığı obezitenin neden olabileceği tüm hastalıkların (hipertansiyon, kalp ve damar hastalıkları, yağlı karaciğer, rahim ve meme kanseri,



## OBEZİTE NEDİR?

- > Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi.
- > Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının ortalama %15-20'sini, kadınlarda %25-30'unu yağ dokusu oluşturur.
- > Erkeklerde bu oran % 25, kadınlarda ise %30'un üzerine çıktığında obezite söz konusu.



*TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) 2010 araştırmasına göre Türkiye’de her 3 insandan biri toplu, yani şişmanlığa yatkın. Üçte biri şişman. Üçte biri normal.*

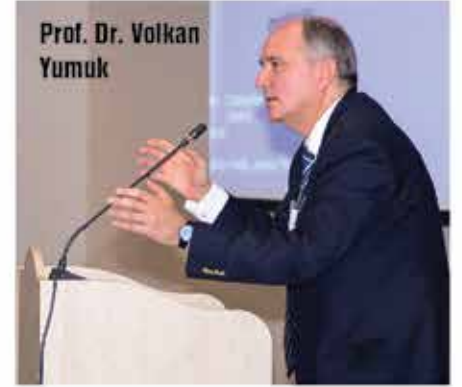
safra taşı, osteoartröz, ösofagusta reflü, infertilite vb.) riskini anlamlı derecede artırır” diyor: “Obezitenin, insülin direncini arttırdığı, her iki tip diyabette glikemik ayarın, yani kan şekeri dengesinin bozulmasında ciddi rol oynadığı da bilinen bir gerçek.”

T.C. Sağlık Bakanlığı’nın 2015 yılı planlarının başında obeziteyle mücadele geliyor. Farklı kampanyalarla savaş sürüyor ama alınacak daha çok yol var. Obezite, toplumun her kesimini il-

gilendiriyor, bir gelir grubuyla bağlantılı değil; zengin fakir olmak farketmiyor.

## ETİ KEMİĞİ DOLGUN!

Sağlıklı yaşamın hareket, egzersiz, doğru beslenmeyle bağlantılı olduğunu yeni yeni öğrenmeye başlayan bir toplumuz. Altı henüz yeterli bilgiyle doldurulmamış olduğundan hâlâ, “eti kemiği dolgun” olanı sevme ve hatta bunu sağlıklı olma durumu sanma gibi bir



Prof. Dr. Volkan Yumuk

algımız da canlılığını koruyor. Belki de öncelikle zihniyet tarihimize yerleşmiş bu algıyı değiştirmeliyiz. Anne babalar, çocuklarına ne kadar çok yedirir ve şişmanlatırsa onların bünyesini güçlendireceğine inanmaktan şişmanlığın öyle pek de sağlık belirtisi olmadığına geçiş yapmalıyız. Çünkü çocuk ve gençlerde de obezite artışı oldukça yüksek.

İstanbul Beykoz’da T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Beykoz İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü ve Türkiye Obezite Araştırma Derneği’nin birlikte yürüttüğü Sağlığa Hareket Ediyoruz projesi, 2010 yılında başladı, halen uygulanıyor. Proje kapsamında, ilköğretim okullarında eğitim gören öğrencilerin taraması yapıldı; obezite riski taşıyanlar tespit edildi. Sporla sağlıklı kilo vermeleri amaçlandı. Marmara Üniversitesi Beden Eğitimi Spor Yüksek Okulu’yla da işbirliği yapılıyor. Bu çerçevede 29 okul taramış durumda; 6-14 yaş grubunun %66’sı normal, % 21.4’ü kilo fazlasına sahip, %11.5’u aşırı kilolu!

Ve bu, sadece tek bir taramanın sonucu.

Doğru beslenmeyi ve hareketin insan sağlığına katkısını öğrenmek çocuk yaşta başlıyor. Okul hayatı, yakın çevre beslenmemizde en etkin uyarıcılar. Aşırı kilolu çocuklar, durumunun farkında olsa da ne yapacağını bilmez halde, okul hayatında dışlanıyorlar, bu da sorunu daha da çözümünü zor hale getiriyor.

Aslen Adanalı, obez bir kız çocuğu



**Şeker ve şekerli yiyecekler, ilaveten aşırı besin tüketimi yağlanmayı ve obeziteyi arttıran en önemli etkenlerden.**



annesini, eşinden ayrılmış ve iki kızıyla İstanbul'da yaşayan Ayşe Fırat, kilolu çocukla yaşamının da çok zor bir süreç olduğunu söylüyor. İlkokul birden itibaren kilo almaya başlayan küçük Özlem'in kilo almasını başta önemsemediğini, ucunu kaçırdığını ve sonra her şeyin daha da zorlaştığını belirtiyor. 7 yaşındayken başvurdıkları diyetisyenden mutsuz ve ağlayarak çıkınca gidiş o gidiş, bir daha kendi çabalarıyla kilo vermeye çalışıyor. 1-2 kilodan öteye gidemeyince pes etme ve başa dönüş. Özlem, 13-14 yaşında 115-120 kiloya ulaşıyor. Evden dışarı çıkmaz oluyor. Lokmasını yutarken etrafa bakan küçük kız, okulda da arkadaşsız. Ayşe Fırat, üç aylık ikna sürecinin ardından kızını önce doktora ve sonra da diyetisyene götürmüştü. Özlem şimdi 17 yaşında. 30 kilo vermesi bütün davranışlarını etkilemiş, vereceği 30 kilo daha var ama mutlu, artık doğru beslenmeyi öğrendi, yaşlılarıyla arkadaşlık edebiliyor: "Aile olarak şişman ve yemeğe çok düşkünüz. Sürekli dikkat etmemiz lazım, sofralarımız hiç bitmez. Özlem artık bizi de değiştirdi, ona özel yemek yapmıyorum, ablasıyla birlikte biz de ondan öğreniyoruz ve sağlıklı besleniyoruz. O da kilo verdiği için çok memnun, bambaşka bir kız oldu, arkadaşları var, huyu suyu değişti."

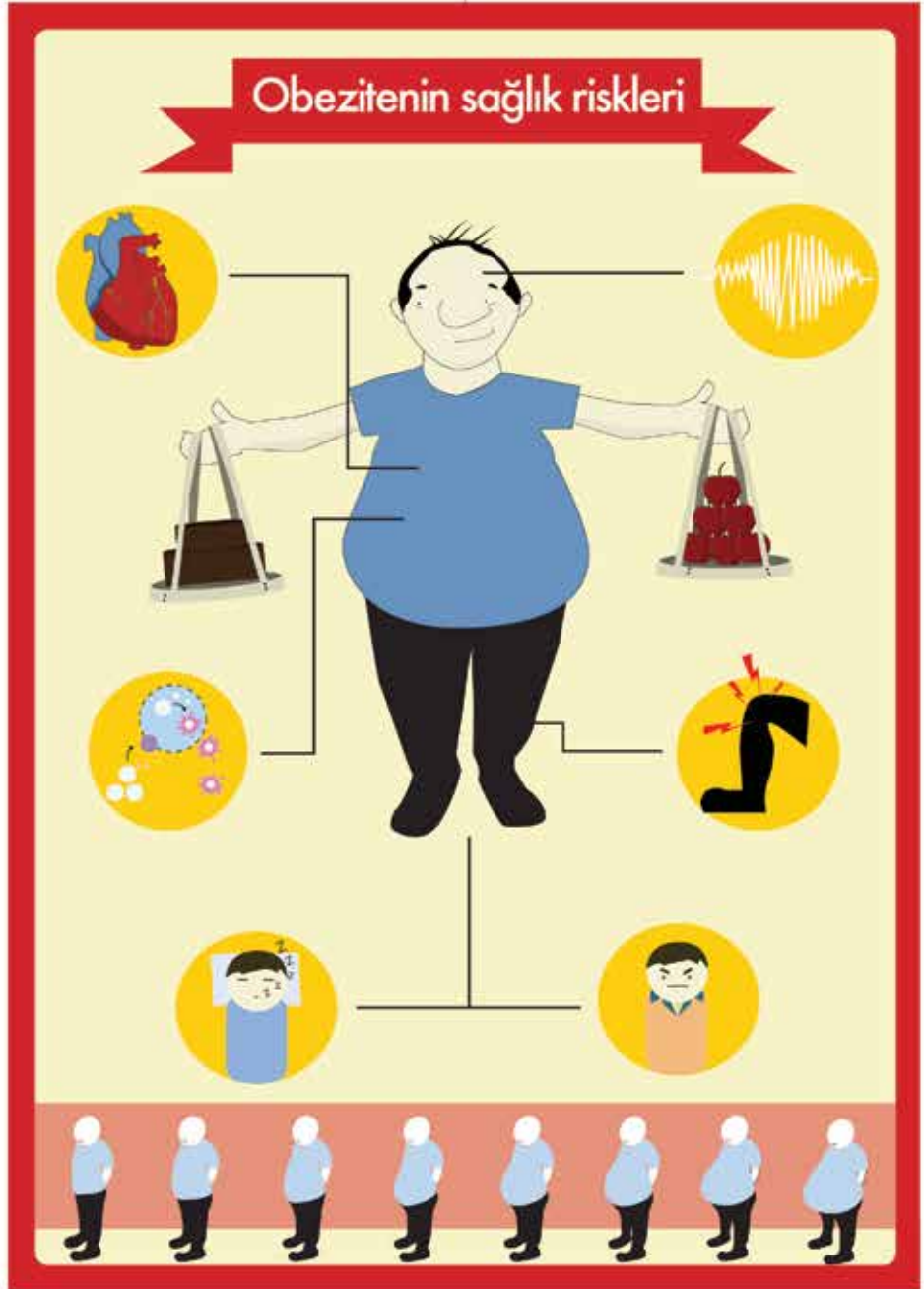
Nitekim Prof. Yumuk, 21. yüzyılın küresel sorunu obezitedeki artışın ana nedeni, "şehirleşen ve batılılaşan toplumların sorunu olan yanlış beslenme ve hareketsizlik" diyor. Tersine çevirmek için başlıca önerileri şöyle: "Yüksek enerji yükü olan besinlerle ilgili çocuklara yönelik reklamlara son vermek, şekerli içecek tüketimini ve televizyon-bilgisayar başında geçen zamanı azaltmak, evde ve okulda obezitojen çevreyle (ev ve okul mutfakları, okul kantini, spor sahaları, açık alanlar ve spora uygun emniyetli kaldırımlar) mücadele..."

Peki obezitenin kalıtsal yanı var mı?

"Obesite genetik ve çevresel faktörlerin iç içe geçtiği karmaşık kökenli bir hastalıktır. Günümüzde obezitenin önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmesinde "obezitojen çevre"nin ön planda rol aldığını biliyoruz. Bunun yanında, bazı obezite tiplerinde bozuk genlerin tek başına sorumlu olduğunu da biliyoruz. Genetik eğilim ve çevresel faktörler, gıda alımı, enerji sarfiyatı, yağ dağılımı, kas dokusu kütlesi, yağ

ve kasın fonksiyonlarını etkileyerek yağ birikimine neden olan enerji dengesizliğine yol açabilir."

Obesitenin toplumsal maliyeti çok yüksek. Çok şişman insanlarda ölüm riski artıyor ve ölüm sebepleri obezitenin yol açtığı kalp ve diyabet gibi başka rahatsızlıklardır. Yani kalp krizi, kanser, böbrek yetmezliği ve diğer hastalıkların pek çoğunun asıl sebebi de aslında obeziteye ve diyabete bağlı



problemler. Sağlık giderlerinin üçte biri bu sorunla mücadeleyle ayrılıyor ve harcamalar her geçen gün artıyor. Neticede, elimizde hiç de iç acıcı bir tablo yok.

Aslına bakarsanız bütün bu harcamalar bir bakıma boşuna yapıyor! Çünkü farkındalık yaygınlaştırılırsa, obezite önlenabilir. Obeziteyi önlemek için yaşam biçimimizi ve beslenme tarzımızı değiştirmek önemli bir başlangıç adımı. İlk yapılması gereken de hekimlerin "zehir" olarak adlandırdığı şekeri beslenme listemizden büyük oranda çıkarmak. Ve hareket etmek... İlle de hareket etmek... Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, her 3 yetişkinden biri spor yapmıyor. Ve her yıl, "fazla kilo ve obeziteye bağlı hareketsizlik yüzünden dünyada ortalama 3,2 milyon kişi hayatını kaybediyor!"

Hatırlayalım:

Sağlık her şeyden değerli, hiç bir şey de yaşam kadar lezzetli değil.



*Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, her 3 yetiştikenden biri spor yapmıyor. Ve her yıl, fazla kilo ve obeziteye bağlı hareketsizlik yüzünden dünyada ortalama 3,2 milyon kişi hayatını kaybediyor!*

## Obezite: Gebelik ve Egzersiz

**- Obez birisinin gebeliği problemlidir? Üreme sistemi, obeziteden etkilenir mi?**

**PROF. YUMUK.** Obezite hem erkekte hem de kadında fertilité şansını azaltır. Obez gebelerde gestasyonel diyabet (gebelik şekeri) riski başta olmak üzere, yine tüm bilinen obeziteye bağlı ek hastalıkların görülme riski artar. Kontrolsüz gebelik şekeri durumunda da iri bebek gelişmesi ve bunun doğuracağı doğumla ilgili komplikasyonlar görülebilir. Gebelik toksemisi, acil sezaryen gereksinimi, anesteziye karşılaşılabilecek sorunlar ise madalyonun öbür yüzüdür.

**- Obez birisi, herkes için ideali olan haftada 150 dakika egzersizi yapmalı mı? Yapmadan önce bazı testleri mutlaka yaptırmalı mı?**

**PROF. YUMUK.** Obezler, zayıflama programına alındıklarında düşük kalorili diyetin yanı sıra fiziksel aktiviteye de yer vermelidirler. Fiziksel aktivite programı o kişinin genel sağlığının elverdiği doğrultuda (kalp ve damar hastalıkları, eklemlerin durumu vb.) hazırlanmalıdır. Zayıflama tedavisi öncesi mutlaka ilgili hekim tarafından muayene edilmeli, tüm testler ve tıbbi değerlendirmeler sonrası diyet uzmanına ve fiziksel aktivite programına yönlendirilmelidir. Tipik bir zayıflama programında uygulanan, haftada 150 dak. aerobik egzersizle birlikte haftada 1-2 kez de rezistans egzersizleridir.





Bayer HealthCare  
Diyabet Ürünleri

# KAN ŞEKERİ SONUCUNUZUN DOĞRULUĞUNDAN EMİN MİSİNİZ?

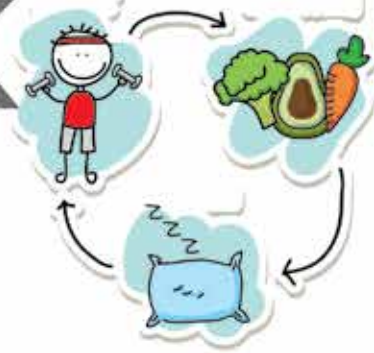
Yaklaşık her 6 diyabet hastasının 1'i  
kan şekeri ölçüm cihazını  
yanlış kodlamaktadır.<sup>1</sup>



# OBEZİTEYE KARŞI

*Henüz kilo sorununuz olmasa bile yavaş yavaş şişmanladığınızı hissediyorsanız tam da bu noktada sağlığınızı korumak için yapmamız gerekenleri tekrar tekrar hatırlamakta fayda var. İşte size 5 maddede önerilerimiz.*

## DURMAK İÇİN ÖNERİLER



### Şekerli yiyeceklerle "dur" deyin!

"Boş" kalorilerle tıka basa dolu bir öğün, hele şeker içeriyorsa, insülin seviyesini yükseltiyor, böylece insülin direnci, obezite ve tip 2 diyabete yol açıyor. Hep yüksek seyreden insülin

seviyeleri yıllar içinde kan basıncını yükseltiyor, cinsel isteksizliği, kanser riskini ve depresyonu artırıyor. Yani, tip 2 diyabet riskinizi düşürmek için yapmanız gereken şey öncelikle, şekeri beslenme listenizden çıkarmak. Çünkü şeker ihtiyacınızı meyvelerden ve sağlıklı karbonhidratlardan almak en uygunu...

### İşlenmiş gıdalara yüz vermeyin.

Kilo vermek görünüşte çok basit bir şey... Yediklerinizin verdiği enerjiyi egzersiz yoluyla harcarsan, zayıflarsın. Öte yandan, kilo vermeye karar vermiş birçok kişinin de kabul edeceği gibi

bu basit tavsiyenin uygulaması hiç de o kadar basit olmuyor. Halbuki işlenmemiş, doğal gıdalar almaya başlarsanız, bunlar kan şekerinizi düzenleyecek, stres seviyenizi aşağı çekecek, dahası insülin direnci ve diyabeti önlemek için çok gerekli olan bir şeyi yaparak karaciğerinizdeki sorunları giderecek. Kilo vermenin birinci kuralı işlenmiş gıdalar, cipsler, gofretler, kötü karbonhidratlar ve yağlardan uzak durmak. Mümkün olduğunca doğal yiyecekler tüketmek; rengarenk ve çok çeşitli sebze meyveler, tam tahıllar, baklagiller, kabuklu kuru yemişler, ayçiçeği ve kabakçığı gibi yiyecekler, zeytinyağı, organik hayvansal gıdalar ve bol omega 3 içeren deniz balıkları, bilhas- sa da küçük olanlar... Bu yiyecekler

metabolizmanızın düzenli çalışmasını sağlayacak, insülin direnci, diyabet ve kalp hastalıkları gibi olasılıkları çok yüksek oranda ortadan kaldıracak ve vücudunuzda mükemmel bir yaşlılıkla savaş planı başlatacak.

## Doğru egzersizi yapın.

Egzersizden faydalanmak için bir spor salonunda saatler harcamanız gerekmiyor. Günde 30 dakika yürümek bile hiç yoktan iyi. Ama tabii canlı ve hızlı adımlarla yürümelisiniz. Bu hem kan şekerinizi düzenleyecek hem de insülin seviyenizi aşağı çekecek. Haftada 6 gün 60 dakika yürümek elbette çok daha iyi. Ortalama adımlarla başlayıp hızlanabilirsiniz. Koşmak, dans etmek ya da sizi eğlendiren her neyse onu yapmayı da deneyebilirsiniz. Araştırmalar tip 2 diyabet ve obezite için her tür egzersizin faydalı olduğunu gösteriyor. Üstelik bunun için fazladan harcama yapmanız gerekmiyor, tek ihtiyacınız olan hareket arzusu ve sağlam bir çift



spor ayakkabısı. Günde 10.000 adım atmanız gerekli, hedefe ulaşmış olduğunuzu kontrol etmek için bir adımsayar da alabilirsiniz.

## Stres seviyenizi kontrol edin ve sakin yiyin.

Sindirim ve boşaltım sistemlerimizin düzgün çalışması beslenme biçimimizle ve aynı zamanda psikolojik durumumuzla doğrudan alakalı. Stresliken, yani bir şeye üzülmiş veya öfkelenmişken, yediğimiz yemeklerin bize kilo aldırma ihtimali daha yüksek. Stres hormonları metabolizmayı yavaşlatıyor ve yağ tüketimini artırıyor. Ayrıca stresliken daha hızlı yiyoruz ve bu da sonuçta farkına bile varmadan fazla yememize yol açıyor. Doyma sinyallerinin beynimize ulaşması yemeğe başladıktan 20 dakika sonra, yani doyduğumuzu hissettiğimizde aslında neredeyse yarım saatlik yemekten zev



doyduğumuzun farkına bile varmadığımız için fazladan yemeğe devam ediyoruz.

Kronik stres insülin direnci ve diyabet riskini artırıyor, tip 2 diyabet gibi birçok metabolik hastalığı tetikleyebiliyor. Kilo alma, ruhsal ve zihinsel rahatsızlıklar ve kan şekerindeki düzensizlikler gibi sorunlarla ilgili araştırmalar, stresle baş etmenin önemini açıkça ortaya koyuyor. Stresi elbette tamamen ortadan kaldırmazsınız, ama kontrol etmenin yollarını mutlaka bulmalısınız. Günlük planınıza, bir parka gitmeyi, şehir turları, resim sergisi gezileri gibi faaliyetleri ekleyin, olmadı meditasyon kurslarına gidin. Sizi ne rahatlatıyorsa onu keşfetmelisiniz. Derin nefes egzersizleri, yoga, masaj, dans etmek, sevdiğiniz bir şeyle uğraşmak, mesela bahçenizde çiçek ya da sebze yetiştirmek... Hangi yöntemi seçeceğinizi sizin tercihinize kalmış.

## Yediğiniz her şeyi, kilonuzla ilgili dikkatinizi çeken her ayrıntıyı yazın.

Araştırmaların ortaya koyduğu bir gerçek de şu: Neyi ve ne kadar yediğini kaydedenler iki katı daha hızla kilo veriyor. Bu yüzden hemen küçük bir defter edinip beslenme düzeninizle ilgili her ayrıntıyı, bir de aldığınız, verdiğiniz kiloları not etmeye başlayın. Bu şekilde neyi yanlış yaptığınızı açıkça göreceksiniz. Daha da güzeli her şeyi doğru uyguluyorsanız ilerleme hızınızı ve ne kadar kilo verdiğinizi de görerek motive olacaksınız. Defter dedik ama elbette bir takvim yaprağı da olabilir bu, tablet bilgisayarınızda açacağınız bir not sayfası da.



# Tip 2 Diyabeti kontrol altında tutmaya yardımcı

# 8

## YİYECEK

*Tip 2 diyabet, toplumumuzda ve dünyada en sık görülen diyabet türü. Pankreasın insülin ürettiği ama direnç nedeniyle vücudun yeterince kullanamadığı bu durum haplarla tedavi ediliyor, böylece kan şekerindeki dalgalanmalar önlenmeye çalışılıyor. Size bazı yiyecekler yardımıyla kan şekerinde tehlikeli değişimleri önleme ve ihtiyat kılavuzu hazırladık.*

## 1 Yumurta Akı

Saf protein değeri yüksek, karbonhidrat oranı düşük olan yumurta akı, Tip 2 diyabeti kontrol altında tutmak veya önlemek için sağlıklı bir seçenek. Bir büyük boy yumurtada sadece 16 kalori, 4 gram iyi ve doyurucu protein var. Bu yüzden kan şekerini kontrol altında tutmanın yanı sıra kilo verme veya koruma açısından da mükemmel bir besin.



## 2 Avokado

Avokado, en sağlıklı yağlar olarak nitelenen "tekli doymamış yağlar" açısından zengin. Araştırmalar, yüksek miktarda tekli-doymamış yağ ve az miktarda karbonhidrat içeren beslenme şeklinin insülin duyarlılığını artırdığını ortaya koymuş bulunuyor. Tekli doymamış yağlar, aynı zamanda kalp sağlığı için de yararlı. Kalp ve damar sağlığı ve bu alan-daki riskleri düşürmek için diyabetlilerin avokadoya beslenmelerinde yer vermeleri özel önem taşıyor. Tadını sevmeyenler bazı baharatlarla yiyeceklerine katabilir. Mesela sandviçlerinize mayonez yerine birkaç ince dilim avokado ekleyebilirsiniz ya da küp küp doğranmış domates, salatalığa sarımsak, biraz zeytinyağı ve limon katarak, kaşık salatası hazırlayabilir ve bunu avokado içine koyup afiyetle yiyebilirsiniz.



### 3 Yulaf Ezmesi

Araştırmalara göre tam tahıllı ve lifli yiyeceklerle beslenmek, diyabet riskini %35 - %42 arasında azaltabiliyor, ki bu çok ciddi bir oran. Her ikisini de içeren mükemmel bir kaynağa kalp dostu yulaf ezmesi. Yulaf ezmesinin içinde kolay çözülen lifler vardır. Bu sayede yiyeceklerden glukoz emiliminin yavaşlamasına, kan şekeri seviyesi kontrol altında tutmaya yardımcı olur. Yulaf ezmesinin üzerine 1-2 çorba kaşığı ceviz, badem ekleyerek kan şekeri seviyesini daha da dengeleyebilir, protein ve sağlıklı yağ almış olursunuz. Cevizin ayrıca sabah kahvaltısı için de çok iyi bir lezzet olduğunu hatırlatalım.



### 4 Nişastasız Sebzeler

Vitamin, mineral ve lif zengini nişastasız sebzelerin (brokoli, ıspanak, mantar ve biber gibi) kalorisi düşük, besin değeri yüksek. Kan şekeri üzerinde etkisi az olan bu sebzelere diyabet dostu olarak beslenmenizde yer verin. Ayrıca bu sebzeler, kilo vermek isteyenler de dâhil birçok insan için istendiği kadar tüketilebilecek gıdalar grubunda yer alıyor.

### 5 Yoğurt

Az yağlı yoğurt, iyi karbonhidrat ve protein içeriyor; bu nedenle de kan şekeri seviyesinin sağlıklı bir şekilde yükselmesini yavaşlatan veya önleyen mükemmel bir yiyecek. Araştırmalar, ayrıca, yoğurt ve kalsiyum zengini yiyecekler içeren bir beslenme düzeninin Tip 2 diyabet riskini düşürdüğünü göstermekte. Az yağlı veya yağsız yoğurtları tercih edin.





## 6 Balık

Sağlığınıza destek olarak somon gibi Omega 3 içeren balıkları haftada iki kere yemeye çalışın. Yüksek kan şekeri seviyeleri zaman içinde damar tıkanıklıklarına yol açabilir. Yiyeceklerden alacağınız Omega 3'lerse, Tip 2 diyabetlilerin kardiyovasküler hastalık riskini azaltmaya yardımcı olur. Doğal ortamda yetişen somon veya sardalyeler, Omega-3 açısından zengin olduğu gibi sağlıklı yağ ve protein bileşimiyle vücudun karbonhidrat emilimini yavaşlatmaya ve kan şekeri seviyesini dengede tutmaya yardımcı da olur. Taze balıklar, saf protein kaynağıdır. Tercihini zi, mevsiminde çıkan, çevre dostu balıklardan yana kullanın. Beyaz etli balıkları buğulama ve ızgara gibi sağlıklı yöntemlerle pişirin. Balığın yanında sebze, baklagil yiyerek, yani iyi karbonhidrat olarak kan şekeri seviyenizin yükselmesini önleyebilirsiniz.

## 7 Badem

Badem, tekli doymamış yağ içeriyor. Ayrıca karbonhidrat metabolizmasında önemli rol oynadığına inanılan magnezyum içeriğiyle sağlıklı



ve düşük karbonhidratlı bir seçenek. Harvard Üniversitesi tarafından yürütülen kapsamlı bir araştırma, her gün yüksek doz magnezyum alınmasının diyabet hastalığı geliştirme riskini %33'e varan oranda azalttığını

ortaya koydu. Dolayısıyla badem, kabak çekirdeği, ıspanak ve pazı gibi zengin magnezyum kaynaklarını beslenmenize katmak gayet akıllıca bir hareket.

## 8 Baklagiller

Baklagiller, kan şekeri seviyesini yavaş ve yumuşak bir şekilde yükseltir, iyi karbonhidratlar arasında olan bu besinleri mümkün olduğunca protein ve/veya sağlıklı yağlarla birlikte tüketmeliyiz. Fasulye, barbunya, bakla ve nohut gibi baklagiller, kan şekeri seviyenizi dengeler, açlığınızı kontrol altında tutmaya yardım eder. Saf proteinler ve lifler açısından da zengindirler. Ayrıca ekonomiklerdir, pek çok yiyeceğin içine katarak kullanabilirsiniz, üstelik neredeyse hiç yağ içermezler.





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Türkiye Halk Sağlığı  
Kurumu

# Vücudun esası denge



*Aşırı iştah, buna karşın yağ kaybı ve beraberinde metabolizmada diyabet de dahil ciddi rahatsızlıklar...  
Dokuz Eylül Üniversitesi İç Hastalıklar Ana Bilim Dalı  
Endokrinoloji ve Metabolizma Bölümü'nden  
Doç. Dr. Barış Akıncı ve Dr. Tüfık Emir, Türk  
Lipodistrofi Derneği'nin kurucuları. 51. Ulusal  
Diyabet Kongresi'nde onlarla çok ilginç bir rahatsızlığı,  
"Lipodistrofi"yi konuştuk. Bakın neler öğrendik...*

■ Emine Çaykara

## - Lipodistrofi tam olarak nedir?

**BARIŞ AKINCI** - Bu, nadir bir hastalık. Türkçe olarak söyleyecek olursak vücutta yağ kaybı ve yağ dağılımındaki değişiklik anlamına geliyor. Biz endokrinologlar olarak normalde diyabette obezite ve yağ artışıyla ilgileniyoruz ama

bu hastalıkta tam tersi söz konusu, yani hastalar normalde var olması gereken yağ dokularını çeşitli mekanizmalarla kaybediyorlar.

**- Tip 1 ya da Tip 2 gibi bir ayrımı var mı?**

**B. A.** - Bu, özel tip bir diyabetin

sebebi; genetik ya da kazanılmış olabilir ya da farklı sebeplerle oluşabilir, sonuç itibarıyla hastalar gözle görülür bir şekilde yağlı dokuyu kaybediyorlar; yani cilt altı yok oluyor. Bunun neticesi olarak kasların üzerini örten deri nedeniyle damarların görünür hale gelmesi, kollarında bacak-

larında incelmeye, yüzlerinde kemiklerin belirgin halde olması gibi bulgular ortaya çıkıyor. Bu, hastalığın kozmetik ve tanısının konmasını sağlayan yönü. Bizim bu hastalıkla ilgilenmemizin asıl sebebi; bize iki açıdan model teşkil etmesi... Birincisi, sadece yağ artışının değil yağ kaybının da diyabet hem de çok ağır bir diyabet yapabildiğini gösteriyor. Bu da, yağ miktarıyla değil, daha çok olayın yağ hücresi fonksiyonuyla ilişkili olduğunu gösteriyor. Yani yağ hücresinin belli fonksiyonlarını gereğinden fazlasıyla yerine getirmesi sorun olduğu gibi, yağ hücresinin fonksiyon görememesi de metabolik anlamda ciddi sorunlara yol açıyor ve çok ağır bir diyabetle sonuçlanıyor.

**- Nedenlerden biri genetik, ikincisi farklı sebepler dediniz. Nedir bunlar?**

**B. A. -** Bu hastalığı klinik olarak ikiye ayırıyoruz; birisi tüm vücutta yağ kaybı; genelde doğumdan çok kısa bir zaman sonra vücutlarında yağ olmadığı hekimleri ya da aileleri tarafından fark edilen hastalar.

**- Zayıflıyor mu? Zayıflama denebilir mi?**

**TEVFİK EMİR -** Çok zayıflamak denilemez, tabii ki bu tipine göre değişiyor; bazı gruplarda, özellikle doğumsal dediğimiz, tüm vücutta yağ kaybı oluşan insanlar daha zayıf görünmekle birlikte çok kash insanlar... Daha ileri yaşlarda ortaya çıkan bazı tiplerde ise kol ve bacaklarda yağ doku kaybı var, buna karşın gövde şişman. Yani belli özelliklerini bilirseniz aslında ayrımı zor bir hastalık değil.

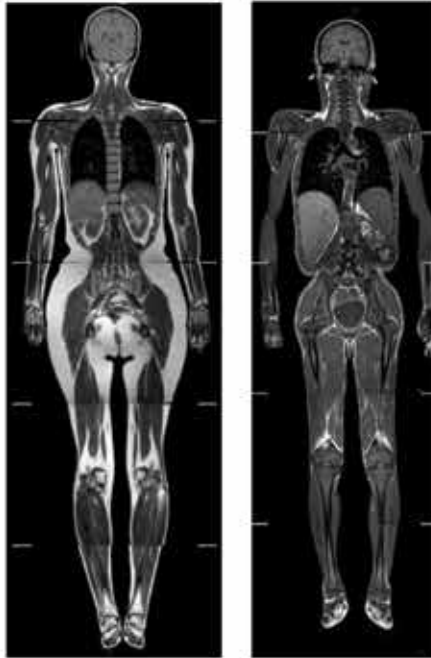
**- Yani hem obez diyorsunuz hem de ilaveten "Lipodistrofi" mi söz konusu?**

**B. A. -** Tipine göre değişiyor. Tüm vücutta yaygın yağ kaybından bahsedecek olursak, böyle bir çocuk zayıf, kilo alamayan bir çocuk; kasları belirgin, damarları görünüyor; bu gibi bulgularla gelebilirler.

**- En belirgin olan damar gözükmesi mi?**

**B. A. -** Evet bu ve demin bahsettiğim

bulgularla gelenler. Erişkin yaştaysa mesela şuradan bir "Jeneralize Lipodistrofi" hastamız geçse, ne kadar zayıf birisi, diye düşünürsünüz. Erkeklerdeyse, özellikle erişkinse, ne kadar atletik, kas yapmış bir kişi gibi algılayabilirsiniz. Burada önemli olan nokta, kasları çok ileri derecede gelişmiş bir kişiden ziyade kaslı ama zayıf, ince yapılı bir kişiyle karşılaşıyor olmamız. Gerçi kaslarda gerçekten bir artış da olabiliyor ama çok ciddi düzeyde değil. Tefik Bey'in bahsettiği diğer grup, yağ dağılımında değişiklik olan hastalar... Örnek olarak kollarında, bacaklarda yağ dokusu kaybedilirken ve cilt altı yağ dokusu tamamen yok olurken tam tersine vücudun bazı bölgelerinde, örneğin boyun, yüz ya da karın çevresinde yağ artışı ortaya çıkıyor. Hasta size diyor ki; yüziimde, karnımda bol miktarda yağ var ama bacaklarım, kollarım incecik. Bu hastalarda gene biz ağır diyabet görüyoruz. Herkeste kol ve bacaklarda incelmeye olacak diye bir koşul yok. Sadece yüzden başlayıp vücudun üst kısmını tutan türde



**Lipodistrofi hastaları farklı sebeplerle yağ dokularını kaybediyorlar. Kol ve bacaklarında incelmeye gibi bulgular ortaya çıkıyor.**



lipodistrofilerimiz de var. Bu hastalar genelde bize kozmetik sebepler yüzünden başvuruyorlar; yüzlerindeki yağ kaybı görünümü etkiliyor; metabolik komplikasyonlar, diyabet, trigliserit yüksekliği, karaciğer yağlanması gibi sorunlar daha ilerleyen yaşlarda başladığı için, bize genelde kozmetik nedenlerle gönderiliyor.

**- Ne kadar sık karşılaşıyor bu hastalıkla?**

**B. A. -** Tüm dünyada yüzünde yağ kaybeden 250 civarında hasta bildirilmiş. Tüm vücudunda yağ kaybedenlerin batı ülkelerinde 10 milyonda bir görüldüğü düşünülüyor. Ülkemizde hâlâ akraba evliliği sık görüldüğü için 10 milyonda 7-8 hasta olması lazım. Ancak sadece bizim grubumuzun takibinde 30'dan fazla hasta var. Yani ülkemizde biraz daha sık görülüyor. Biz bu hastalarla uğraşıyoruz, takip ediyoruz, tedavi etmek istiyoruz.

**- Tedavisi nasıl oluyor?**

**B. A. -** Bir yıl önce ABD'de bir ilaç, bu hastaların tedavisi için onay aldı. Bu ilacın ülkemize gelmesi için yoğun bir çaba sarf ediyoruz. Çünkü bu ilaçla diyabet olsun, trigliserit gibi yağların yüksekliği olsun, karaciğer yağlanması olsun çok

ciddi anlamda düzeliyor. Bizim için asıl önemlisi, bu hastalık bize insülin direnci, yani Tip 2 diyabet dediğimizin temeli için çok ciddi bir model teşkil ediyor. Biliyorsunuz biz bugün Tip 2 diyabet diye birçok hastayı aynı çuvala koyuyoruz ama hangisinde ne gibi sebepler olduğunu hiç bilmiyoruz. Çok genli, çevresel etkileşimler diyoruz ama işin aslını bilmiyoruz. Bu hastalar bize, diyabete yağ hücresi perspektifinden bakmayı sağlıyor. Her geçen gün yeni bir gen keşfediliyor, bu tip hastalarda bu genlerin fonksiyonlarını anlamamızı sağlıyor. Yani bu genler bu hastalığa nasıl, hangi çapraz konuşmalar üzerinden sebep oluyor? Tüm dünyada bilim insanlarının bunu anlamasına sebep oluyor. Bu, tabii ki bir tek gen hastalığı. Bu geni ileride düzeltebilirseniz hem hastalığı tedavi edebilecek, hem de diyabeti anlayacaksınız. Tip 2 diyabette de tedavi anlamında ciddi bir düzelmeye sağlayacaksınız. Çünkü burada bir tür model hastalıkla uğraşıyorsunuz, yağ hücre fonksiyonlarının bozulmasının nasıl sonuçlanacağını, klinik bulguların ne olacağını size bire bir gösteren bir model var karşınızda, o yüzden bu hastalığı çok iyi anlamak gerektiğine inanıyoruz.

**- Yani lipodistrofi hastalarında Tip 2 diyabet tedavisi için kullanılan ilaçlar yetmiyor, ilaveten dediğiniz ilacın da devreye girmesi mi gerekiyor?**

**Tevfik Emir:** Diyabet, bu hastalarda çok yoğun insülin direnci ve ona bağlı olarak ağır metabolik kontrollü diyabet-



*"Lipodistrofi bize, insülin direnci, yani Tip 2 diyabet dediğimizin temeli için çok ciddi bir model teşkil ediyor. Biz bugün Tip 2 diyabet diye birçok hastayı aynı çuvala koyuyoruz ama hangisinde ne gibi sebepler olduğunu tam olarak bilmiyoruz. Çok genli, çevresel etkileşimler diyoruz ama aslında işin aslını bilmiyoruz. Bu hastalarsa bize, diyabete yağ hücresi perspektifinden bakmayı sağlıyor."*

liler olarak karşımıza geliyorlar. Aslına bakarsanız eksik olan, "leptin" dediğimiz hormon. Bu hormonu sentetik olarak üretilmiş olanla yerine koyduğunuz zaman, hastalığın metabolik olarak çoğu komp-

likasyonlarını düzeltiyorsunuz. Bunların içinde en başta insülin direnci ve şeker kontrolü geliyor. Biz hastada "leptin" tedavisine başladıktan sonra açlık kan şekeri, A1c değerleri, trigliserid düzeyleri istediğimiz seviyelere geliyor. Karaciğerlerindeki yağlanmanın da geriye doğru döndüğünü görüyoruz. Karaciğer enzimleri de tamamen normale yaklaşıyor. İnsülin direnci parametrelerinde de en belirleyici faktörlerden biri de geri geliyor. Üzücü olan şey, bu ilacın eksik olan yağ hücresini yenilememesi. Eksik olan hormonu yerine koyuyorsunuz ama yeniden yağ yapımını sağlayamıyorsunuz günümüzde.

**- Lipodistrofi dünyada ne zaman ortaya çıkmış?**

**B. A. –** Lipodistrofi'nin ilk tanımlanması 1900'lü yılların başına gidiyor. Bu insanlar dikkat çekiyorlar ve hekimler bu vakaları çok ciddi düzeyde tanımlamış ama hastalığın nedenlerinin ortaya konması, 2000 li yıllarının başından itibaren...

**- Bir yüzyıl mı alıyor yani?**

**B. A. –** Evet ama 2000'li yıllardan bugüne çok hızlı bir gelişme var. 1999'da ilk genin keşfinden sonra bugün artık lipodistrofiye 18-19 civarında farklı gendeki mutasyonun sebep olduğunu biliyoruz. Asıl önemli olan, hastalık bize şunu anlatıyor: Yağ fazlası kötü ama eksikliği daha da kötü aslında. Yağ hücresine de ihtiyacımız var, bize bu mesajı veriyor. Bu yüzden her şeyin bir dengede olması gerektiğini bize anlatıyor.

## LEPTİN EKSİKLİĞİ = AŞIRI İŞTAH

■ Leptin, vücudumuzun iştah merkezini kontrol eden hormonların önde gelenlerden biri. Lipodistrofisi olanların yağ yapabilecek sistemi bozuk olduğundan korkunç miktarda yiyor ama kilo alamıyorlar. Aldıkları fazla kaloriye, karaciğer yağlanması ve çok kötü bir diyabete dönüşüyor. Lipodistrofiden muzdarip insanlar-



daki karaciğer yağlanması aşırı olduğundan tüm karınlarını dolduran inanılmaz karaciğerleri oluyor ve siroz gelişiyor. Tedaviden sonra bu yağlanma çok ciddi anlamda düzeliyor; karaciğer bazen normal boyutunun yarısına hatta bazı hastalarda üçte birine kadar küçülüyor.

■ Doç. Dr. Barış Akinci

# TAM BUĞDAY EKMEĞİ

**POSA YÖNÜNDEN ZENGİNDİR**

**Besleyici Değeri Yüksek**

**Obezitenin Önlenmesinde  
Tercih Edilir**

**HASTALIKLARA KARŞI  
KORUNMADA YARDIMCIDIR**

**MINERAL VE VİTAMİNCE  
ZENĞİNDİR**

**KAN ŞEKERİNİN KONTROLÜNDE  
YARDIMCIDIR**

**Kalp Sağlığının  
Korunmasında Yardımcıdır**



# SAĞLIKLI EKMEKTİR



T.C. Sağlık Bakanlığı  
Türkiye Halk Sağlığı  
Kurumu

# Kilo vermek isteyenlere...



*Diyabetliyseniz ya da günün birinde diyabetli olmaktan korkuyorsanız, kan şekerinizi kontrol altına almak için yapabileceğiniz en iyi şeyin egzersiz olduğunu çoktan öğrendiniz. İşte yürümekten azami faydayı elde etmek için yapabilecekleriniz...*

**UNUTMAYINI!!**

Egzersizin etkisi sadece aktifken görülüyor, en az 48 saat boyunca da devam ediyor. Diyabetle mücadelenin dışında kilo vermek için de yürüyüş çok iyi bir yol. Bunun için pahalı spor salonlarına gitmenize de gerek yok, sadece tempolu yürümek, hem kalbiniz, hem kilolarınız, hem de diyabetiniz için harika bir çözüm olabilir.

## TEMPOLU YÜRÜYÜŞ



1

Kalp atışınızı ölçen minik bir cihaz taşıyın. Doktorunuz sizin için ideal olan kalp hızının sınırlarını söyleyecektir. Aktivitenizi buna göre belirleyin.

2 Bir adım sayar edinmek de tavsiye edebileceklerimizden. Araştırmalara göre adım sayar taşıyan insanlar her gün fazladan 2000 adım atıyor. Akıllı telefonunuza bu tarz bir uygulamayı indirmeyi deneyebilirsiniz.



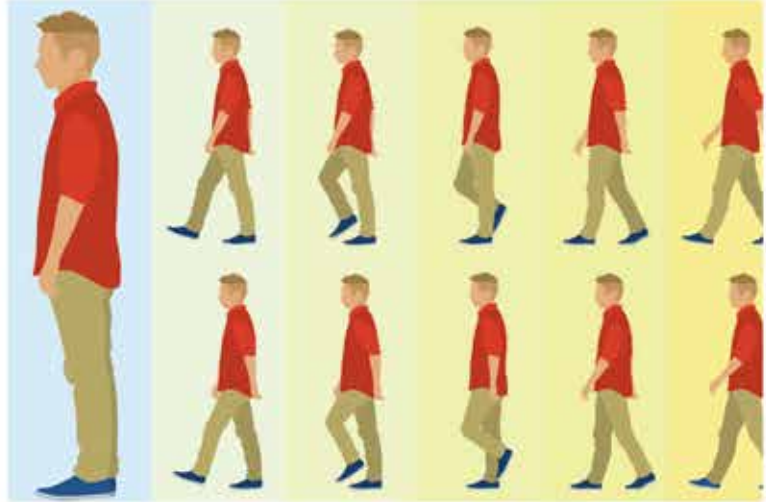
3 Yürürken, ayağınızın tabanını yere sağlam basın ve parmaklarınızla onu destekleyin. Sanki yerde bir parça çiklet varmış da siz onu ayağınızla eziyormuşsunuz gibi... Biliyoruz, böyle yazınca zor gibi duruyor ama aslında değil. Bütün mesele buna odaklanmakta. Bu şekilde yürürseniz bacak kaslarınız çok daha iyi çalışacaktır.



4 Solunumunuza dikkat edin. Basit ama çoğu kişi bunu zor sanır ya da öğrendikten sonra uygulamayı unuttur. Yürürken başınız dik, gözleriniz ufka dikili olsun. Bu durumda göğsünüz açılıyor ve daha derin nefes alabiliyorsunuz.



5 İnsan vücudu çökmek üzere planlanmamıştır, her bir organımız birbiriyle bağlantılıdır, yani yürürken dik durmayı sakın unutmayın. Bunun yararları saymakla bitmez. Hem daha genç ve ince görünürsünüz, hem de yürüme konusunda daha enerjik olursunuz.



6 Yürürken kollarınız iki yanınızdan serbestçe sallansın. Ellerinize kalçalarınız hizasında dursun ve çok ama çok gevşek birer yumruk olsun. Emin olun bu şekilde çok daha az yorulacaksınız.

7 Bacaklarınızın arka kısımlarını ve kalçalarınızı sıkı tutmaya özen göstermek, yürüyüşünüzden en fazla verimi almanız demek. Özellikle kilo vermek ya da vücudunuza forma sokmak istiyorsanız... Ayrıca adımlarınızı uzun uzun değil daha küçük atın. Bu şekilde düşme ya da yaralanma ihtimalini de azaltırsınız.

# OBEZİTE VE DİYET



*Bu yazıda “aşırı yemek” meselesini ele alacağız. Bugüne kadar inandıklarınızı unutun, çünkü obezitenin esas sebebi sadece fazla yemek değil. Kilo vermek isteyenlerin düştüğü en büyük yanılgı da bu inanca kapılarak kendilerini aç bırakmaları.*

İşin aslı şu: Neyi ne kadar yedik, yani doğru beslenip beslenmediğimiz çok önemli. Delirip önünüze geleni sağlıklı diye sınırsız tüketmekten söz etmiyoruz elbette. Kilo vermeye karar vermişseniz öncelikle yemekle ilgili bazı alışkanlıklarınızı gözden geçirmenizin gerekli olduğunu hatırlatmak istiyoruz.

Birçok diyetin başarılı olamama sebebi, insanların kendilerini aç bırakmayı tercih etmeleri. Beslenme uzmanları, genel olarak bir gün içinde metabolizmanızı çalıştırmak için gerekli enerji ya da kaloriyi hesaplar ve buna göre

bir diyet planı çıkarır. Bu kalori miktarının altında yerseniz kilo verir, üstüne çıkarsanız da alırsınız. Ama bu liste hazırlama işini hekime veya beslenme uzmanına danışmadan ve bilgi sahibi olmadan kendi kendinize yaptığınızda işte o zaman ciddi anlamda yanılabilirsiniz. Mesela tükettiğiniz gıdalar besin değeri bakımından zayıf ve yetersizse, vücudunuz kendini aç hisseder. Siz de içinde olup biten derin hoşnutsuzluğun farkına bile varmadan bir süre sonra rejimden vazgeçer ve aradaki zamanı telafi etmek istercesine delice yemeğe başlarsınız. Haliyle de verdiğiniz o

birkaç kilonun kat kat fazlasını geri alırsınız.

Somut örneklerle açıklarsak... Kahvaltı etmediğiniz günleri hatırlayın. İşyerinde hafif bir öğle yemeği yerseniz bile akşam eve döndüğünüzde buzdolabında ne bulursanız mideye indirirsiniz. Sonunda da kendinizi korkunç suçlu hissettiğiniz için bir daha böyle bir şeyi asla yapmayacağınıza dair yemin billah edersiniz. Ve heyhat, birkaç gün sonra kaçınılmaz olarak gene bir gece vakti kendinizi mutfakta bir şeyler atıştırırken bulursunuz.

Üzgünüz ama esas sorun yapmadı-



ğiniz kahvaltıydı. Metabolizma denen makinenin çalışması için ona gereken besinleri vermezseniz, yani gereğinden az yerseniz, sonuç büyük hayal kırıklığı olabilir. Ayrıca bu durumun bir tehlikesi de şudur: Eksik beslenme uzun vadede daha çok yemenize, bunun bir sonucu olarak da yağ kitlenizin artmasına ve kas kaybetmenize de yol açar. Daha kötüsü "Ben diyet yapmayı beceremiyorum" psikolojisine girerek beslenmeyle ilgili tüm plan ve programınızı rafa kaldırabilirsiniz.

Başta, ne yediğiniz, ne kadar yediğiniz kadar önemlidir, demiştik, oraya da gelelim... Araştırmalar işlenmiş gıdaların fiziksel bağımlılık yaptığını ortaya koyuyor. Yıllar önce bir patates cipsi reklamı, "Bahse gireriz tek paketle yetinemeyeceksiniz" derken doğruyu söylüyordu. Benzer bir reklamın brokoli veya elma için yapılmayacağı ortada. Patates cipsi, çikolatalı bisküvi ve hazır dondurmanın aksine kimsenin brokoli veya elmaya bağımlı hale gelmeyeceğini hepimiz biliyoruz.

Peki o halde ne yapmalı? İşte size 3 strateji... Neyse ki üçü de kalori saymanızı ve aç kalmanızı gerektirmiyor.

## Kahvaltı günün en önemli öğünüdür

Her gün gün doğumuyla birlikte tüm toprak, yaşam uyanır. Güne ne kadar erken başlarsak doğayla uyumlu, bedenimizin kronometresine saygılı bir yaşam süreriz. Diyelim ki uyandınız, canım istemiyor diye kahvaltı etmediniz.



*Birçok diyetin başarılı olamama sebebi, insanların kendilerini aç bırakmayı tercih etmeleri. Liste hazırlama işini hekime veya beslenme uzmanına danışmaz ve bilgi sahibi olmadan kendi kendinize yaparsanız ciddi anlamda yanılabilirsiniz.*

Bravo! Kahvaltıyı es geçmek gün içinde kendinizi aç ve yorgun hissetmenize yol açar ve günün ilerleyen saatlerinde normalde yediğinizden de fazla yersiniz. Sağlığınıza önemsiyor ve hele ki kilo vermek istiyorsanız, sabahları mutlaka ama mutlaka kahvaltı etmelisiniz. Metabolizmanız çalışırken sizin motoru stop ettirmeniz, uyanıp da yemek yememeniz, aynen bir arabanın benzinsiz gitmeye çalışması gibidir, ite kaka, zorlanarak

yol alır. Gün boyu ona belli zamanlarda enerji vermeniz hem bedeninize hem de ruhunuza saygıyla eşdeğerdir. Ama önemli bir not: Yatmadan iki saat öncesinde yemek yemeyi kesmelisiniz.

30 kilo veren ve bunu en az altı yıl korumuş 3000 insan arasında yapılan bir anketle göre, bu insanların ortak özelliği istisnasız her güne kahvaltı ederek başlamaları. Aralarında sadece dört tanesi evden kahvaltı etmeden çıkmıştı.





## Yediklerinizin içeriğine dikkat!

İştahınızı köreltecek kadar yiyin ve yediklerinizi daha çok işlenmemiş, doğal yiyecekler arasından seçin. Kahvaltıda protein almak önemli; abartmadan, mümkünse az yağlı olanları tercih edip karbonhidratınızı (ekmek) mesela iki ile sınırlandırarak başlayabilirsiniz. Sonra bire de inerseniz farkı ve nasıl hafiflediğinizi görürsünüz. Ama aşama aşama, yavaş yavaş... Diğer yemeklerinizi de protein, yağ ve kaliteli karbonhidratlar arasındaki dengeyi

gözeterek seçin. Sebze, meyve, yoğurt, süt, her gün yarım su bardağına yakın baklagil sizi diri tutar ama şeker, un ve aşırı miktarda tahıl ve meyveden uzak durmalısınız. Öcülü ve abartmadan ceviz, badem, fındık gibi kuru yemişler, ayçekirdeği ve kabak çekirdeği, tavuk, et, balık ve sebzeler, özellikle de koyu yeşil yapraklı olanlar çok iyidir.

Makul miktarda tükettiğiniz sürece yağdan da korkmayın. Yağ hem doyurur hem de metabolizmayı hızlandırarak kilo vermenizi sağlar. Zeytinyağının ne kadar faydalı olduğunu hepimiz biliyoruz, avokado, fındık ve hindistancevizi

yağı da öyle. Ölçülü olduğu müddetçe temiz hayvani yağlar da faydalı; denge ve ölçü esas. Mesela gezen tavuk eti ve yumurtası; elbette kolesterol sorunuz varsa diyetisyene danışarak ölçünüzü öğrenmeniz koşuluyla. Aynı şekilde sardalya, hamsi, ton, somon gibi balıklar da içerdikleri yağ açısından faydalı.

Aslında en iyisi, yediğimiz yiyeceklerin içerdiği kalorilere odaklanacağımıza daha az yiyip daha çok egzersiz yapmak, bu arada da faydalı yiyecekler tükettiğimizden emin olmak.

## Problemleri tetikleyen yiyeceklerden uzak durun

Uzak durmamız gereken besinler sadece işlenmiş ya da şekerli, yağlı ve yoğun karbonhidratlar değil. Mesela kolalı içecekler görünüşte kilo aldırma ama metabolizmayı yavaşlatıcıları için diyet yapan birinin bunlardan uzak durması gerekir. Ayrıca sağlıklı yiyeceklerle bağımlılık geliştirmek de diyet yaparken zararlı olabilir. Mesela badem çok yararlı bir yiyecektir, diyet için de faydalıdır ama gereğinden çok tüketirseniz, mesela bir oturuşta yarım kavanoz yerseniz, sonuç pek de iyi olmaz. Alkolü içecekleri azaltmak veya kesmek de kilo vermek isteyen biri için gereklidir. Bu tarz içecekler yüksek kalorili olmaları bir yana kandaki insülin seviyesini oynattıkları için sonuçta iştahı açar, kilo aldırırlar.



**Kahvaltı günün en önemli öğünüdür. Hafif, sağlıklı bir kahvaltı güne iyi bir başlangıçtır. Kahvaltıyı es geçmek ise gün içinde kendinizi yorgun hissetmenize yol açar.**



## Malzemeler

## 3 PORSİYON

- 2 parça somon
- 2 domates rendesi
- 2 çorba kaşığı zeytinyağı
- 5 diş sarımsak
- Bir küçük tatlı patates
- 1 küçük havuç
- Tuz

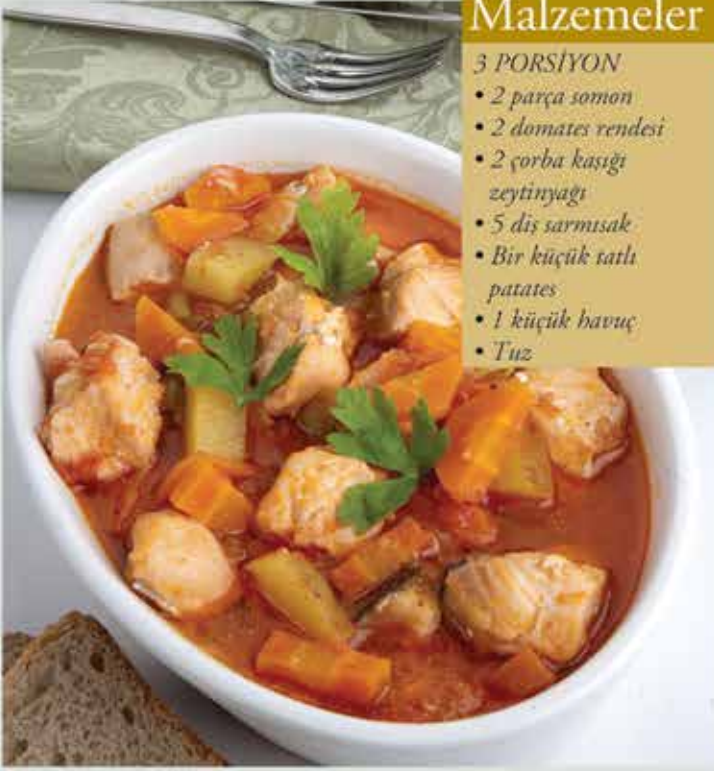
## Somon pilaki

■ Domatesleri rendeleyin, sarımsakları havanda dövün ve tencereye yağıyla birlikte koyun. Kısık ateşte pişerken içine önce küçük parçalar şeklinde kestiğiniz havucu ve arkasından kuşbaşı doğradığınız patatesi ve tuzu ekleyin. Kendi halinde pişmeye bırakın. Biraz rengini alınca içine iri parçalara ayırdığınız somonları yerleştirin. Kapağı kapatıp somonları pişmeye bırakın. Gerekirse çok az su ilave edin.

Pilaki her şeye uygulanabilir. Somonu böyle pişirmek değişik bir tat yaratıyor. Somon zaten yağlı bir balık, yüksek miktarda sağlıklı yağ, Omega 3 barındırıyor ve diyabetliler için en çok önerilen balık çeşitlerinden. Bunun yanına bir salata ve ekmeğinizi eklediğinizde sebzeniz, karbonhidratınız ve balık çeşidinizle menüyü tamamlamış oluyorsunuz. Hafif bir yemek yemeniz de cabası...

**NEYE DENK?** 1/2 dilim ekmek kadar karbonhidrat, 42 gr düşük kalorili kaliteli protein, 3 tatlı kaşığı yağ içeriyor. Enerji: 1 porsiyonu 297 kkal.

■ Dyt. Halime Çelik



## Greek Salade

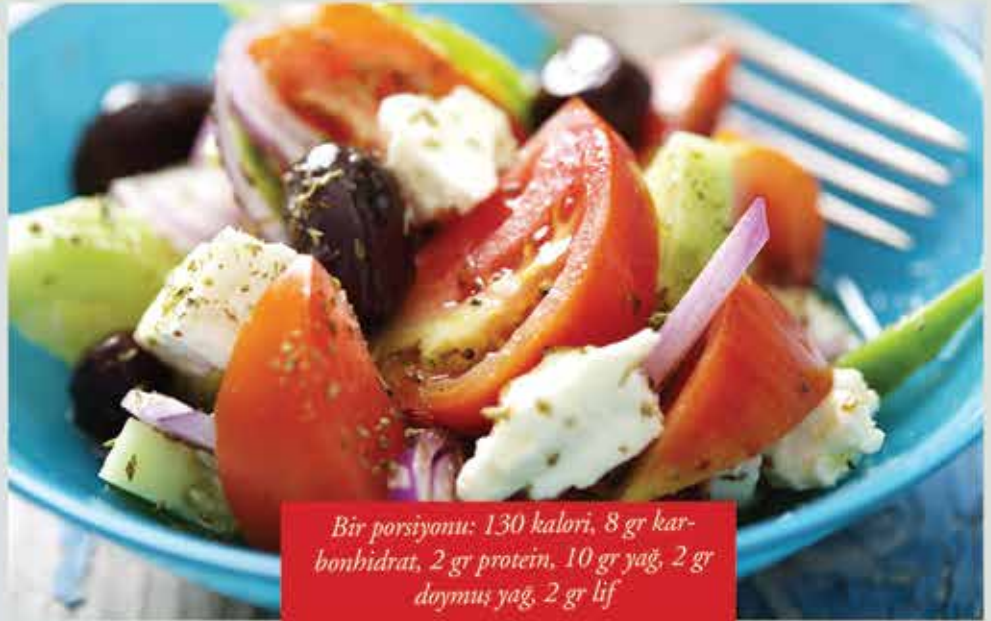
## Malzemeler

## 6 PORSİYON

- 2 büyük domates
- 1 büyük salatalık
- 1 küçük kırmızı soğan
- 1/2 kase yeşil, sarı ya da kırmızı doğranmış biber
- 1/3 kase zeytin (mümkünse Kalamata)
- 1,5 çay kaşığı kekik
- 1/2 kase doğranmış maydanoz
- 1/2 kase doğranmış yağsız beyaz peynir
- 1 çay kaşığı tuz

## Sosu için:

- 2 çorba kaşığı elma sirkesi
- 3 çorba kaşığı sıзма zeytinyağı



Bir porsiyonu: 130 kalori, 8 gr karbonhidrat, 2 gr protein, 10 gr yağ, 2 gr doymuş yağ, 2 gr lif

Domatesleri büyükçe dilimleyin, salatalıkları kesin ve biberleri, piyaz kesilmiş soğanı, zeytinleri, kekik ve maydanozla ge-

niş bir salata kabına koyun. Sosu hazırlayıp üzerine dökün. Hafifçe karıştırın.

Son olarak da peynirleri ekleyin.

## **DIYABETİK ve NÖROPATİK AYAĞIN HER AŞAMASINDA AYAKLARINIZI KORUR!**



**Diyabet** tedavisinin bir parçası olan TDO Therapy ayakkabıları diyabetik ayağın hikayesi esas alınarak yapılmış ayakkabılardır. Diyabetik ayak, diyabet hastalarının birçoğunun ayağında zamanla ortaya çıkan bir durumdur. Majör komplikasyonu neuropathy-ayak sinirlerindeki bozulma ayaklarda his kaybıyla kendini gösterir. Bu rahatsızlığın ilerleyen safhalarında kan şekeri damarları daraltır ve kılcal damarları tıkar. Bu durum ayakta oluşacak yaraların iyileşmesini zorlaştırır. Hastanın ayak bakımını ihmal etmesi kangren oluşumuna neden olur. Sonuç ayağın kesilmesine **(amputasyon)** kadar gider.

**TDO Therapy, koruyucu ve rehabilite eden özellikleri sayesinde diyabetik ayakkabı diye adlandırılır.**

TDO Therapy-Diyabetik ayakkabının amacı diyabetik ayakta oluşacak semptomların oluşmasını önlemek, diyabetik ayağın ömrünü uzatmak, birçok ortopedik ayak sorunlarının gelişimini engellemek, yorgun ve ağrılı ayaklara **TERAPİ** uygulamaktır.

**Dikkat :** Piyasada diyabet ayakkabısı diye satılan bazı ayakkabılar diyabet ayakkabısı normları taşımamaktadır. Önce sağlığımızı düşünerek TPE belgeli ayakkabılar tercih ediniz.

Ayağınıza uygun anatomik modellerimiz için lütfen bizimle irtibata geçiniz.

Uygulama & Satış : Rasimpaşa mah. Nakil sok. No:21/1 Kadıköy / İstanbul / Türkiye

Tel & Fax : 0216 348 73 03

e-mail : info@tdotherapy.com.tr

web : www.tdotherapy.com.tr



**TDO**  
**therapy**  
Therapeutic - Diabetic - Orthopedic  
FOOT WEAR

**DİYABETİK AYAK , AKTİF YAŞAMINIZA ENGEL OLMASIN**

TPE Faydalı Model : TR 2006 05 199Y EN ISO CE





Obezite ve diyabetle mücadelede son çözüm

# Bariatrik cerrahi

*Tıpta "bariatrik cerrahi" olarak bilinen ve şişmanlığı giderici cerrahi girişimler olarak tanımlayabileceğimiz ameliyatlardır, dünyada çok aktif ve sıklığı giderek artan biçimde uygulanıyor. Şişmanlığın yanı sıra başta Tip 2 diyabet hastalığı olmak üzere yandaş problemlerin tedavisinde de kullanılan bu yöntemlerle ilgili merak ettiklerinizi İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Kağan Zengin'e sorduk...*

**-Bariatrik cerrahi nedir? Diyabet hastalarına uygulanan ameliyatlardan farkı nedir?**

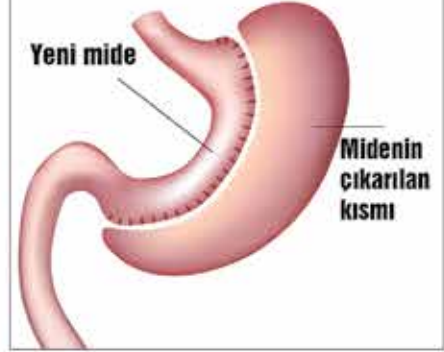
**KAĞAN ZENGİN** - Bariatrik cerrahi, morbid obezite vakalarında yani Beden Kitle İndeksi (BKİ) 35-40'ın üzerinde olanlarda başvuru olan şişman-

lık cerrahisi demek. Fakat diyabet, yani metabolik sendrom cerrahisi daha farklı bir şey. Aşırı şişmanların yandaş hastalıklarından bir tanesi de diyabet. Şişmanlığın, bilindiği gibi uyku apne sendromu, eklemlerde sorunlar, kalp ve akciğer problemleri gibi birçok yandaş

hastalığı var. Ama her hastada olmayabilir. İlla her şişman, diyabet olacak diye bir şey yok. Bariatrik cerrahiye aşırı şişmanlara uyguluyoruz, eğer ayrıca diyabetlilerse, bunları zayıflatarak diyabetlerine de çözüm bulmaya çalışıyoruz.



## Sleeve Gastrektomi



**Prof. Kağan Zengin'in, şişmanlık cerrahisi ile ilgili bugüne kadar yaptığı ameliyat sayısı binin üzerinde.**

**-Türkiye'de son zamanlarda gittikçe yaygınlaşan bariatrik cerrahinin geçmişinden ve dünyada nasıl uygulanmaya başlandığından bahseder misiniz?**

**K. Z.** - Tarihi 1950'lere dayanıyor. İlk zamanlarda denenen ameliyatlarda üç temel yöntem uygulanmış: Birincisi yemeği kısıtlayıcı, ikincisi hastanın yediği yemeğin emilimini engelleyici, bir de bu ikisinin birlikte uygulandığı yöntemler. İlk başlarda hastalar yesinler, fakat yediklerinin emilimi az olsun diye bypass işlemleri yapılmış. Bakmışlar, hastalar çok zayıflamış ve yandaş sorunlarla karşılaşmış; mesela, karaciğerde siroz, vücutta aşırı mineral ve vitamin eksiklikleri oluşmuş. Bu yöntemler zamanla terk edilmiş. Ondan sonra kısıtlayıcı yöntemler yapılmış. Hatta tarihe baktığımızda engelleyici yöntemlerden bir tanesi de dişleri tellerle bağlama. Hastanın ağzını kapatıyorsunuz, dolayısıyla hiçbir şey yiyemiyor, sadece sıvılarla besleniyor. Sonra Amerika'da "Vertical banded gastroplasty" denilen yöntemle midenin

üst kısmında ufak bir mide bırakıp, alt kısmında daha büyük bir mide bırakacak şekilde bir ameliyat yapılmış. Böylece hastalar üstteki mide kadar yiyebilmiş, fakat sonra üstteki mide ya genişlemiş ya da "stapler" dediğimiz mideye takılan zimba tellerinin açılmasına bağlı olarak bu hastalar iki yıl sonra yeniden eskisi gibi yemeye ve



kilo almaya başlamışlar.

**- Günümüzde en çok uygulanan ameliyat yöntemleri hangileri?**

**K. Z.** - Şu anda, temel olarak yapılan 4-5 tane popüler ameliyat var. Birincisi "gastrik bypass", ikincisi "sleeve gastrektomi" yani halk diliyle tüp mide ameliyatı, üçüncüsü gastrik bypass'ın bir verifikasyonu olan "mini gastrik bypass", dördüncüsü ise sleeve gastrektomi'yle birlikte uygulanan "duodenal switch". Duodenal switch denilen yöntemde de tüp mide gibi mide ufaltılıyor fakat midenin hemen ucundaki oniki parmak bağırsağının başlangıç kısmı kesilerek ince bağırsaklara bağlama yöntemi yapılıyor. Scopinaro isimli İtalyan bir cerrahın Amerika'dayken birçok hastasına uygulamaya başladığı "biliyopankreatik diversiyon" dediğimiz diğer bir popüler yöntemde ise midenin bir kısmı alınarak ufak bir mide bırakılıyor ve ince bağırsakların belli bir kısmı bypass yapılıyor ve emilim de engelleniyor. Yani hem yemenin hem de emilimin engellendiği yöntemler, en çok uygulananlar.



*“Bariatrik cerrahi yöntemlerinin hepsi Tip 2, yani insülin salgısı olan fakat destek insülin ya da hap kullanan diyabetliler için kullanılıyor. Tip 1 diyabeti olanları ameliyat etmemek lazım.”*

**-Size gelen obez bir hasta için cerrahi işlem yapmaya ve hangi ameliyat yöntemini seçeceğinize nasıl karar veriyorsunuz?**

**K. Z.** - Öncelikle hastayı değerlendirmek çok önemli. Her ameliyat, her hastaya uygulandığında başarılı olacak diye bir şart yok. Öncelikle yeme alışkanlığını inceliyoruz. Mesela yüksek kalorili, şekerli, tatlı gıdalarla beslenen hastalarda, tüp mide, gastrik band gibi sadece yemek yemeyi kısıtlayıcı ameliyatlardan birini yapmıyor, emilimi engelleyici yöntemleri de uyguluyoruz. Çünkü gastrik band ameliyatında küçük bir mide bırakıyorsunuz, hastanın yediği miktar azalıyor ama yüksek kalorili beslenmeye devam ettiği için başarılı olmuyor.

**- Hastayla ilk görüşmede başka nelere bakıyorsunuz?**

**K. Z.** - Hasta bir kere morbid obez mi yoksa non-obez mi ona bakıyoruz. BKİ’i 40’ın üzerinde olanlara morbid obez diyoruz. BKİ’si 35 ve 40’ın üzerinde olup, yandaş hastalığa sahip mi; yoksa BKİ’i 35’in altında ve diyabeti mi var, gibi kriterlerle ayırıyoruz. İlk görüşme sırasında hastanın psikiyatrik değerlendirmesi de çok önemli. Eğer psikiyatrik bakımdan uygun olmayan bir hastaysa, onu ameliyat etmemek gerekiyor. Ayrıca alkolik ve ilaç bağımlısı olan hastaları da aynı şekilde ameliyata almıyoruz.

**-Hastanın ameliyata uygun olup olmadığını anlamak için ön görüşmesini ne kadar sürede yapıyorsunuz?**

**K. Z.** - Günümüzde bunlar çok kısa zamanda, 2-3 günde anlaşılabilir. Bu bir ekip işi; endokrinolog, cerrah, diyetisyen ve kardiyolog birlikte çalışarak hastayı değerlendirmeli. Mesela eğer hasta hormonal bir bozukluğa sahipse, ameliyat etmiyoruz. Endokrin sorununu çözdüğümüzde hasta zaten zayıflayacaktır veya diyabeti geçecektir. Kalp sorunu var mı diye uzmanına yönlüyoruz. En sonunda da, anestezi uzmanının ameliyat öncesi hastayı değerlendirmesini mutlaka istiyoruz.

**-Ameliyat olduktan sonra sonuçlar nasıl, memnuniyet ne oranda?**

**K. Z.** - Doktorun yöntemleri çok iyi bilmesi, ona göre ameliyat yapıyor olması ve hastanın uyumu çok önemli. Bunlar bir arada olduğu zaman memnuniyet oranı %100’e yakın. 1993’ten beri bu tür ameliyatlara uyguluyorum. Hocam Mustafa Taşkın, Türkiye’ye bu ameliyatlara ilk getirenlerden birisiydi. Ben de onunla girmeye başladım. Bu ameliyatların ilk başlarda beraberinde komplikasyon-



## TÜRKİYE VE DÜNYADA Bariatrik Cerrahi

Bu ameliyatlara Türkiye’de 1995’lerden itibaren uygulanmaya başladı; ama dünyada 1950’lerden beri uygulanmaktaydı. Bugün artık yurtdışından bu ameliyatı olmaya gelen hastalar var. Arnavutluk, Makedonya, Almanya, İngiltere, Türkiye Cumhuriyetleri ve Arabistan’dan sırf diyabet cerrahisi olmaya geliyorlar. Ameliyat olan hasta memleketine döndüğünde, çevresindekileri de yönlendiriyor. Ya da yolda şişman birini görünce gidip “ben de böyleydim ameliyat oldum, başarılı oldu” diyerek tavsiyede bulunuyor.

ları da oldu, çünkü her yeni ameliyatın olduğu gibi bunun da bir öğrenim süreci var. Ama daha çok yaparak, deneyim kazanarak, yeni yöntemleri öğrenerek, komplikasyonları daha iyi tanıyıp yöneterek kendinizi geliştiriyorsunuz. Son 3-5 senedir memnuniyet ve başarı oranı çok yüksek seviyeye ulaştı. Artık komplikasyonlar olduğunda da çok iyi yönetebiliyoruz.

**-Ne tür komplikasyonlarla karşılaşılıyor, anlatabilir misiniz?**

**K. Z.** - Yaptığınız ameliyat türüne göre değişebiliyor. Mesela gastrik band ameliyatından bahsederseniz, ameliyat öncesi ve sonrası olmak üzere komplikasyonları ikiye ayırabiliriz. Ameliyat sırasında mideyi delebilseniz ya da başka bir organı yaralayabilirsiniz. Binde bir oranında olsa bile komplikasyon ihtimali vardır. Eğer bir cerrah "1000 tane hastaya ameliyat yaptım ve hiç komplikasyon yoktur" diyemez. Ya hiç ameliyat yapmamıştır ya da komplikasyonları gizliyordur. Bugünkü en popüler yöntemlerden, tüp mide ameliyatı diye bilinen gastrik bypass ya da mini gastrik bypass ameliyatlarında stapler (zımba) hatlarından kaçaklar oluşabilir. Kanama ve apse olması kaçaklara sebep verebilir. Cerrahın zımbaları düzgün yerleştirmesi ve belli kurallara uyarak yapması gerekiyor. Hastaya ait sorunlar ise beslenme durumuna bağlı olarak olabilir. Ama bu her hastada olacak diye bir şey yok. Bunların oranları günümüzde %1'in de altına düştü. Bunları hastalarınıza önceden anlatmak çok önemlidir.

**-Bazı diyetisyenler bu ameliyatlardan sonra mineral ya da vitamin eksikliği olabileceğini iddia ediyorlar. Karşılarında sağlıklı sonuç değerlendirmesi için az örnek olduğunu da ekliyorlar. Siz bu konuda ne düşünüyorsunuz?**



*"Bu bir ekip işi; endokrinolog, cerrah, diyetisyen, kardiyolog birlikte çalışarak hastayı değerlendirmeli. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde Şişmanlık ve Diyabet polikliniğimiz var, ameliyat öncesi orada değerlendiriliyor; biz de ameliyatı yaptıktan sonra takip için tekrar oraya gönderiyoruz."*

**K. Z.** - Bu iş bir günde bitmiyor. Hastanın takip dönemi var; mineral, vitamin eksikliği var mı diye bakmak zorundasınız. Takibi de yine ameliyat öncesindeki değerlendirme gibi ekip olarak yapılan bir işlem.

**- Tip 1 diyabet hastaları için cerrahi tedavi mümkün mü?**

**K. Z.** - Varolan cerrahi yöntemlerin hepsi, Tip 2 diyabetliler için. Yani insülin salgısı olan fakat destek insülin kullananlar için. Tip 1 diyabeti olanları ameliyat etmemek lazım. Tip 2 diyabetli, kilolu olmayan ya da balık etli olanlara genelde mini gastrik bypass yapıyoruz.

**- Bugüne kadar kaç diyabetliye ameliyat yaptınız?**

**K. Z.** - Mini gastrik bypass yaptı-

ğım non-obez diyabetli sayısı 100'ün üzerinde, şişmanlık cerrahisi ile birlikte yaptığım ameliyat sayısı ise 1000'in üzerinde.

**-Diyabetli hastalar ameliyat sonrası tamamen eski hallerine dönebiliyorlar mı?**

**K. Z.** - Genellikle insülin ve hap kullanımlarını kesip yaşamlarını sürdürüyorlar, elbette diyabete bağlı olmuş komplikasyonları varsa onu yok edemiyoruz. Mesela diyabet nedeniyle sinir hasarı, nöropatisi varsa onun ancak ilerlemesini engelleyebiliyoruz, tamamen düzeltermeyiz. Damarlarındaki yıpranmayı geri getirme imkânımız yok. Hastalara, özellikle üniversite hastanelerine gitmelerini öneriyorum, bu ameliyatlardan oralarda çok başarılı şekilde yapılıyor.



# Hız çağının hareketsiz insanları



*Herşeyin hızlı aktığı, adeta yetişemeyeceğimiz kadar fazla “bilgi”nin, eğlence ve dostluğun önümüze serildiği bu çağın kendisine tezat bir gerçeği var: Bizi hareketsizleştiriyor. Üstelik gözümüz ekranlarda, bizi kendisine bağımlı haline getiriyor. Üzgünüz ama teknolojik bağımlılığın sonucu çok da şahane değil.*



**H**er şey ama her şey sizi o alemdede daha fazla tutmak üzerine kurgulanmış. Kımıldamadan... İlgili alanlarınızı bir yerlere kaydeden ve siz dolaşırken hepsini önünüze seren bir alem bu... Dünyanın önünüze açıldığı ve sürekli aktığı. Bir göz, bir el hareketiyle uzanıp bir müze gezdiğiniz, bir şehri keşfettiğiniz, isterseniz insanlarla sohbet ettiğiniz, dostlarınızın her şeyinden haberdar olduğunuz... Klip ya da film de izleyebilirsiniz. Kımıldamadan... Bir kafa hareketi, bir ekran, birkaç parmak dokunuşuyla sanal yaşamlar arasından yaşam beğenip kendinize meslek de seçebilirsiniz. Balkonunuza, tarlanıza gitmeden sebze yetiştirip çiçek de sulayabilirsiniz. Kımıldamadan...

İnternetin hayatımızı nasıl şekillendirdiğini sıralamaya maddeler yetmez; artık sokakta, masa başında, evde, yemekte, toplu taşımalarda, hatta yatağın içinde elde cep telefonu ile geçen yeni bir çağdayız. Hem öğreniyor, hem eğleniyor, hem dünyaya açılıyor hem de bağımlı hale geliyoruz. Bu öyle bir çağ ki çocuğundan yaşlısına, gencinden orta yaşa herkesi etkisi altına almış durumda. Peki ya bütün o süreçlerdeki hareketsizliğimiz? Beslenme alışkanlıklarımızın değişmesi? Yarımaden kalkmadan geçen saatler...

Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2013 yılında yayınladığı bir araştırma, 6-15 yaş arasındaki çocukların ortalama 10 yaşında cep telefonu kullanmaya başladığını

gösteriyor. Aynı araştırmaya göre, çocukların %93'ü konuşmak, %7'si oyun oynamak için cep telefonu kullanıyor. Bilgisayar kullanma yaşı ortalama 8. Yerinden kalkmadan gülen, konuşan, internetin cazibesine kapılan ço-



çocuklar hızla yemek yeme veya hiç yememe veya gelişmelerine faydası olmayan hazır yiyeceklerle beslenme gibi bu bambaşka yaşam biçiminin sonucu tehlikelere maruz kalıyor. Açık havada arkadaşlarıyla oynamak, koşup enerji sarfetmek, dünyayı gerçek yüzüyle keşfetmek yerine akan görüntüler aracılığıyla kendilerine yepyeni

dünyalar kuruyorlar.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2015'de yayınladığı veriler aslına bakarsanız tablonun ne kadar da ürkütücü olduğunu gösteriyor.

✗ 2013'te 5 yaşın altında 42 milyon obez çocuk

✗ 2014'te 18 yaş ve üstü yetişkinin %39'u aşırı kilolu, bu rakamın içinde %13'ü obez

✗ Obez ve aşırı kilolu insanların çoğunluğu şehirde yaşıyor.

İşin ilginç, aşırı kilo ve obeziteye bağlı hareketsiz yaşam, dünyada zayıflığa bağlı ölümlerden çok daha fazla kişinin ölümüne yol açıyor.

Risk faktörleri arasında kalp ve damar hastalıkları (başta kalp krizi), diyabet, iskelet sistemimize bağlı rahatsızlıklar ve kanser (bağırsak ve meme kanseri gibi) geliyor. Hareketsiz kalan, obez çocukları da solunum yolu güçlükleri, kırık, hipertansiyon, insülin direnci, kalp ve damar hastalıklarında artış gibi ciddi sorunlar bekliyor.

Bağımlılığı tetikleyenler arasında yoksunluk durumu diye bir psikolojik



*Fiziksel hareketsizlik, kronik hastalıklara yol açan risk faktörlerinden...*

*Dünya genelindeki ölümlerin %6'sı bu nedenle oluyor. Üstelik hareketsizlik, ölüme neden olan risk faktörleri sıralamasında dördüncü sırada.*

etki var. Etrafımız o kadar teknolojiyle çevrili ki... Yeşilay'ın üniversite öğrencileri arasında yaptığı internet ve teknoloji bağımlılığıyla ilgili araştırmada bağımlı öğrencilerin % 74,5'inde bu durum var. Teknolojiden uzak kalınca, kendilerini yoksun hissediyorlar.

Moralinizi bozmayalım ama bir başka bilimsel gerçeği de not etmeden olmaz: Montreal Üniversitesi'nin yeni yayınladığı bir araştırmaya göre son 50 yılda dünya genelinde toplu zeka seviyesinde düşüş söz konusu. Bunun nedenleri arasında da beslenme alışkanlıklarının değişmesi, aynı anda birden fazla işle meşgul olmak (beynin yakıtı glukoz hızlı harcandığında beyin yorgun düşüyor), "google'lamak" (hafıza gelişimini engelliyor) gibi özellik-



ler sıralanıyor.

Hız çağı, akışa, görsel olana, kısa ve anlık olana odaklı. Yerimizden kımıldamadan, hareket etmeden... Bedenimiz, iskelet sistemimizse hem yediklerimizi yakmak, hem de işlevini kaybetmemek için hareket üzerine kurulu. Bedenimiz, yaşamımızın en büyük nimetlerinden, bu yüzden ille de hareket etmeli. Teknolojik kolaylıktan faydalanabilir ve interneti iyi yanılarıyla kullanabiliriz, mesela cep telefonlarımızdan adımlarımızı sayabilir, daha

çok yürüebiliriz. İstersek, yiyeceklerimizi yazıp kalorilerini, karbonhidrat oranlarını hesaplayabiliriz. Yeşilay'ın sloganı gibi internete bağlanabilir ama bağımlı olmayabiliriz. Bilgilenirken kendimizi unutmamayı öğrenebiliriz. Kendimize iyi davranarak teknolojinin bizi gerçek yaşamdan koparmasına, bedenimizi, beslenme biçimimizi, duygularımızı etkilemesine izin vermeyebiliriz.

Hem ne diyordu Çek yazar Milan Kundera güzel kitabı "Yavaşlık"ta:

## Teknoloji bağımlılığının belirtileri



- ✗ Yalnızca birkaç dakika diyerek saatler harcamak.
- ✗ Çevrenizdekilere ekran karşısında geçirdiğiniz zaman hakkında yalan söylemek.
- ✗ Uzun süre bilgisayar kullanmaktan dolayı fiziksel sorunlardan şikâyet etmek.
- ✗ Anonim bir kişiliğe bürünmek, insanlarla internet üzerinden konuşmayı yüz yüze konuşmaya tercih etmek.
- ✗ İnternete girmek için yemek öğünlerin-

den, derslerden ya da randevulardan ödün vermek.

- ✗ Bilgisayarınızın başında çok fazla zaman geçirdiğiniz için suçluluk duyuyorken bir yandan da büyük bir zevk almak ve bu iki duygular arasında gidip gelmek.
- ✗ Bilgisayarınızdan uzak kaldığınız zaman gergin ve boşluktaymış gibi hissetmek.
- ✗ Gece geç saatlere kadar bilgisayar başında kalmak.

■ Kaynak: Yeşilay



## CEP TELEFONU BAĞIMLILIĞI



**İNSANLAR NEREDE  
CEP TELEFONU KULLANIYOR?**

**9%**

DİNİ  
MEKANLARDA

**57%**

TOPLU  
TAŞIMALARDA

ARKADAŞLARLA  
YEMEKTE

**30%**



**80%**

DIŞARDAYKEN

**55%**

YATAKTA

**38%**

TUVALETTE

**25%**

DİREKSİYONDA



"Hızın derecesi unutmanın yoğunluğuyla doğru orantılıdır. Bu denklemden değişik sonuçlar çıkartabiliriz, örneğin şu: çağımız hız iblisine teslim ediyor kendini ve bu nedenle kendisini kolayca unutuyor. Oysa bu savı tersine çevirip

şöyle söylemeyi yeğliyorum: Çağımızda unutma arzusu bir saplantı haline gelmiştir, bu nedenle, bu arzuyu tatmin etmek için hız iblisine teslim olmuştur çağımız; kendi anımsamak istemediğini bize anlatmak için hızını artırır; çünkü kendinden bıkmıştır; kendinden tiksiniyor; belleğin küçük titrek alevini söndürmek istemektedir."

Hayat çok güzel ve aslında o küçücük alanda değil dışarıda akıyor. Hadi dışarı çıkın, çocuklarınızla, arkadaşlarınızla birlikte olun, onların yüzlerine ve gözlerine

bakarak sohbet edin, tempolu yürüme ya da sahilde koşma planı yapın. Şehrinizin ara sokaklarına girip kaybolun, keşiflerle güçlenin ve bol hareket edin. Yerinizden kımıldayın...





# Karpuz

## kavun ve mısır



*Dedik ki yaz aylarının, sıcaklığın sürdüğü bu günlerde herkesin baştağı kavun, karpuz, peynir üçlüsünü, bir de göz önünden ayrılmayan mısırları bir inceleyelim. Ne kadar doğru, neye denkler ve abartırsak ne olur?*

■ Diyetisyen Halime ÇELİK



**Y**az geldi, hava sıcaklıklarının giderek arttığı bu aylarda sıvı tüketimi artırılmalı ve su içeriği yüksek olan besinler tercih edilmeli. Meyveler su içerikleri ve muhteşem lezzetleri bakımından iyi birer seçenek olmanın yanında iyi bir vitamin-mineral deposudur.

Kavun ve karpuz yaz aylarının vazgeçilmezi. "Beyaz peynir- karpuz veya kavun olsun yeter" diye düşünülür çoğu zaman. Oysa gerek kilo kaybetmek gerekse sağlıklı olmak için bütün bir günü karpuz-peynir yiyerek geçirmek en sık yapılan yanlış uygulamalardan birisidir. Fazla miktarda yenen her yiyecek enerji alımını artıracığından kilo almanıza, aynı zamanda kan şekerlerinizin bozulmasına sebep olabilir.

## Peki ne kadar kavun, karpuz ve peynir yemelisiniz?

✓ Uygun miktarda yerseniz aslına hepsi; karbonhidrat, protein, yağ içeriği dengeli vitamin ve mineral içeren güzel bir ara öğündür.

✓ Karpuz, lifli, bol sulu bir meyvedir. Bu yüzden diğer meyvelere göre porsiyonu daha büyüktür. Orta boy bir karpuzun 1/8 i (kabuksuz 200 g) bir porsiyona denk gelir.

✓ Kavun da lifli, su içeriği yüksek ve aynı zamanda potasyumdan zengin bir meyvedir. İnce bir dilim kavun, 1 yumruk büyüklüğü olacak şekilde yuvarlandığında (kabuksuz 170 g) bir porsiyon olur.



- 1 orta boy mısır, 2 dilim ekmeğe eşdeğer.
- Orta boy bir karpuzun 1/8 i (kabuksuz 200 g) bir porsiyon meyveye denk.
- İdeal kavun ölçüsü, ince ve bir yumruk büyüklüğünde (170 gr).



✓ Hem kavun hem de karpuzun taze ve sert olmasına dikkat edilmeli. Çünkü meyveler olgunlaştıkça sünger gibi bir dokuya ve daha fazla şeker oranına sahip olur. Bir porsiyonla bile daha fazla karbonhidrat alacağınız için hiperglisemiye, yani şekerinizin artmasına neden olabilir.

✓ Günlük 3 porsiyon meyve, yetişkin bir birey için yeterlidir. Yeterli ve dengeli beslenmek için besin çeşitliliğini arttırmak, yani gün içinde farklı meyveleri yemek oldukça önemlidir. Aşırı meyve yemek, karaciğer yağlanmasına neden olabilir, unutmayın.

✓ Kalp ve damar sağlığımızı korumak için kavun-karpuzun yanına konan beyaz

peynirin yağ miktarına ve porsiyonuna da dikkat etmelisiniz. Bu durumda 1 ince dilim az yağlı peynir yeterlidir, evet, aynen öyle, koca koca parçalarla aşırı yüklemenin hiçbir anlamı yok.

## Lezzetli mısır

✓ Yaz mevsiminin vazgeçilmez diğer tatlarından birisi de mısırdır. Haşlanmış veya közde pişmiş seçeneklerini, ister ara öğünlerde ister öğünlerdeki salatatalarda tercih edebilirsiniz. Şu bilgiyi unutmadan: 1 adet orta boy mısır, 2 dilim ekmeğe eşdeğerdir. Hem büyükler hem de çocuklar için lezzetli bir ara öğün seçeneğidir.

Yağ ve tuz içeriği yüksek olan sağlıksız atıştırmalıklar yerine rahatlıkla yenilebilir.



# Kabaklı sürprizler

Size yazın en güzel sebzelerinden, kalorisi az olan kabakla iki özel tarif veriyoruz. İkisi de çok lezzetli ve üstelik hem doyurucu hem de hafifler. Özellikle kilo vermek isteyenler bu tariflerden birini seçip yanına bir salata ekleyerek şahane bir münü oluşturabilir.



## Kabak "Noodle"

### Malzemeler

2 PORSİYON

- 1 yemek kaşığı zeytin yağı
- 1 orta boy soğan
- 1 adet kırmızı biber
- 8-10 adet kültür mantarı
- 3 adet kabak
- 2 diş sarımsak
- 1 yemek kaşığı soya sosu
- 1 yemek kaşığı susam
- Bir tutam dereotu

■ Soğanları ince ince doğradıktan sonra 1 yemek kaşığı

yağ ile ısınan tavaya koyun ve soteleyin. Ardından yine ince ince doğradığınız mantarları ilave edin ve sotelemeye devam edin. Son olarak da biberleri ekleyin ve pişirin.

Sebzeler pişerken 2 adet orta boy kabak yıkayın ve rendeyi enlemesine tutarak baştan aşağıya doğru boylamasına

rendeleyin. Çekirdekli kısımları kullanmadan tüm kabakları rendeleyin. Aynı bir tavada fındık kadar zeytinyağı koyun ve ısındıktan sonra kabakları önce 1 diş ince doğranmış sarımsak ile soteleyin, ardından yarım çay bardağı kadar su ekleyerek kabaklar yumuşayınca kadar pişirin.

Kabaklar piştikten sonra sotelediğiniz diğer sebzeler ile karıştırın. Üzerine arzu ettiğiniz kadar soya sosu ve susamı ekleyip karıştırın. Son olarak da servis ederken üzerine ince kıyılmış dereotu serpin. Afiyet olsun.

1 PORSİYONU NEYE EŞDEĞER?

130 kkal.

1 dilim ekmek kadar karbonhidrat, 1 köfte kadar protein, 1 tatlı kaşığı yağ

■ Dyt. Halime Çelik





## Kabak “pancake”

### Malzemeler

12 ADET

- 2 adet rendelenmiş kabak
- 1 küçük kırmızı soğan
- 20 gr rendelenmiş parmesan peyniri
- 2 adet yumurta
- 1 su bardağı tam buğday unu
- 1 yemek kaşığı zeytin yağı
- Tuz karabiber
- 1 diş dövülmüş sarımsak
- Süslemek için dereotu, maydanoz, nane



1 PORSİYONU NEYE EŞDEĞER?

277 kkal

2 dilim ekmek kadar karbonhidrat, 2 köfte büyüklüğünde protein, 1 tatlı kaşığı yağ

■ Dyt. Halime Çelik

İlk olarak kabağı rendeleyip üzerine yarım çay kaşığı tuz serpip karıştırın ve 30 dakika kadar suyunu salması için kenara bırakın. Kabağın suyunu sıktıktan sonra tavada hafif yumuşayana kadar soteleyin. Soğumaya bırakın.

Ardından kırmızı soğanı küp küp doğrayın ve diğer malzemelerinizi hazırlayın. Sarımsağı az tuzla havanda dövün.

Kabak soğuduktan sonra tüm malzemeleri bir kaptaki karıştırın.

Tavayı orta ateşte hafif yağ ile ısıtın ve yemek kaşığı yardımıyla kabaklı karışımı tava-ya aralıklarla ve üzerine hafif bastırarak koyun. Her iki tarafı ikişer dakika pişirin.

Pancakeleri 1 kat kabaklı pancake, yoğurt(üzerini süslemek isterseniz), iri kıyılmış nane, dereotu ve maydanoz serperek kat kat hazırlayın. Arzu ettiğiniz şekilde son dokunuşları yapın.

# ONA güzel bakın

*Cildimiz, mucizevi bir hızla kendini yenileyebilen, nem, su gibi ihtiyaçları karşılandığında, iyi bakıldığında ömür boyu bizi koruyan en büyük organımız. Pek çok kişi diyabet olduğunu bilmeden diyabete bağlı cilt sorunlarıyla yaşıyor, yani farkındalık çok önemli. Diyabetlilerse, cildine herkesten biraz daha fazla özen göstermek zorunda. Hemen yine mi demeyin, çözümü basit ve kolay. İşte size cilt sağlığınıza için ipuçları ve özel bilgiler...*

**C**ildimiz, bir çoğumuz farkında olmasak da bedenimizin zırhı gibi; kas ve organları koruyan, dokularla kaplanmış bir örtü... Mucizevi, muhteşem bir örtü... İlginç bir şekilde her 28 günde bir kendini yenileme özelliği var. Bir diyabetli beslenmesine dikkat eder, kan şekeri seviyelerini istenen düzeyde tutarsa cildi

de genç ve güzel görünür ve dışarıdan oluşabilecek, herkesin başına gelmesi olası sorunlar dışında hiç bir risk taşımaz. Peki diyabetini yönetemiyor ve A1c düzeyi yüksek olarak dolaşıyorsa? İşte o zaman o muhteşem zırh da sürekli içeriden uyarıldığı için tepki gösterebilir. Çünkü cildin alt tabakalarındaki organlarda olan her olağan dışı durum onu da etkiler ve hatta dozuna bağlı

olarak sorunu tetikler. Sürekli yüksek seyreden, kontrol altına alınmamış kan şekeri oranları sinir hasarı olasılığını yükseltir, sinir hasarı da diyabetlilerin el ve ayaklarında cilt problemleriyle karşı karşıya kalmasına yol açar. Onunla da kalmaz, bu kan şekeri düzensizlikleri yara ve enfeksiyonların geç iyileşmesine de neden olur. Yani hem dengeli kan şekeri sağlamak üzere hareketli

bir yaşama geçmek ve sağlıklı beslenmek hem de cilt bakımına özen göstermek diyabetliler için daha da önemli. Hemen suratınızı buruşturmayın, neyse ki şikayet edilen cilt sorunlarının bazıları günlük cilt bakımıyla düzelebiliyor. Bazıları içinse özel bakım ya da basit bir şekilde dengeli yaşam gerekiyor. İşte tavsiyelerimiz...

## 1) Kan şekerinizi kontrol edin ve yüksek şekerle dolaşmaya savaş açın

Unutmayın; yüksek kan şekeri sadece böbrek, kalp, göz, sinir ve damarlarımızı etkilemez, cildinizin kurumasına ve çatlaklara da sebep olur. Bu da ciltte çeşitli enfeksiyonların artması ve yaraların geç iyileşmesi demektir. Eğer cildinizle ilgili bir sorunuz varsa bunu mutlaka doktorunuzla paylaşın. Bu, bir işaret olabilir, geç kalmak yerine zamanında müdahale her zaman sorunu çözmeye adım atmak demektir.

## 2) Sağlıklı beslenin, basit hesaplarla hedefe odaklanın

Tam tahıllar, doymamış yağlar, meyve ve sebzeler cilt güzelliğinin garantisi sayılır. Ağızınıza attığınız her yiyecek size enerji ve kalori olarak dönüşüyor, bir diyabetli olarak karbonhidratlara odaklanın, bir öğünde olması gereken, doktorunuzun belirlediği protein, yağ, karbonhidrat miktarlarının dışına çıkmamaya çalışın. Meyve konusunda biraz daha dikkatli olun. Çünkü meyveler karbonhidrat içeriyor, bu da kan şekerinizi doğrudan etkiliyor. Şeker oranı yüksek meyveleri yerken porsiyonlarınıza özellikle dikkat edin. Mesela üzüm ve incir gibi meyvelerden yana tercihte bulunursanız az miktarda bile yerseniz yüksek oranda şeker almış olursunuz. Matematikten şaşmamak ve hesap hatası yapmamak önemli. Taze



çilek, böğürtlen, karadut gibi meyveler, yazın en faydalı ve kısmen bol yenebilecek meyveler.

## 3) Yüksek tansiyona dikkat!

Genetik eğilim dışında kilolu ve hareketsiz bir yaşam süren, kan şekeri düzene girmemiş Tip 2 diyabetlilerde yüksek tansiyon eğilimi vardır. Yüksek tansiyon da cildi etkiler. Vücudun en büyük organı olarak cilt bu tür sağlık sorunlarından en çok etkilenendir. O yüzden tansiyonunuzu düşürmek, şeker

seviyenizi düzenlemek için şeker ve tansiyon ilaçlarınızı kullanmayı ve egzersizlerinizi yapmayı ihmal etmeyin.

## 4) Bol su için

Su ve kafeinsiz - şekerli içecekler cildinizin sağlığı, güzelliği adına çok faydalıdır. Günde en az sekiz bardak su içen yetişkinlerin günde iki bardaktan az içenlere göre yüksek kan şekerinden çok daha şikayetçi olduğu araştırmalarla kanıtlanmış durumda. Sebep basit: Bedenin susuz kalması, vasopressin hormonunun üretimini





artırıyor, bu da kan şekerinin yükselmesine sebep oluyor. Bedeninizi susuz bırakmayın.

### 5) Kimyasal temizleyicilerden kaçınin

Gerek çamaşırlarınız gerekse bulaşıklarınız için temizleyici ürünler alırken doğaya uyumlu, kimyasal katkısız olanları tercih edin. Temizleme ürünlerinin içerdiği kimyasallar birçok ciltte alerjik sorunlara yol açabiliyor ama diyabetli kişiler söz konusu olduğunda

bu risk iki kat artıyor. Bu tür renderlenmiş doğal sabunlardan oluşan temizleyici ürünler ya da çevreye duyarlı bulaşık deterjanları ülkemizde de mevcut. El sabunu alırken nemlendirme özelliği olanları seçmeye dikkat edin. Ayrıca jenital temizleme ürünlerinden kesinlikle uzak durun, çünkü çok fazla parfüm ve kimyasal içeriyorlar. İçerisinde yulaf olan nemlendirici cilt temizleme ürünleri seçerseniz cildinize iyilik etmiş olursunuz.



bir diyabetiniz var ve hem de bu kadar uzun süre duşta kalıyorsanız ellerinizde veya ayaklarınızda hissizlik ortaya çıkabilir. Sıcak suyla yıkanmak insülinin etkisini azaltıyor.

### 7) İlle de cildi nemli tutmak!

Cildinizin kurumasını istemiyorsanız bol bol ve sık aralıklarla nemlendirmelisiniz. Bilhassa da bacaklarınızı, kollarınızı, sırtınızı ve karnınızı... Diyabetliler için özel nemlendirici kremler üreten firmalar var, bunları tercih edebilirsiniz. Ya da aktardan hindistancevizi yağı alıp cildi nemlendirmek için kullanabilirsiniz.

### 8) Yazın ayrı, kışın ayrı dikkat edin

Cilt örtüsünü dış etkenlerden korumak elimizde. Yazın kavurucu sıcaklarda kalmamanız bile (kalmamanız gerekiyor, herkes gibi!) gündüz evden çıkarken yüksek koruyucu faktörlü güneş kremi sürün ve gün içinde en az bir kere tekrarlayın. Cildi nemli tutmak çok önemli. Aynı durum, kışın soğuk ve rüzgârlı havaları için de geçerli. Sonbahar sonunda cildinizi nemlendirerek kışa hazırlayın ve kış mevsimi boyunca da bunu uygulayın ve özen gösterin.



### 6) Duş keyfi

Duş yapmayı kim sevmez? Ya da şöyle köpüklü bir banyoya ruhunu ve bedenini dinlendirmeyi? Öncelikle belirtelim. Eğer cildiniz aşırı kuruyorsa köpük banyosundan kaçınmanızı öneririz, onun yerine nemlendiricili sabunlar kullanmanız kuruluğu tedaviye yardımcı olabilir.

Diyabetlilerin yıkanacağı su hep ılık olmalı, 15-20 dakikadan fazla duşta veya banyoda kalmamaya bakın. Çünkü hem düzene konmamış

Dudak nemlendiricisi çantanızdan eksik etmeyeceğiniz bir ürün olmalı, eldiven de öyle...

## 9) Cildiniz ıslak kalmasin

Çelişkili gibi görünse de, cildiniz ıslak kalmamalı; iyice kurulanmayı ihmal etmeyin. Özellikle de ayak parmak aralarınızı, kasıklarınızı ve koltuk altlarınızı... Çünkü bu bölgeler mantar üremesine gayet elverişlidir. O yüzden duştan ya da banyodan sonra vücudunuzu özenle kurulayın. Saç kurutma makinesinin serin hava veren düğmesini ayalayarak koltuk altınızı ve diğer bölgeleri kurutmayı da düşünebilirsiniz.

## 10) Ayaklarınıza iyi davranın

Vücudun bütün yükünü taşıyan ayaklarımız ama çoğu kişi sanki onlar yokmuş gibi davranıyor ya da kış aylarında dikkat etmeyip yazın üç katı özen gösteriyor. Oysa diyabetik ayak komplikasyonlarının nedenlerinin başında ayak temizliğine dikkat etmemek, cildi nemsiz bırakmak başta geliyor. Hele ki kan şekerinizi düzenli değilse ona bağlı oluşan sinir hasarı en çok ayakları etkiliyor, ayaklarımız sorunlara açık hale geliyor. O yüzden ayaklardaki küçük yaralar,



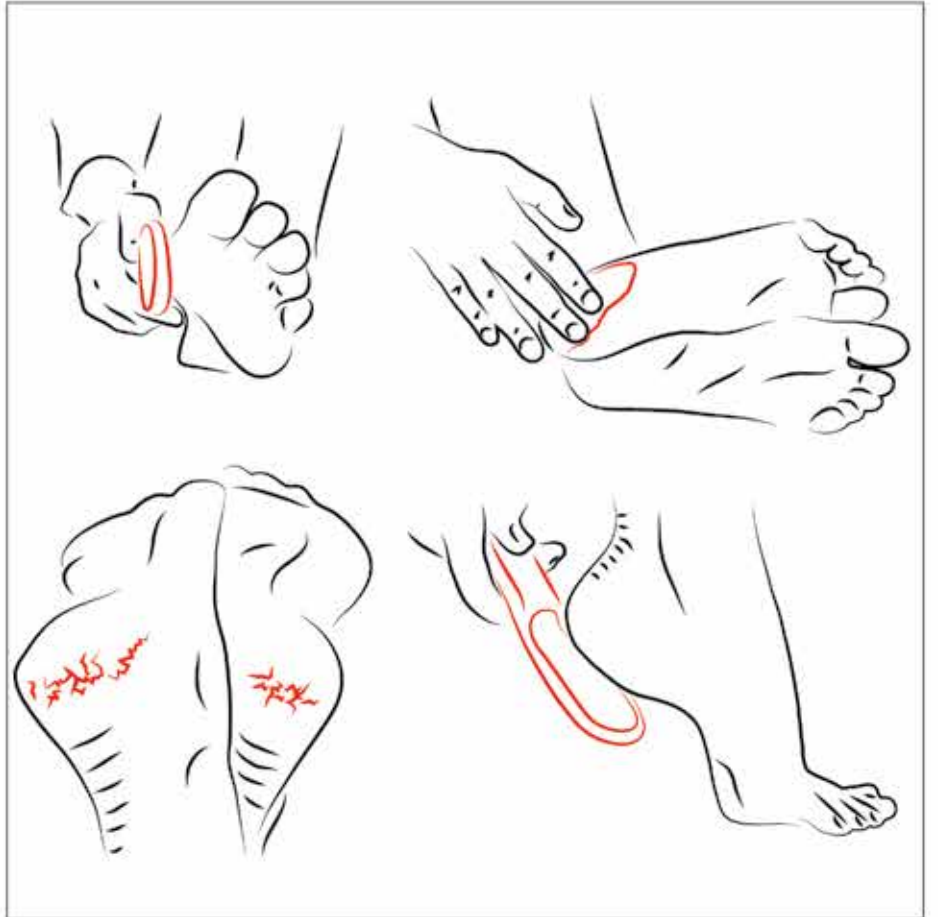
**İyi bir kan şekeri kontrolü ve dengesinin yanı sıra, ayaklarınızı yıkamak, nemlendirmek, diyabete bağlı ayak sorunlarını ortadan kaldırmak için en önemli unsurlardan.**



kesikler bile çok önemli. Ayak bakımı uzmanları, diyabetlilere ayaklarını her gün yatmadan önce kontrol etmesini öneriyor. Olası problemleri önlemek için ayaklarınızı her gün ılık suyla yıkayın. Daha sonra parmak aralarınız da dahil iyice kurulayın, ardından da nemlendirin. Yayıldığı hissettiğiniz bir kırmızılık ya da yara varsa hemen doktorunuza danışın. Diyabetlilerde nasır sorununa yanlış ayakkabı seçimi

ya da nöropati (sinir hasarı) nedeniyle daha sık rastlanıyor. Ayrıca nöropatiye bağlı his kaybı ciltte sertleşmeye neden olabiliyor, bu da nasırlaşmayı hızlandırabiliyor, bu yüzden ayaklarınızı bir kremle mutlaka nemlendirin. Tabii ki tıbbi kontrollerden geçmiş, çatlak ve nasır oluşumunu önleyebilen, diyabetlilere özel ayakkabılar da çok iyi bir seçenek, bunları tercih edin.

Kalınlaşmış deriden kurtulmak için jilet ve benzeri keskin aletleri kesinlikle kullanmayın. Nasırdan kurtulmak mı istiyorsunuz, ponza taşıyla yavaş yavaş törpüleyin, eğer bu yolla geçmezse, özel bir nasırsa, mutlaka bir profesyonele, diyabetik ayakta uzmanlaşmış hemşirelere başvurun. Son olarak: Ne evinizde ne de plajda çıplak ayakla yürümeyin; herhangi bir kesici cisim, ayaklarınızda çizige, kesiğe yol açabilir.



## 20 SORUDA DİYABETLİLERİN BESLENMESİ

## Doğru ve Yanlışlar



**1. Diyabetlilerin çok şeker içerdiği için ekmek, nişastalı besinler ve meyve yemekten kaçınması mı gerekir?**

**YANLIŞ.** Ekmekler ve nişastalı besinler içindeki şeker ya da karbonhidratlar, diyabetliler için farklı etkileri olan yavaş karbonhidratlardır. Meyvelerin içindekiler yarı yavaştır, bu yüzden günde 3 ile sınırlamak gerekir. Açlık hissini ve hipoglisemileri engelledikleri için kan şekerini dengelemeye yardımcı olurlar.

Elbette, doktorunuzun, diyabet diyetisyeninizin kişisel özelliklerinize bağlı olarak size verdiği ölçülere saygı göstermeniz koşuluyla...

**2. Sebzelerin karbonhidrat oranı az mıdır?**

**YANLIŞ:** Kuru sebzeler emilimi yavaş karbonhidratlardır, özellikle nişastadan zengindir. Örneğin haftada bir

ya da 2 defa rahatlıkla kompleks karbonhidratların yerini alabilirler. Öte yandan, lif bakımından da zengin olduklarından bağırsak sistemini ve kan şekerini düzenlemek için de etkili ve ilginçtirler.

**3. Ekmek, karbonhidratlardan daha mı az şekerlidir?**

**YANLIŞ.** "Şekerli" kelimesini "karbonhidrat" ile yer değiştirirsek daha doğru yapmış oluruz. Ekmek, pişmiş kompleks karbonhidratlardan daha fazla karbonhidrat içerir, buna karşın çiğ kompleks karbonhidratlara kıyasla daha az zengindir. (100 gr pişmiş kompleks karbonhidrat= 30 gr çiğ karbonhidrat)

**4. Etmekte ekmekten daha mı az şeker vardır?**

**YANLIŞ.** Etmekekler kurutulmuş oldukları için ekmekten

daha fazla karbonhidrat ve üstelik yağ da içerirler. (Etimek başına 1 gr)

1 etimek, 15 gr ekmekle eşdeğerdir.

**5. Kızarmış patatesle buharda pişmiş patates arasında içerdiği karbonhidrat oranı açısından fark var mıdır?**

**YANLIŞ.** Karbonhidrat içeriği değişmez ama pişirme şekline göre bir fark vardır. Kızarmış patates çok daha fazla yağ içerir.

1 tabak patates kızartması: 8 tabak buharda pişmiş patates

**6. Pastalar diyabetlilere önerilmez mi, yasak mıdır?**

**DOĞRU.** Hızla kana kanşılır ve fazla miktarda şekerle yağ içerirler; dengeli beslenmesi gereken diyabetliler için önerilmez.

Hedef, komplikasyonları önlemektir, özellikle de kalple ilgilileri.

Çok özel durumlarda tüketin!

**7. "Diyet" çikolata ve reçeller şeker içerir mi?**

**YANLIŞ.** "Light" çikolata karbonhidrat açısından daha hafiftir ama daha fazla yağ içerir (kakao yağı). Normal çikolataya göre kalorisiz daha fazladır.

Fruktozla (meyve şekerli) yaptığınız ya da satın aldığınız reçelleri de dikkatli tüketmelisiniz, kalorisizdir.

**8. Olmuş muz yerine yeşil, ham muz mu tercih etmek gerekir?**

**DOĞRU.** Olmuş muz, ham muza kıyasla daha fazla karbonhidrat ve nişasta içerir. Bu yüzden de mesela hipoglisemiye tepkisi ilginçtir. Yeşil muz, herhangi bir meyve gibi hesaplayarak tüketebilirsiniz.



**9. Üzüm ve kiraz diyabetliler için çok şekerli sınıftaki meyvelerden midir?**

**YANLIŞ.** Üzüm ve kirazdaki karbonhidrat kana nispeten daha yavaş karışır. Miktarı abartmadan



dikkatle yiyebilirsiniz.

15 gr üzüm veya 15 kiraz = 150 gr elma

**10. Yemekler diyabete uygun yemeklere dönüştürülebilir mi?**

**YANLIŞ.** Diyabete uygun bir yemeğin uygulanan tedavi biçimiyle (İnsülin ya da kan şekeri ayarlayıcı haplar OAT) uyumlu karbonhidrat içermesi gerekir. Ki insülin olsun hap olsun bu tedavi içerikleri protein bakımından zengindir.

**11. Diyabetliler havuç ve pancarı beslenme listelerinden çıkarmalı mı?**

**YANLIŞ.** Tatlı olmalarına rağmen, beslenme listenizde, öğünlerinizde uygun oranda, diyetisyeniniz/hekiminizin önerdiği ölçülerde yiyebilirsiniz.

Aynı öğünde ikisinin birden olmamasına dikkat edin.

**12. Diyabetliler meyveyi ara öğün yerine daha çok yemekle beraber yemeyi mi tercih etmeli?**

**DOĞRU.** Ara öğünde yavaş karbonhidrat almak şeker



## 20 SORUDA DİYABETLİLERİN BESLENMESİ

dengesini bozma riski de taşır. Meyveleri yemek sonunda yemek daha iyi.

**13. Ayçiçek yağı ve zeytinyağı daha mı az yağlıdır?**

**YANLIŞ.** Yağlar, %100 lipid içerir. Sadece içeriğindeki yağ asitleri farklılık gösterir.

**14. Tereyağı diyabetlilere önerilmez mi?**

**YANLIŞ.** Tereyağı, çok fazla tekli doymamış içeren bir hayvansal yağdır, A vitamini kaynağıdır. Özellikle kolesterolünüz varsa sınırlamanız gerekir.

**15. Bitkisel yağlar diyabetliler için en iyisi midir?**

**DOĞRU.** Bitkisel yağlar, fazla miktarda tekli ve çoklu doymamış yağ asidi içerir. Elbette, dikkatli kullanmak, tüketmek gerekir ama içeriği nedeniyle sağlığı korumak adına hayvansal yağlardan daha önde gelirler.

**16. Yağı azaltılmış ürünlerle beslenmek diyabetliler için önemli midir?**

**DOĞRU.** Dengeli bir beslenmede yağ oranı %30-35 arasındadır. İhtiyatlı olmak için yağı azaltılmış besinleri tercih etmek diyabet ve beslenme yönetimini kolaylaştırır.

**17. Kilo vermek istendiğinde ekmek ve karbonhidratlı besinleri öncelikle sofradan kaldırmak mı gerekir?**

**YANLIŞ.** Karbonhidrat kan şekerini dengede tutmaya yarar. İşlenmiş şekeri sofradan kaldırmak gerekir.

Ekmek ve nişastalı besinler, günlük ihtiyacımız olan enerjiyi sağlar, sadece abartmadan tüketmek gerekir.

**18. 21 "Light" Cola şeker içerir mi?**

**YANLIŞ.** Kalorisi olmayan, sentetik tatlandırıcılarla



yapılır. Yine de içimini sınırlamak gerekir çünkü şeker tadına karşı alışkanlık yaratabilir. Özel zamanlarda, abartmadan tüketilmesi en doğrusudur.

**19. Light bira normal biradan daha mı az şeker içerir?**

**YANLIŞ.** Karbonhidrat miktarı aynıdır. Light Bira, arpa miktarı azaltılarak, maya aşaması sınırlandırılarak ya da mayaların sırasındaki alkol oranı düşürülerek yapılır. Bir dereceden daha az alkol içerir, 100 ml'si 21 ila 29 kilo kaloridir (Normalde 100 ml 50 kilo kaloridir).

"Light" bu durumda alkol oranı azaltılmış demektir.



**20. Diyabetlilerin bütün alkollü içkilerden kaçmalarını mı gerekir?**

**DOĞRU.** Boş enerji de denilen basit şeker içerirler ve hipoglisemiye neden olabilirler.

■ (Marsilya Diyabet Derneği'ne -Association Marselle Diabète-, bu güzel seçkiyi yayınlamamıza izin verdiği için teşekkür ediyoruz.)



**ŞEKERSİZ  
MUHTEŞEM  
TAT  
İNANMAYAN  
DENER!**



Coca-Cola Zero. The Coca-Cola Company'nin tescilli markasıdır.

## TÜRK DİYABET CEMİYETİ 50. DİYABET KAMPI

Öğren  
uygula  
ve mutlu ol

*Bir Diyabet Kampı daha sona erdi. Orta yaşlılar, aileleriyle ya da tek başlarına gençler, çocuklar nasıl besleneceklerini, neyi yanlış yaptıklarını, nasıl düzeltebileceklerini öğrendiler. Ve en önemlisi hayata diyabetleriyle daha barışık, yeni dostluklarla dolu bir başlangıç yaptılar.*

■ Emine ÇAYKARA

**i**nsanoğlu şu hayatta herhalde en çok yalnız kalmaktan korkar; dışlanmaktan, başkalarından farklı olmaktan; özellikle de gelişme çağındaysa... Sonra öğrenme ve farkına varmak gelir. Farklılığın, etrafında seyreden yaşama gözlerini açmak ve keşif demek olduğunu anlamaya başladıkça korkusu azalır. Cesaret gösteremeyen aslına bakarsanız varolamaz da. Elbette bazı kişiler farklılığın zenginlik olduğunu anlamaya yıllarını verir, bazıları anlayamadan yaşar gider ama hayata gülümseye-

rek bakan, şikayet etmek yerine çözüm üreten, cesur olanlar mutlu ve güçlü insanlardır.

Diyabet farkındalığı için çalışan, bu alanda ülkemizin ilk sivil toplum kuruluşu olan ve bir avuç fedakâr doktorun kurup geliştirdiği Türk Diyabet Cemiyeti, 60. yılında, 50. Diyabet Kampı'nı gerçekleştirdi. 13-21 Haziran 2015 tarihleri arasında, Kuşadası'nda cıvı cıvı bir grup vardı; doğanın ortasında, sincapların koşuşturduğu ağaçların gölgesinde hem denize girip hem de diyabetle nasıl yaşa-

yacaklarını öğrendiler.

Her bir diyabetlinin kayıtlarının yapıldığı, diyabet ayrıntılarının, tedavilerinin o bir hafta boyunca doktor, hemşireler ve diyetisyenler aracılığıyla kontrol altında tutulduğu kampta erkenden güne başlandı. Kan şekeri ölçümleri sonrası tedaviler belirlendi, gün boyu kan şekeri kontrolleri, ne yenirse ne olacağı, eğitim saatleri derken pek çok konuda bilinçlendiler, soru sorarak kendi sorunlarını kendileri nasıl çözebileceklerinin farkına vardılar. İnsülinlerini herkesin içinde çekinmeden

yapmayı, diyabetin sadece bir yaşam biçimi olduğunu, egzersizle ne büyük değişim yaşanacağını ve daha pek çok yaşamsal ayrıntıyı öğrendiler. Doktorlar, diyetisyenler, hemşirelerin eğitimleriyle güçlendiler, bilgilendiler. Ve onları güçlü kılacak yepyeni tanışıklıklar, dostluklar edindiler. Kampla tatil içiçe geçti ve kısa sürede bitiverdi. İşte kampa katılanlardan bazılarının öyküleri...

## Mehmet ile annesi Ayla Hanım

Annesi Ayla Hanım (Barutçu) ile kampa gelmiş Mehmet'in (Hacak) diyabet öyküsü 10 yıl önceye dayanıyor. Henüz 2 yaşındaymış diyabetle tanıştığında.

Ayla Hanım aslında hemşire ama Mehmet'in diyabetiyle birlikte ona daha yakın olabilmek için hastanede ki görevinden ayrılıp Toplum Sağlığı Merkezi'nde çalışmaya başlıyor: "Kreş ile karşı karşıyaydık. Zorluklar çektik. Öğretmenleri bilinçlendirmek gerekiyor, çünkü insanlar Tip1 diyabeti bilmiyor. Kreşe verdiğimde en baştan ısrarla oğlum eğer hipoglisemi yaşarsa acil müdahalede kullanması için glukagonu bırakmak istedim ama hep, ben yapamam, cevabını aldım. İşim yakında diye aldırmadım. Beslenme saatleri için de çok uyardım; 'öğünleri aksarsa olmaz, insülinini ona göre yapıyorum, mutlaka haberim olsun', dedim. Bir gün gittim ki öğretmen birkaç



çocukla sohbet ediyor. Oğlum sandalyede yığılmış; gri olmuş dudakları, tamamen beyaz... Öğretmene bile bakamadan çocuğumu kucığıma alıp çıkardım ve iş yerime götürdüm. Kaç saat ısıtamadım. Meğerse o gün yemek aksamış ve benim oğlum hipoglisemi yaşamış... Bu, aslında bir duyarsızlık ve buna dikkat etmek çok basit bir şey. İlkokul öğretmenimiz çok iyi, ilgili de bir kadındı ama konu sağlık olunca insanlar uzak duruyor; glukagonu gene sınıfa bırakmak istedim, o da 'ben karışmam', dedi. Yakında olduğum için çok sık gidip gelmeye başladım ve bu zamana kadar böyle devam etti."

Mehmet, yaşı gereği çok hareketli, yerinde duramıyor. Artık 12 yaşında. Giresun Cumhuriyet Ortaokulu'nda okuyor. Okulda en rahatsız olduğu durum, insülinini annesi yaparken meraklı bakışlar; "mesela herkesin benimle farklı ilgilendiklerini düşünüyordum, ayrı tutuyorlardı, dışlayanlar oluyordu. Biraz da iğne yapmaktan utanıyordum." Annesi sık sık okula gelip kan şekeri kontrollerini yapıyor; "Köşelere kıyılara saklanıp baktık bugüne kadar, bir türlü herkesin içinde şekerini ölçmeye ikna edemedim."

Kampta yaşatları ve abileriyle tanışınca kendi kendine ve farklı bölgelerden iğne



**Kan şekeri ölçümleri, diyetisyen rehberliğinde beslenme tüyoları... Mehmet(üstte) yaşının gereği ölçüm sırasında bile yerinde duramıyor. Herkesi güldürüyor.**



yapmaya başladı Mehmet. Oysa on yıldır, insülin iğnesini ısrarla sadece kolundan oluyordu ve annesi yapıyordu: "Asla kabul etmiyordu ve ben her gece bir saat ikna etmeye çalışıyordum. İnanamadım, kampa geldi, ertesi gece insülinini yapmaya başladı; bacadan, göbekten yaptı. Yaşananlardan dolayı bizim de panikle- rimiz var elbette ama artık değişti, böyle gidecek. Mehmet'in kamptaki değişimi bulunmaz bir nimet."

Yeşil Giresun Kulübü'nde basketbol oynayan, futbola meraklı Mehmet'e burada ne öğrendin, diyorum, sıralıyor: "Bundan sonra ben kendimi idare ederim, hiç bir şey bilmiyordum ve diyabetle ilgili bayağı bir şey öğrendim." Bayağıdan kastı şu: "Karbonhidrat sayımını, insülin yapmayı öğrendim; insülinin nasıl tutulacağını bile bilmiyordum. Diyabet hastalığının sebeplerini sonuçlarını öğrendim."

Kampın sorumlusu Dr. Bilgin İlhan, başhemşire Semra Olgun, laborant Ebru Pelit, Hacettepe Üniversitesi'nde hemşire Hülya Kayaoglu, diyetisyenler



Kayseri Erciyes Üniversitesi'nden Zeynep Caferoğlu ve Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi'nden Seren Aksoy birebir kontrol, eğitim ve tüm sorulara cevap vermek üzere her daim hazırıldılar.

Kampa ziyarete gelip eğitim veren Dokuz Eylül Üniversitesi Endokrinoloji Bölümü'nden Prof. Dr. Fırat Bayraktar, Tip 1 ve Tip 2 farkını anlattığı interaktif, soru cevaplı konuşmasında en önemli sorunun çocuklardaki faktörleri doğru yönetmek olduğunu anlattı: "Şeker hastalığının tanısının ilk konulduğu zamandan sonra kan şekerini hep normale yakın tutun. En çok çocuklarda sıkıntı çekiyoruz; çocuklar çok hareketli bir yaşama sahipler, ayrı hayat bakışları var, eğitimin içindeler ve çok önemli bir sorun daha var; büyüyorlar. Bir taraftan büyüme- lerinin normal gitmesi, bir taraftan da günlük aktivitelerle yeterli enerji üretme- leri, oyun isteklerinin karşılanması ve bu süreçte diyabet kontrolünü öğrenmeleri lazım."

Gençlere moral veren konuşmasında



Tip 1'in doğru insülin tedavisi, beslenme hesabıyla neredeyse sorunsuz yönetilebi- ldiğini aktarırken "Tip1 diyabet, diyabe- tin en ciddi sorunudur ama en tehlikeli sorunu Tip 2 diyabetidir. İhmal edildiği zaman kalp sorununa yol açabilecek çok hastalık vardır; tansiyon, kolesterol, kalp ve böbrek hastalıkları vs." demesiyle gözler hocaya çevrildi: "Tip 1 diyabe- tililerin çok önemli bir avantajı var; bu hayati önem taşır; hastalığın ne zaman ortaya çıktığı bellidir ve hastalık ortaya çıkana kadar Tip 1 diyabet onlara bir hasar vermemiştir. Tip 1'de hiç insülin yok ama ne zaman ortaya çıktığını bilirsin ve ondan sonra kendini koruma şansın var. İyi bir ekip ile tedavi oluyorsan, aile yaklaşımı iyiye, diyabete ilişkin göz, böbrek ya da sinir sistemine ait sorunları yaşama ihtimalin o kadar az olur. Tip 2 diyabetteyse kişi ne zaman hastalandığını tam bilmiyor. Bizim genellikle Tip 2 teşhisi koyduğumuz kişiler ortalama beş, on yıldır zaten Tip 2 diyabetlidir. Haberi yokken kan şekeri yüksek gittiği için de organ hasarları az ya da çok gelişmiş olur."

## Nuri Bey ile Mesude Hanım

Eşi Mesude Hanım ile kampa katılan Nuri Yılmaz, yaklaşık 10 yıllık diyabetli ve Tip 2 diyabetli olarak 5 yıldır ilaç tedavisi görüyor.

Nuri Bey, 67 yaşında. Annesi ve ba- baannesi de Tip2 diyabetli imiş: "Annem



Ömer Salih ailesiyle birlikte kampa katılmıştı.



Kampın renkli simalarından Nuri Bey ile eşi Mesude Hanım.

25 yıl kadar şeker ile yaşadı. Fakat son dokuz buçuk yıl felç geçirdi, yüksek tansiyon ve şeker felç geçirmesine neden oldu. Kardeşim bir trafik kazası geçirmişti, onu duymasıyla beraber o gün tansiyonu birdenbire çıktı ve şekeri fırladı. Sonra beyinde damar tıkanıklığı gelişti ve yatağa mahkûm oldu. 2009 senesinde vefat etti.”

Eşiyle diyabet kampına geçen yıl da gelmesine rağmen öğrendiklerini tatbik etmekte zorlanıyorlar. Hâlâ yemeğe dair eski alışkanlıklarını düzeltmeye çalışıyor. Spor yapamıyor örneğin, ancak kısa mesafe yürüyüş yapıyor, o da iş icabı. Neyse ki banka vs. için kısa mesafe de olsa yürüyor ve namaz kılmak için camiye gidiyor: “Egzersiz yapamıyorum, yapmıyorum yahut tembellelik deyin, ne dersenez deyin. Beş vakit namazı kıldınız mı 40 rekât, Ramazan’da 20 rekât ilave edince 60 rekât namaz kılıyorsunuz. Bu da bir hareket. Evimde ve iş yerimde asansör de kullanmıyorum.”

Nuri Bey, her sabah ve akşam yatmadan önce kan şekeri ölçümü yapan bir Tip 2 diyabetli. Tuzla Deri Sanayi’nde, deri ve tekstile yönelik ticaretle uğraşıyor. A1C’si en son 6,5 imiş. Ama kalbine stent takılmış: “Biraz hareketli hayat, iş stresi olunca bazı şeyleri etkiliyor tabii ki.” Bu sene kamp eğitiminin de etkisiyle ara öğünlerine daha fazla dikkat etme kararı almış. Daha sık ölçüm yapıp yazmaya devam etmeyi de. Eşi Mesude Hanım da hipoglisemi sorunu yaşayan biri, kampta öğrendiklerini şöyle özetliyor: “Eski bilgilerimiz yenilendi. Ben şunu öğrendim; karbonhidrat almayınca beyin hücreleri ölüyor. Karbonhidratı biliyordum da bu kadar önemli olduğunu yeni öğrendim. Ama bizde ihmal var. Burada on gün önemsiyoruz, gidiyoruz o on gün bitiyor, aynı şeye devam” diyor.

Ortak hedef; öğrendiklerimizi uygulamak, sonuçlarının mutluluğunu yaşamak ve başrolü hiç kimseye kaptırmak istemeyen diyabetle didişmeden onunla arkadaş olmayı başarmak...



Emirhan Çimşir

## “Hayır, diyabet bir engel değil”

Emirhan Çimşir, 2 yaşında diyabetli olmuş, şimdi 10 yaşında. Beylikdüzü’nde Fatma Şensoy İlköğretim Okulu’na gidiyor.

Emirhan’ı kampa ailesi tek başına yollamış ve aslında çok da iyi olmuş. Kampın en disiplinli çocuğu olarak dikkat çekti!

Emirhan, okul hayatında hiç sıkıntı çekmemiş; iki yıldır zaten iğnesini kendi başına yapıyor. Okulda da herkesin içinde olmasından sıkılmıyor: “Arkadaşlarıma da anlatıyorum diyabetimi, onlar da merak ediyor.” Okulda hiç sorun yaşamayan şanslı çocuklardan, derste tuvaleti geldiğinde öğretmeni hiç onu zorlayıp ‘gidemezsin’ dememiş mesela. Neler öğrendin burada sorusuna “egzersiz yapmanın önemini, sağlıklı beslenmeyi, insülinimle yiyecek ayarını öğrendim, ayarlayamıyordum tam, şimdi daha iyi öğrendim” diyor. Aslında evde her gün koşu bandında yarım saat yürüyor ya da koşuyor ama burada yüzmesi, basketbol oynaması ve aktivitelerle hareketin insülin etkisindeki önemini daha da iyi anlamış. Tabakta göz ayarıyla karbonhidrat dengesini uyguluyor şimdilik, hedefi, sayımı da daha iyi öğrenmek.

Ne değişti hayatında? “Buraya gelince sosyallığım de arttı. Biraz çekingen biriyim normalde, buraya gelince arkadaş ortamım daha iyi oldu. Kendi işlerimi kendim yapıyorum, odamı topluyorum, hazırlıklarımı yapıyorum, tek olduğum için mecburum, döndüğümde de aynı şekilde devam edeceğim.”

Matematik, fen, teknoloji ve İngilizce derslerini seviyor. Diyabet bir engel mi senin için diye soruyorum, ciddiyetle cevap veriyor: “Hayır, engel değil, bence zor bir şey değil. Zorlanmıyorum ben, alıştım şekere; nasıl beslenmem, insülin vurmam gerektiğini öğrendim. Şekerime bakıyorum, yani yemek öncesi ve bir de kötü hissettiğim zaman.”

Burada öğrendikleriyle daha dikkatli olup, kan şekeri daha sık bakıp A1C’sini 7 altına düşürmeye söz veriyor; en son 8.3 imiş.



# ALPARSLAN KARAK 26 yaşında / 24 yıllık diyabetli Kampın Birincisi

*Alparslan Karak, kampta kan şekeri kontrolü, gördüğü eğitimi uygulama ve disiplin değerlendirmesiyle birinci oldu. Sporun ne kadar önemli olduğunu anladı, koşuyu hemen hayatına soktu. İşte hikâyesi...*



**- Ailen ilk çıktığında sıkıntı çekmiş mi Alpaslan?**

**ALPASLAN KARAK** - İlk çıktığında 479'muş. Çevremizde diyabetli kimse yok. İlk önce bir kabullenme süreci oluyor, onu atlattıktan sonra ne yapabileceğinize karar veriyorsunuz. Ama bir zaman sonra onlar bana bir sorumluluk verdiler ve bu rahatsızlığı yönetmem gerektiğini bana aşıladılar. Beni Kanada'ya yolladılar.

**- Neden Kanada? Ve sorumluluk verdiklerinde kaç yaşındaydın?**

**A. K.** - 11 - 12 yaşındaydım. Orada teyzem yaşıyor, karbonhidrat hesabıyla ilgili 3 ay sürecek bir toplantı vardı.

**- Annen baban çalışıyor mu?**

**A. K.** - Babam bir triko firmasından emekli, annem aşçı olarak çalışmaya devam ediyor. İki kardeşim var; en büyüğü benim, biri 18, öteki 12 yaşında.

- Kanada'da o yaşta kimbilir neler öğrendin...

**A. K.** - Gittiğimde çok sıkıntı çekeceğimi düşündüm, ilk zamanlarda çektim de ama sonra iki Türk arkadaşım oldu. Orada Türk öğretmenler vardı ve ben şunu fark ettim: Türkiye standartlarıyla oradaki hesaplama standartları çok farklı. Yani oradaki tüketim ve beslenme tarzından ötürü mü bu fark var, sorusu

ilk zamanlarda kafamı karıştırdı. Mesela ben dâhiliyeciye hiç gitmedim, genelde diyabet uzmanına gittim. Elimdeki karbonhidrat hesabını verirdim, benim hesabım bu...

**- Yaptığın insülin bu diye...**

**A. K.** - Tabii... Bizde 100 gr üzerinden hesaplanır orada da aynı şekilde ama biz orada yediğimiz 100 gramlık karpuz 7,6-7,7 karbonhidrat yazıyor burada farklı bir sistem var. Mesela 1 dilim ekmeğe burada 15 karbonhidrat, orada 1 dilim ekmeğe 10,8 yazılır. Oradaki eğitim tamamen diyabetik ürünler üzerinden-di, yani biz beyaz ekmeği, tatlıyı hiç

konuşmadık. Sadece diyabetik sebze, et ürünleri...

**- Diyabetik sebze yok ki...**

**A. K.** - Yani sadece yiyebileceğimiz ürünler üzerine bir eğitim aldım. Türk Diyabet Cemiyeti'nin düzenlediği ilk diyabet kampıma da 13 yaşında gelmiştim. Ailem gene beni tek başıma göndermişti. Annem 6 - 13 yaş arasındayken çalışıyordu. Evde yemekleri kendim yapmaya başladım, şu an mükemmel yemek yapıyorum. Annem yemeğimi bırakırdı ama ben arada sırada beğenmezdim; kendi başımın çaresine bakmaya karar verdim. Annem de bana öğretirdi; bunu yaparsan böyle, şunu yaparsan böyle olur, diye... Annem sayesinde öğrenmiş oldum. Çünkü bu çok önemli, evde tek kaldığınızda ve hazır yiyecek yediğinizde hiç iyi olmuyor.

**- Eski kamp günlerinden söz etsen biraz... 13 yıl öncesinden...**

**A. K.** - Kampta sizi yönlendiren bir ağabey topluluğu vardı, kimse sözle-rinden çıkmazdı. Bir şey yemek istediğinde, Mehmet Ali Bey'e sorardın, izin verirse yerdin; bu sistem bana disiplini de getirdi. Bazen çok geniş davranıyordum çünkü, burada disiplin edindim ve diyabetimi kendim kontrol etmeye başladım. Yaklaşık 6 ile 8 yıldır ben doktora hemoglobin A1c, mikroalbüminüri, diyabetle ilgili göz, karaciğer vb. testler için gidiyorum. Doktorların elinde nedense bir beslenme listesi var ve bu liste, 11, 12, 13 yaşındaki bir çocuğu kesinlikle sıkır. 10 yaşındaki bir çocuğa bir kibrit kutusu peynir yiyeceksin dersin onu kaybetmiş oluyorsun. Kamptaki eğitimde herkese öğretilen bir şey var; istediğinizi yiyebilirsiniz ama karbonhidratı hesaplayın. O diyabet kampında disiplini kazandıktan sonra 15 yaşındayken bir kez daha geldim.

**- Yani bu, 3. gelişin. Bu defa sen de ağabeysin... Ne işle meşgulsün Alparslan?**

**A. K.** - Peyzaj mimarlığı okudum, şu an bankacılık yapıyorum, Şeker

Bank'tayım. İlk görüşmeye gittiğimde çok şaşırdım ve sevindim, çünkü insan kaynakları uzmanı da diyabetliydi. Çevremde diyabetli görünce sanki akrabamı görmüş gibi seviniyorum, o da öyle hissetti. Bankadaki sistemde her şeyiniz çok düzenli ve bu benim için çok iyi. Bir dönem mağazacılık yaptım, o dönemde kontrol edemiyordum, çünkü 10 dak. sonra ne olacağını bilmiyorsunuz, ayrıca stres kavramı da çok önemli. Bir diyabetlinin hayatında stres kesinlikle olmamalı; kafasının çok rahat olması gerekiyor. Tabii ki herkesin hayatında sorunlar olabiliyor ama ben onu da çok şükürler olsun ki



aşmayı başardım, şükür etmeyi öğrendim ben. Her yeni güne başladığınızda, gözle-rinizi açtığınızda hâlâ yaşadığımız için çok şanslıyız, sevdiklerimizle birlikteyiz. Biraz daha hayata olumlu bakmaya başladım. Bu, benim için çok iyi bir deneyim oldu. Bu sene kampa geleceğimi söyleyince ekip lideri olmam istendi, mutluluk duyurum, dedim.

**- Nasıl bir deneyim bu?**

**A. K.** - Yeni gelen, kendisine hiç iğne vurmayan arkadaşlar var. 4 - 5 kişilik bir ekip verdiler; ortalama 10 yaş gurubu, ikisi iğne vurmaya bilmiyordu. Bir diyabetlinin ailesinin buraya gelmesi bana çok soğuk geliyor. Ben aynı şeyi yaşadım, insan ailesinin yanında şımarabiliyor. Tek başına hissettiği zaman aslında her şeyi yapıyor. Onlara insülin yapmayı öğrettim. Burada hep birlikte yemek yiyorduk, karbonhidrat hesabını gördüler ama bu yaşta çocuğa disiplini öğretemezsiniz. Bir diyabetliye ceza da veremezsiniz çünkü onun yemeği önemli, yemezse şekeri düşer veya yükselir ya da farklı bir şey olur.

**- Kampta öğrendiklerinden en önemlisi sanırım sporu hayatına soktuğunda insülin ayarında nasıl bir değişiklik olduğunu görmen... Değil mi?**

**A. K.** - Evet, buradaki arkadaşlarıma da bunu söyledim. Egzersizin hayatımda bu kadar kilit olacağını ben düşünmüyordum. Bir anda süper bir enerji sarf ediyorsunuz ve şekeriniz çok iyi gidiyor, aynı zamanda insülin oranını da düşürüyorsunuz. Bu üç faktör de hayatınızı olumlu yönde etkileyen şeyler.

**- 24 yıllık diyabetli olarak buradaki deneyiminle ilgili ne söylemek istersin?**

**A. K.** - Özellikle yeni başlayan diyabetli arkadaşların en çok yaşadığı problem, okullarındaki ve çevrelerindeki sosyal hayat ve bu çok önemli. Yani çevresindeki insanlara diyabetli olduğunı kabul ettirmek zorundalar, en önemli şey bu.



**SAĞLIKLI BİR YAŞAM İÇİN  
HER GÜN EN AZ 30 DAKİKA  
FİZİKSEL AKTİVİTE YAPIN**



**Hareketli Yaşam**



**T.C. Sağlık Bakanlığı**  
Türkiye Halk Sağlığı  
Kurumu



## Posta Kutusu

Siz sorun, uzmanlar cevaplasın. Sorularınızı [diyabet@diabetcemiyeti.org](mailto:diyabet@diabetcemiyeti.org) adresine bekliyoruz.

**S:** Böyle güzel bir dergi yaptığınız için öncelikle çok teşekkür ederim. Ben derginizi web sitenizden okuyorum ve çok faydalanyorum. 15 yıllık Tip 1 diyabetliyim, erkek arkadaşım da 5 yıldır Tip 1 diyabetli. Evlenmeyi düşünüyoruz. Çocuğumuz Tip 1 diyabetli olur mu? Cevabınıza çok teşekkür ederim.

**Fatma Koca - KIRKLARELİ**

**C:** Dergimizi beğendiğinizi duymak bizi çok mutlu etti, bunu bizimle paylaştığınız için asıl biz teşekkür ederiz.

Anne Tip 1 diyabetliyse çocukta Tip 1 görülme olasılığı %1'dir, baba Tip 1 diyabetliyse bu olasılık %5'e çıkar. Sizin durumunuzda olduğu gibi hem anne hem de baba Tip 1 diyabetliyse çocuğunuzun Tip 1 diyabetli olma riski yine %5'tir. Yani genetik katkı aslında çok da fazla değildir. Çünkü hem anne hem de baba Tip 2 diyabetliyse çocuğun diyabetli olma riski %80'dir.

**Prof. Zeynep OŞAR SİVA**

**S:** Acıktığımda normal yemekler yerine, baklava ve jelibon gibi şekerli gıdalara yöneliyorum. Vücudum sanki bunu istiyormuş gibi geliyor. Sizce bunun nedeni nedir? Gizli şeker şüphesiyle birkaç kez test yapıldı ama çıkmadı, ileride şeker hastası olabilir miyim?

**Bülent Özalp - İSTANBUL**

**C:** Şekerli yiyeceklerle yönelmek tamamen bir alışkanlık meselesidir. Bu bir hastalığın belirtisi değildir ama sürekli yer ve yıllar boyunca şekerli gıdalar tüketmekten vazgeçmezseniz diyabet olma riskiniz artar.

**Prof. Zeynep OŞAR SİVA**

**S:** Şeker hastalarında sık görülen el titremesinin bilimsel açıklaması nedir? Ya da el titremesinin başka nedenleri de olabilir mi? Bu konuda beni aydınlatırsanız çok sevinirim.

**Ayşegül Parlayan - İSTANBUL**

**C:** El titremesi ile şeker hastalığının herhangi bir alakası yoktur. El titremesinin tiroid rahatsızlığından nörolojik bozukluklara kadar pek çok nedeni olabilir. Eğer el titremesi varsa mutlaka bir hekime başvurun.

**Prof. Zeynep OŞAR SİVA**

**S:** Şeker hastalarının kesinlikle uzak durması gereken sebze ve meyveler nedir? Vücudumuza alamadığımız bu gıdalardaki mineral, vitamin ve diğer besin değerlerini yerine nasıl koyabiliriz?

**Ayşe Tekkan - ALMANYA**

**C:** Şeker hastaları için yasak olan herhangi bir sebze ve meyve yoktur. Her türlü sebze ve meyveyi tüketebilirsiniz. Yediğiniz miktar ve kullandığınız ilaçlarla öğün zamanınızın ilişkisi önemlidir. Sağlıklı beslenen bir diyabetlinin herhangi bir vitamin ya da mineral desteğine ihtiyacı yoktur.

**Prof. Zeynep OŞAR SİVA**

**S:** İnsülin direnci tespiti konmuş birisinin ekmek tüketimi nasıl olmalı? Beyaz ekmek yiyebilir mi? Tam tahıllı ya da çavdar ekmeği tüketebilir mi? Tüketebilirse ortalama günde kaç dilim tüketmesi yerindedir?

**Ceren Çakın - İSTANBUL**

**C:** Tam tahıllı veya çavdar ekmeği gibi lifli ekmeklerin tüketimi, insülin direnci olanlarda daha yararlıdır ama beyaz ekmek tamamen yasaktır diye bir kural yok. Burada da yine tüketilen miktar önemlidir. Kaç dilim ekmek tüketilmesinin gerektiğini kiloya ve Beden Kitle İndeksi'ne (BKİ) göre diyetisyen planlayacaktır.

**Prof. Zeynep OŞAR SİVA**

**S:** Açlık kan şekerinin ortalamasının biraz üzerinde olması hangi tip diyabet riski taşıdığınızı gösterir?

Kan şekerimizde bir dengesizlik olduğunu en iyi hangi belirtilerden anlarız?

**Fatma Subaşı - İZMİR**

**C:** Açlık kan şekerinin ortalamasının değil fakat 100 mg/dl'nin üstünde olması Tip 2 diyabet riski taşıdığınızı gösterir. Kan şekerinde dengesizlik olduğunu gösteren çeşitli belirtiler vardır ama diyabetlilerde bu belirtilerin hiçbirine rastlanmayabilir, Tip 2 diyabet sessizce ortaya çıkabilir. Çok su içme, çok idrara çıkma, halsizlik, yorgunluk, konsantrasyon güçlüğü, kas güçsüzlüğü, bulanık görme gibi belirtiler olabilir ama dediğim gibi bunların hiçbirini de görülmeyebilir.

**Prof. Zeynep OŞAR SİVA**



Onlar diyabetleriyle cemiyette tanıştılar.



Emine Çağkara  
37 yıldır diyabetli

Zeynep Özgün  
50 yıldır diyabetli



Orkun Çelen  
11 yıllık diyabetli

**Türk Diyabet Cemiyeti**  
**60 yıldır yanlarında!**

PROF. DR. NAZIF BAĞRIAÇIK  
DİYABET HASTANESİ



Adres: Acıbadem Mah. Sokullu Sok. İnta 6 Sitesi, 3. Blok No:8 Daire: 64 Kadıköy-İstanbul Tel: +90 216 302 53 16 Faks: +90 212 248 55 23 info@diabetcemiyeti.org

HASTANE İLETİŞİM » Adres: Acıbadem Mahallesi Sokullu Sokak No:1 Kadıköy – İstanbul Tel: 0 850 210 47 00 - 0216 339 57 57 info@diyabesthastanesi.com

[www.diyabesthastanesi.com](http://www.diyabesthastanesi.com)

[www.diabetcemiyeti.org](http://www.diabetcemiyeti.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