

Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ



Yıl: 17 Sayı: 52 MAYIS 2016

Türk Diyabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.

Genc Olmak
Diyabetli Olmak

MELEK VE DENİZ İPEK



Anı Yaşayın
Hayata
Gülümseyin

Rengârenk
Yaz İçecekleri

Sağlıklı Günler
Yazın Beslenme Tüyoları

Yaşam Rehberi
Seyahat Günlüğü

Yenilikler
Diyabet Kongresi

Bilelim
Uyku Deyip Geçme

Türkiye'nin **Diyabet Hastanesi** Hizmetinizde!

Türk Diyabet Cemiyeti ve Türk Diyabet & Obezite Vakfı Tarafından kurulan hastanemiz

3 ameliyathane, 66 yatak kapasitesi
ile hizmetinizdedir.

Bölgeler:

- Acil Servis
- İç Hastalıkları
- Endokrinoloji ve Metabolizma
- Diyabet Kliniği
- Obezite Kliniği
- Beslenme ve Diyet
- Nöroloji (EMG, EEG, Uyku Laboratuvarı)
- Kardiyoloji (EKG, Eko, Efor, Holter)
- Nefroloji
- Radyoloji
Manyetik Rezonans (MR),
Tomografi (BT), Doppler, Ultrason,
Mamografi, Röntgen
- Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
- Ortopedi ve Travmatoloji
- Podoloji (Ayak Sağlığı)
- Göz Hastalıkları
- Kulak Burun Boğaz
- Genel Cerrahi
- Üroloji
- Anestezi ve Reanimasyon
- Yoğun Bakım
- Laboratuvar
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon

Ulaşım:

İstanbul Kadıköy ilçesi merkezinde,
Tepe Nautilus AVM'ye 100 metre
mesafede ve Marmaray,
Kadıköy-Kartal metrosunun
kesiştiği Sokullu Sokak No:1'de



Randevu için:

0850 210 47 00





göründükleri kadar masum değiller

ihtiyacınız olan "O" an
Voonka DBTK Multivitamin

Ürün Bileşenleri Tablosu

Porsiyon Büyüklüğü: 1 Yumuşak Kapsül / Porsiyon Adedi: 32 porsiyon

Bir Porsiyonda (1 Yumuşak Kapsül)	% BRD	% BRD
Vitamin C	99 mg	123.75
Magnezyum	60 mg	16
Alfa-Lipoik Asit (ALA)	50 mg	*
Gimnena	50 mg	*
Vitamin E	33.29 (α-TE) mg	277.43
Çinko	7.68 mg	76.8
Vitamin B9 (Niasin)	19.94 mg NE	124.63
Vitamin B5 (Pantotenik asit)	9.9 mg	165
Vitamin A	1000 (RE) µg	126
Vitamin B6 (Piridoksin)	2.48 mg	176.79
Manganez	0.775 mg	38.75
Lutein	2.024 mg	*
Vitamin B2	1.98 mg	141.14
Vitamin B1 (Tiamin)	1.485 mg	135
Likopen	1.5 mg	*
Bakır	370 µg	37
Vitamin B12 (Kobalamin)	3 µg	120
Folik asit	198 µg	99
Biotin	148.5 µg	297
Krom	60 µg	160
Selenyum	14.7 µg	26.73
Vitamin D	4.96 µg	99.2

* Beslenme Referans Değeri (BRD) Yüzdesi bulunmamaktadır.

Tavsiye edilen günlük porsiyon: Tercihen yemekten sonra, günde 1 defa 1 yumuşak kapsül kullanılması tavsiye edilir.

Voonka bir gıda takviyesidir. Normal beslenmenin yerine geçmez.



Eczacıbaşı

Detaylı bilgi ve diğer ürün gruplarımız için web sitemizi ziyaret edin
voonka.com

Voonka
vitamin • mineral

Diyabet

SAĞLIĞI 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

Görsel Yönetmen
Nurhan Seyrekbasan

Yayın Kurulu

Prof. Nazif Bağrıaçık, Prof. Temel Yılmaz, Prof. Fahrettin Keleştemur,
Prof. Şazi İmamoğlu, 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 Sarman, Doç. Mehmet Sargın, Prof. Ali Rıza Uysal,
Prof. Kürşat Ünlühırcı, 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 Börekçi, Nihal Gezgin,
Duru Çevik, Gamze Kutluk, Nevzat Yücel, Ceren Sungur

Reklam Sorumlusu

TDC adına Leyli Doğanöz - Emine Çaykara

Basım Yeri

MN Basım ve Reklamcılık San. Dış. 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



Tecrübe: Nurhan Seyrekbasan

- 10 Diyabet ve Çocuk**
Çocuğunuzun diyabetini nasıl yönetebilirsiniz. Öneri ve bilgi notları...
- 14 Ergenlik ve Diyabet**
Her insanın yaşadığı ergenlik süreci, her bireye göre değişse de ortak özellikleri çok. Anne babalara dikkat ve sabırla başatme önerileri...
- 18 Tatile çıkıyorum**
Diyabetli olmak tatilin doyasıya tadını çıkarmaya, eğlenmeye ve gezmeye tabii ki engel değil. Nelere dikkat edelim?
- 26 Ferahlatan Lezzetler**
Renkli yaz içecekleriyle, farklı lezzetlerle yaz mutluluğu... Pek çok çeşit size bekliyor.
- 34 Ruh ve Beden Sağlığı**
Günlük yaşam koşuşturmacası içinde hayatın ne kadar farkındasınız ve kendinizle ne kadar barışıklısınız?



63 Posta Kutusu

40 Genç Olmak / Diyabetli Olmak

Melek İpek, oğlu Deniz'le başlayan diyabetli yaşamlarını anlattı:
"Diyabetin seni yönetmesine izin verme, sen yöner..."

46 Aileler ve Çocukları

Cemalettin Ay, kızı Zeynep'in diyabetle tanışmasıyla yaşadıklarını ve sürekli ölçüm cihazıyla kolaylaşan hayatlarını anlattı.

50 Beslenmenin Püf Noktaları

Herkesin tatile gitme planları yaptığı, sıcaklığın arttığı, güneş ve nemin yüksek olduğu yaz aylarında mevsimin tadını çıkarma konusunda bilgilendirici püf noktaları hazırladık.



54 52. Ulusal Diyabet Kongresi

Türk Diyabet Cemiyeti Başkanı Prof. Dr. Hasan İlkoğlu'yla hem ilginç bir diyabet çeşidini, hem de kongredeki gelişmeleri konuştuk.

58 Uyku Laboratuvarı

Uyku deyip geçmeyin. Diyabet Hastanesi'nde obezite, diyabet ile uyku ilişkisini konuştuk.



TDC (Türk Diyabet Cemiyeti)

Türkiye'de diyabet konusunda ilk çalışmalar 1955 yılında Türk Diyabet Cemiyeti'nin kurulmasıyla başladı. Prof. Dr. Muzafer Şevki Yener'in liderliğinde, Hakim Hicabi Pırarlı 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. Muzafer 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 sayısını yayınladı.

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 diyabetli 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 hitaben The Journal of the Turkish Diabetics Association, bilimsel yayını hayata geçti. (1969 - 1978)

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

1978 İzmir Şubesi açıldı.

1979 Prof. Nazif Bağcıoğlu TDC Başkanı oldu. Mersin Şubesi açıldı.
1982 TDC, Türk Diyabet 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 Diyabet ve Obezite Vakfı ve TDC işbirliği sonucu bağışlarla İstanbul'da alanında bir ilk, Diyabet Araştırma Merkezi ve Hastanesi açıldı.

2012 yılında Prof. Dr. Hasan İlkoğlu TDC Başkanı oldu.

2015 Türk Diyabet Cemiyeti, TÜDOV ile birliktir gerekli yatırımlarını yaparak İstanbul-Acıbadem'deki Prof.Dr.Nazif Bağcıoğlu Özel Diyabet Hastanesi'ni açtı.

TDC'nin Konya'da da tıp merkezi bulunuyor.

Türk Diyabet Cemiyeti www.diyabetcemiyeti.org

Türk Diyabet ve Obezite Vakfı <http://www.diyabetvakfi.org>

Özel Diyabet Hastanesi <http://www.ozeldiyabethastanesi.com>

Diyabet

SAĞLIĞI YAŞAM
DERGİSİ

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

Aşağıdaki formu eksiksiz ve okunaklı olarak doldurarak banka havale belgesi ile birlikte **0 216 325 53 16** numaralı faks ile tarafımıza gönderebilir ya da web site üzerinden abone olabilirsiniz.

Yıllık Abonelik bedeli 4 sayı karşılığı 20 TL'dir.

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

İlgili kutuyu işaretleyiniz.

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

ÖDEME ŞEKLİ: Banka Havale ya da EFT ile ☐

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

Merkazimize 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.İnfa 6 Sitesi, 3. Blok No:8 Daire: 64 Kadıköy - İSTANBUL
Tel: +90 216 302 53 16 Faks : +90 216 325 53 16
Info@diabetcemiyeti.org - www.diyabetcemiyeti.org

Herkese merhaba,

52. Diyabet Kongresi ardından bahar sayımızı çıkardık. Bu sayımızda size güzel yaz günlerinde rehber olacak bilgiler vermeyi amaçladık, Tip 1 diyabetli genç ve çocuklara yönelik bir sayı hazırladık. Güzel bahar günlerinin ardından girecekleri yaz günlerinde diyabetle birlikte yaşamlarında onlara kılavuz olacak bilgiler aktardık.

Dergimizde yer alan Deniz'in öyküsü bizim için çok değerli. Deniz, diyabetiyle birlikte tek başına ve mutlu bir hayatı annesinin rehberliğinde öğrenmiş. Deniz'in öyküsünün tüm anne babalara çok iyi örnek olacağını düşünüyoruz. Çocuğu diyabetli olan ebeveynlerin, aşırı koruyucu bir tutumdan ziyade Deniz'in annesinin ifadesiyle diyabeti de evde misafir ederek yaşamayı öğretmeleri gerekiyor, okuduğunuzda göreceğiniz gibi Deniz'in annesi Melek İpek bunu çok iyi başarmış,

Nisan ayı kongre ayı ve bizim için, diyabet ekipleri, çalışanları açısından yoğun aylardan. Kongrede vurgulanan konular arasında Tip 2 diyabetlilere yönelik yeni tedavi seçenekleri ve diyabet

komplikasyonlarının ciddiyeti vardı. Tip 2 diyabetin tedavisinde böbreğe yönelik ilaçlar, bağırsakta salgılanan inkretinler üzerinde etkili tedavi yöntemleri, tip 1 diyabetin tedavisinde pankreas hücrelerinin yenilenmesine yönelik araştırmalar da hep kongrenin konularını oluşturdu, bunun yanı sıra otonom nöropati, diyabetin çoğu zaman göz ardı edilen bir komplikasyonu olarak kongrede ayrıntılarıyla tartışıldı.

Tip 1 diyabetin insülin dışı tedavilerinin henüz araştırmaları sürmekte, evet, bu konuda çok ciddi yatırımlarla büyük araştırmalar yapılmakta ama henüz hastaların kullanımına uygun sonuca varmış değil, zamana ihtiyacımız var. Kongrede yer alan diğer bir konu da insülin pompaları ve sürekli şeker ölçen cihazlar ve bunların tip 1 diyabetlinin hayatını kolaylaştıracağıydı. Gerçekten de Batı ülkelerinde, tip 1 diyabetliler CGMS adı verilen sürekli ölçüm yapan cihazlar ve insülin pompaları çok yaygın kullanılmakta. Parmaktan ölçüm yerine geçen, cilt altındaki doku sıvısındaki şekeri günde 250 ölçümle, çok daha anlık ve çok daha güvenilir şekilde gösteren CGMS cihazlar, bugün



için diyabetlilerin hayatını en çok kolaylaştıran aletlerden. Biz de dergimizde bu çerçevede hayatı kolaylaşan Zeynep'in öyküsüne yer verdik.

Beslenme önerilerimizi, şimdiye odaklanmanın diyabet ve obezite yönetimi de dahil olmak üzere pekçok başarıyı beraberinde getirdiğini biliyoruz, bu sayfalarımızı, seyahat önerilerimizi de okumayı unutmayın. Bizi takiple kalın,

Güzel bir yaz dileğiyle,

Prof. Zeynep Oşar Siva
TDC Genel Sekreteri

Editör'ün seçtikleri



15 yaşında diyabetle tanışan Zeynep'in öyküsünü, o günden bugüne diyabetle yaşamı nasıl karşıladıklarını annesi Melek Hanım'ın, mutlaka okuyun.



Anneler ve çocukları için yaz döneminde beslenme ipuçları, not alın, öğrenin.



Seyahate ilişkin kafanızdaki tüm soruların cevaplarını bulmak için tavsiye ederim.

Tip 1 Diyabet Komplikasyonları Engellenebilir mi?

■ İskoçya'daki Dundee Üniversitesi'nden araştırmacılar, diyabetin etkilerini azaltmak ve olası komplikasyonları engellemek için yepyeni bir araştırma yürütüyor.

Araştırmaya önderlik eden Prof. Dr. Helen Colhoun, "Tip 1 diyabet hastalarının ortalama yaşam süresini daha da artırmayı planlıyoruz" diyor. Çalışma sonucunda tip 1 diyabetin neden ortaya çıktığına ve nasıl tedavi edilebileceğine dair yepyeni bilgiler elde edilmesi bekleniyor.

Tip 1 diyabetin neden ve hangi koşullara bağlı olarak ortaya çıktığı hâlâ kesin olarak ve tüm yönleriyle bilinmiyor.



Bugüne kadar tip 1 diyabet hastalarının pankreaslarının insülin üreten hücreler barındırmadığı düşünülüyordu fakat araştırmacılar, bunun aksi durumlarda da tip 1 diyabet geliştiren çok sayıda insan olduğunu belirlediler.

Araştırma, yüksek düzeyde hassas kan ölçüm teknikleri kullanılarak yürütülüyor, hayati tehdit yaratan yan etkilere yakalanma riski yüksek insanların belirlenmesine yönelik adımlar atılıyor. Sonucun başarılı olması durumunda tip 1

diyabetlilerde hangi komplikasyonların ortaya çıkma olasılığının yüksek olduğu saptanabilecek ve engellenebilecek.

7 Yaşından Büyük Tip 1 Diyabetlilerde "Uyuyan" İnsülin Hücreleri Keşfedildi

■ Tip 1 diyabeti 7 yaşından sonra başlayan çocuklarda, uyandırılabilen ve yeniden insülin üretebilir hale getirilebilecek "uyuyan" hücreler olduğu keşfedildi. Bu hücrelerin nasıl uyandırılacağı konusundaki araştırmalar olumlu sonuç verirse çocuk ve gençlerin diyabet tedavileri daha da gelişecek ve kolaylaşacak.

Exeter ve Oslo üniversitelerinin birlikte yürüttüğü, Britanya genelinde 400 bin kişiyi kapsayan araştırmada oldukça şaşırtıcı sonuçlara varıldı. Buna göre 7 yaşından önce tip 1 diyabet teşhisi konan hastalardaki diyabet "daha agresif" türde bir diyabet. Bu hastalarda vücudlarının insülin üretme kapasitesi büyük oranda veya tümüyle yok olmuş bulunuyor. Fakat 7 yaşından sonra bu teşhisi alan tip 1 diyabetlilerdeyse



uyandırılabilen ve insülin üretebilen "uyuyan" hücreler olduğu anlaşıldı. Daha önce tip 1 diyabetli çocukların pankreaslarındaki beta hücrelerinin %90'ını kaybettikleri düşünülüyorken, bugün artık bu oranın %50'lerde olabildiği keşfedilmiş durumda. Bu keşfin çocukların ve gençlerin diyabet tedavilerinde yepyeni kapılar açabileceği öngörülmüyor.

Son aşamada bu uyuyan hücrelerin nasıl uyandırılacağı araştırılmaya başlandı. Yanıtlar bulunduğunda diyabetin ilerleyişini yavaşatabilecek hatta belki süreci tersine bile çevirecek umut doğabilir. Araştırmanın sonraki çalışmalarında tip 1 diyabetin neden oluştuğuna ve diyabetin neden çocuk ve gençlerde farklı bir süreç izlediğine dair cevaplara ulaşılması hedefleniyor.

SIEMENS

Aradığınız
çözümlere
Aptio™
Automation
ile ulaşın



Daha akıllı laboratuvarlar. Daha hızlı sonuçlar.

Siemens'in sunduğu çözümler, klinik süreçlerde ve iş akışında mükemmelliği sağlayarak hastalıklarla mücadelede ve verimlilik artışına katkıda bulunuyor.

siemens.com/test-smarter-faster

Klinik diagnostik testleri, hem bilimsel bir işin hem de laboratuvar işletmenizin bir parçasıdır. Başarınız, bu ikisinin ne kadar iyi çalıştığına bağlıdır.

Siemens, istediğiniz testleri içeren kapsamlı bir menü ile bu testleri en verimli şekilde çalışmanızı sağlayacak en yeni teknolojiyi bir araya getirerek her iki tarafın da gücünden yararlanıyor.

Siemens, hastalık teşhisi ve tedavisinde klinik mükemmelliği desteklemenin ötesinde, bütün teknik bilgi birikimini kullanarak verimliliğinizi artıracak yenilikçi iş akışı çözümleri geliştiriyor.

Ayrıca, hem bilimin hem de işletmenizin "en iyi"ye ulaşması için eğitim, servis ve destek hizmetleri de sağlıyoruz. Siemens ile artık laboratuvarınız daha akıllı, sonuçlarınız daha hızlı.

Detaylar için: siemens.com/test-smarter-faster

Answers for life.



Çocuğunuz Tip 1 ya da Tip 2 diyabetli. Ne yapacağınızı şaşırdınız, üzüntünüzü aşıp bilgi yüklemesi yaptınız. Esas mesele diyabetini nasıl yöneteceksiniz? Her çocuğun hem kendine özgü hem de benzer olduğunu unutmadan size bazı öneriler ve bilgi notları hazırladık.

Bir anne baba için çocuklarının ateş, grip gibi rahatsızlıkları endişe yaratır, diyabetle tanışmalarıysa genelde büyük bir şok yaratsa da hemen toparlanmaları gereken bir durumdur. Kan şekeri seviyesini etkileyen çok fazla iç ve dış etken olduğundan diyabet konusunda bilgilenecek, bu konuda uzman doktorlardan yardım alarak ilerlemek ilk yapılacaklardan. Çocuğunuzun diyabetini yönetmek, başlangıçta oldukça zor ve stresli olsa da beslenme ve işleyişi hemen öğrenmek, bunu hayata geçirebilmek, yani süreci dikkatli yönetmek gerekiyor.

Sakin ve soğukkanlı

Diyabette hipoglisemi (kan şekerinin fazla düşmesi) ve hiperglisemi (kan şekerinin fazla yükselmesi), çok dikkat edilmesi gereken iki durum. Pek çok çocuk, hipoglisemi veya hiperglisemi yaşamakta olduğunu fark etmez. Korkmak ve paniğe kapılmak ilk doğal süreçler olsa da bilgi sahibi oldukça bu duygularınızın azalacağını ve ona yardımcı olabileceğinizi unutmayın. Bu durumlarla ilgili doktorunuzla sürekli ilişki içinde olmak ve iki duruma karşı tetikte olup bunlardan birini yaşadığı zaman ne tür belirtiler ortaya çıktığını gözlemlemek, hatta unutmamak için gerekiyorsa not etmek iyi bir yöntemdir. Metabolizma, yaş, büyüme gibi etkenler söz konusu olduğu için belirtiler zaman zaman farklılaşabilir de. Eğer çocuğunuzun kan şekeri sıklıkla veya günün belirli saatlerinde yükseliyorsa beslenme biçimini değiştirmeniz gerekebilir, mutlaka destek almalı, doktorunuza danışmalısınız.

Çocuklarınız, özellikle okul öncesi zamanda kendini herkesten farklı görüp diyabetini yönetmenizde sizi zorlayabilir. Yaşına bağlı olarak uyum sorunu yaşarsa bunun geçeceğini unutmayıp soğukkanlılığı korumak gerekiyor. Çok fazla üzerine



Tip 1 diyabet nedir?

Tip 1 diyabet, çocuklarda en sık görülen diyabet türü. Kan şekeri seviyesini kontrol altında tutmak zor olsa da yaşamsal önemde. Fakat pratik yaparak, sabırlı ve azimli olarak üstesinden gelinmeyecek şey değil.

- > Vücutta insülin salgısı az veya hiç yok.
- > Genetik yatkınlık, enfeksiyonlar ve çeşitli dış faktörler tip 1 diyabet gelişmesine neden olabiliyor.
- > Birdenbire ortaya çıkabiliyor.
- > Mutlaka insülin takviyesiyle tedavi edilmesi gerekiyor.
- > İhmal, daha ileri sağlık sorunlarına hatta ölüme neden olabiliyor.

Tip 2 diyabet nedir?

İleri yaş hastalığı olarak bilinen tip 2 diyabete çocuklarda da rastlanabiliyor, çoğunlukla sağlıksız beslenme ve hareketsizlik nedeniyle ortaya çıkıyor. Tedavi, genellikle yaşam biçimi ve beslenmede değişiklik yapılarak gerçekleştiriliyor.

- > Vücuttaki insülin, olması gerektiği gibi kullanılmıyor.
- > Düzensiz beslenme, hareketsizlik, fazla kilolar, genetik yatkınlık, gebelikte diyabet yaşamış olmak veya yaşlılık gibi nedenlerle ortaya çıkabiliyor.
- > Yıllar boyunca hiç fark edilemeyeceğinden önlem olarak yılda en az bir kez kan tahlili yaptırılarak bakılması öneriliyor.
- > Düzenli beslenme ve sporla üstesinden gelinebileceği gibi ilaç tedavisi de gerektirebiliyor.





Eğer çocuğunuzun kan şekeri sıklıkla veya günün belirli saatlerinde yükseliyorsa beslenme biçimini değiştirmeniz gerekebilir, mutlaka destek almalı, doktorunuza danışmalısınız.

düşmeden, uzaktan gözleyerek yardımcı olmaya çalışırken zorlanırsanız, gereksiz endişelere kapılırsanız bunu o da algılayacaktır.

Diyabetini ona anlatmak için bazı seçenekler sunalım.

1 Tip 1 diyabeti hangi cümlelerle açıklayabilirsiniz?

"Bedenimizin içinde, midemize yakın

bir bölgede pankreas adı verilen ve insülin üreten bir organımız var. İnsülin, gıdalardan yararlanmamızı ve kaslarımız için gereken gücü üretmemizi sağlar. Bazı insanların pankreası farklı çalışır, bu insülini üretemez, dışarıdan insülini enjekte etmeleri gerekir. Bu duruma Tip 1 diyabet denir. Tip 1 diyabetli insanların tamamen sağlıklı olabilmesi için her gün bir miktar insülin almaları gerekir."

2 Tip 2 diyabeti çocuğunuza hangi cümlelerle açıklayabilirsiniz?

"Tip 2 diyabet demek, insanın kanında gereğinden fazla şeker olması demek. Bu da insanın yediği yiyeceklerden yeterince enerji alamaması anlamına geliyor. Çözüm olarak da yiyip içtiklerimizin hem ne olduğuna hem de ne miktarda yediğimize dikkat etmemiz gerekiyor."

3 İnsülinin ne olduğunu nasıl açıklarsınız?

"İnsülin, vücudumuzdaki pankreas adlı organın salgıladığı bir sıvı. Yediğimiz yiyecekleri enerjiye çevirmeye yarıyor. Bu bir insanın vücudunda eksik olduğunda insülini dışarıdan alması gerekir."

4 Kan şekeri seviyesini ölçmek

Çocuklar, saçları ve tırnakları kesilirken tepki verir, bunun nedeni bedeninden bir parçanın gideceğini sanmasıdır, bu nedenle parmağından kan alınmasına da tepki gösterebilirler. Çocuklar sizin duygularınızı ciddiye alır, bu konuda sandığınızdan daha hassastırlar, dolayısıyla sakin olmanız, doğal yaklaşmanız çocuğunuzun yaşına ve karakterine bağlı olarak başlangıçta istediğiniz sonuca hemen ulaşmasanız da etkili olacak bir yöntemdir. Enjeksiyonlardan ve şeker ölçümlerinden kaçmaya çalışıklarında sakin olup onlara iki uygulamanın da ne kadar önemli olduğunu anlatmalısınız. Açıklama yaparken çocuğunuzun strese sokan nedenleri de anlamaya çalışmalı ve onu rahatlatmalısınız. Örneğin, şekerini ölçerken "Şimdi birazcık canın yanabilir ama gün boyu rahat edeceksin" diyebilirsiniz. Her çocuk



Çocuklarınız, özellikle okul öncesi zamanda kendini herkesten farklı görüp diyabetini yönetmenizde sizi zorlayabilir. Yaşına bağlı olarak uyum sorunu yaşarsa bunun geçeceğini unutmayıp soğukkanlılığı korumak gerekiyor.

özel olduğu için onu anlamaya çalışıp sorunlarınıza diğer diyabetli anne babalarla konuşarak ve elbette psikolojik destek alarak da yardımcı olabilirsiniz.

5 Diyabet günlüğü tutun

Çocuğunuzun diyabetini yönetebilmek için ona özel bilgilere ihtiyacınız var. Gerekli tüm bilgileri kaydetmek iyi bir seçenek olabilir. Bunun için de bir "Diyabet Günlüğü" tutabilirsiniz. Bilgileri kayıt altına almayı oyun haline getirebilmek ve çocuğunuz için de eğlenceli kılmak

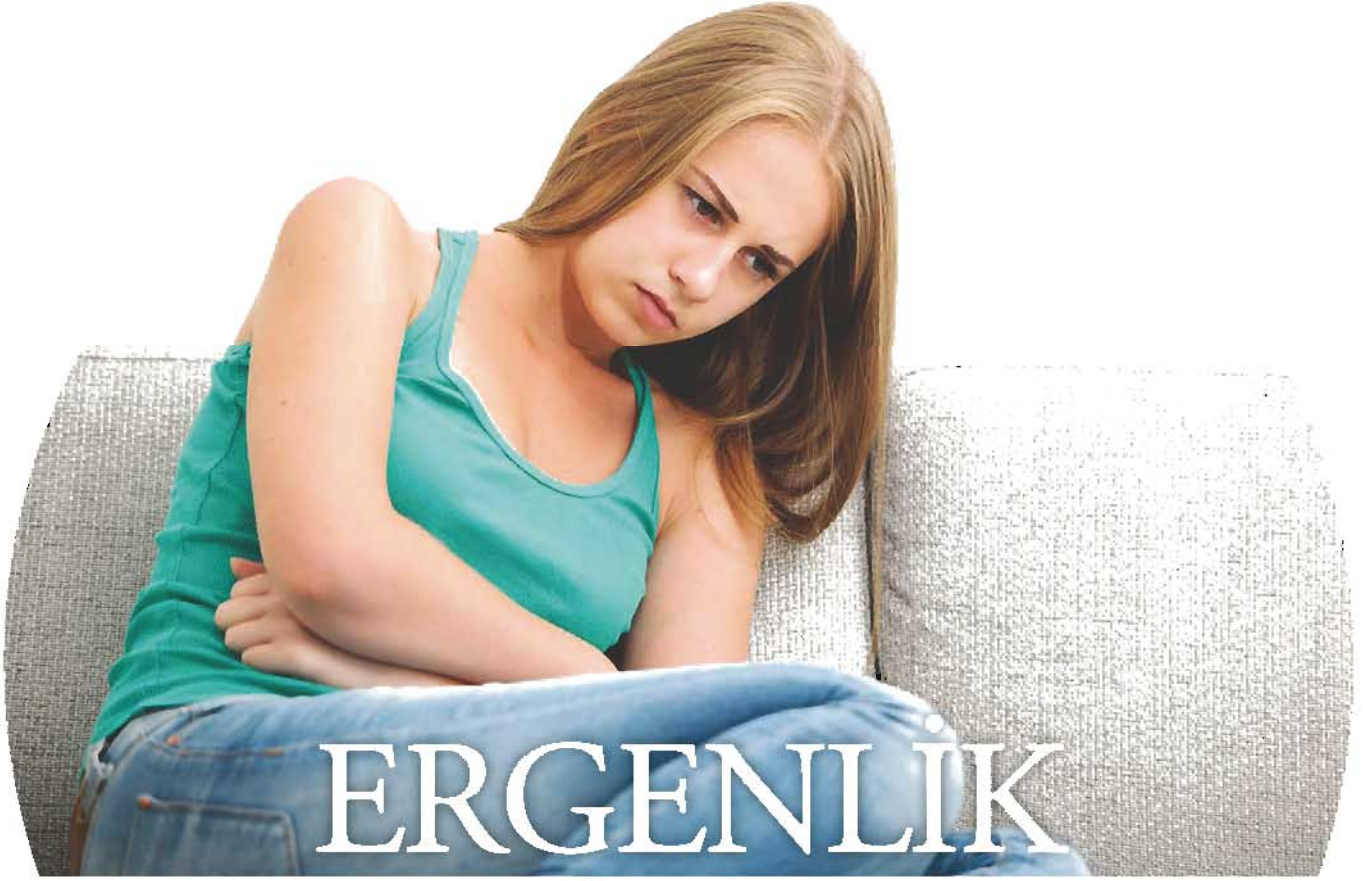
için çocuğunuzla birlikte defter, renkli kalem, kâğıtlar, banitler satın alabilirsiniz. Bu deftere çocuğunuzun gün boyunca yiyip içtiklerini ve kan şekeri değerlerini kaydedebilirsiniz. Özellikle yemeklerden ve fiziksel aktivitelerden sonraki değerlerini tam olarak doğru kaydedin. Böylece neyin onun kan şekerini nasıl etkilediğini çok daha iyi anlayabilirsiniz. Bu ölçüm ve kaydetme işini her gün düzenli olarak yapamayabilirsiniz. Fakat ne kadar çok yaparsanız o kadar çok bilgi toplamış olursunuz. Tuttuğunuz kayıtları doktorunuz ve diyetisyeninizle

de paylaşıp çocuğunuzun diyabetini yönetmekte önemli bir gelişim sağlayabilirsiniz.

Çocuklara diyabetin başarısızlık olmadığını anlatmak

Genellikle çocuklar diyabetleri olduğunu kabul etmekte zorlanırlar. Kan şekeri seviyeleri, ideal değerlerde olmadığında kendilerini başarısız olmuş gibi hissedebilirler. Ve bu yüzden de kan şekerlerini ölçtürmek istemeyebilirler. Hatta kendi kendilerine ölçüm yapmaya başladıklarında kan şekeri değerleri hakkında size yalan bile söyleyebilirler. Çocuklarınıza bunun başarı veya başarısızlıkla değil beslenme ve yaşam biçimiyle ilgili olduğunu anlatmalısınız. Böylece yetersizlik duygusu geliştirmemeleri için önlem almış olursunuz.





ERGENLİK ve DİYABET

Her insanın yaşadığı ergenlik süreci, bireyden bireye göre değişse de ortak özellikleri çok. Değişen davranışlar, tepkiler, büyümesini izlediğiniz çocuğunuzun yetişkinlik sancıları derken anne babalara da daha fazla görev düşüyor. Dikkat ve sabırla başatmanız için bazı öneriler...

Çocukluktan ergenliğe geçiş ve ergenlik dönemi, insan yaşamının ilk sıkıntılı yıllarıdır. Kız çocukları 10-14, erkekler ise 12-16 yaşları arasında ergenliğe girer. Bir dizi fiziksel, biyolojik ve psikolojik değişime paralel olarak, düşünce ve davranış biçimleri de farklılaşır. Bir de yönetilmesi gereken

bir diyabet söz konusuysa işler daha karmaşık bir hal alabilir.

Ergenlik dönemi, her iki tip diyabetin de tedavisi için zor bir dönem. Okul, dersler, sınavlar, yeni arkadaşlar edinmek gibi şeyler yüzünden çocuğunuzun dikkati çok dağınık olabilir. Bu da diyabetlerinin yönetilmesini stresli bir hale getirebilir.

Fakat onun diyabetine odaklanmasını sağlamak zorundasınız.

Ergenlikte kan şekeri seviyesi

1986'da yapılan bir araştırmaya, vücudun ergenlik döneminde insüline daha dirençli olduğunu ortaya koyuyor. Bu durum genellikle kan

şekeri seviyesinin yüksek olmasına neden oluyor. Dolayısıyla ergenlik dönemi boyunca çocuğunuzun insülin ihtiyacı artabilir. Doğru doza karar verebilmek ve buna uygun bir beslenme biçimi uygulamak için mutlaka uzman doktorlara başvurmalı ve ona göre süreci yönetmelisiniz.

Her diyabetli, kan şekeri seviyesindeki düzensizliklerden kaynaklanan öfke, zihin bulanması, umutsuzluk, korku, suçluluk gibi duygulan deneyimlemiştir. Ergenlik, zaten psikolojik farklılıklar da yaşatan bir dönem. Diyabetli bir ergenin baş etmesi gereken sıkıntılar böylelikle artıyor. Eğer onlara karşı daha sabırlı ve açıklayıcı olmayı başırırsanız, diyabetleri hakkında bilgilencmeleri ve onu kendi kendilerine yönetebilecek hale gelmeleri son derece kolay bir hal alır.

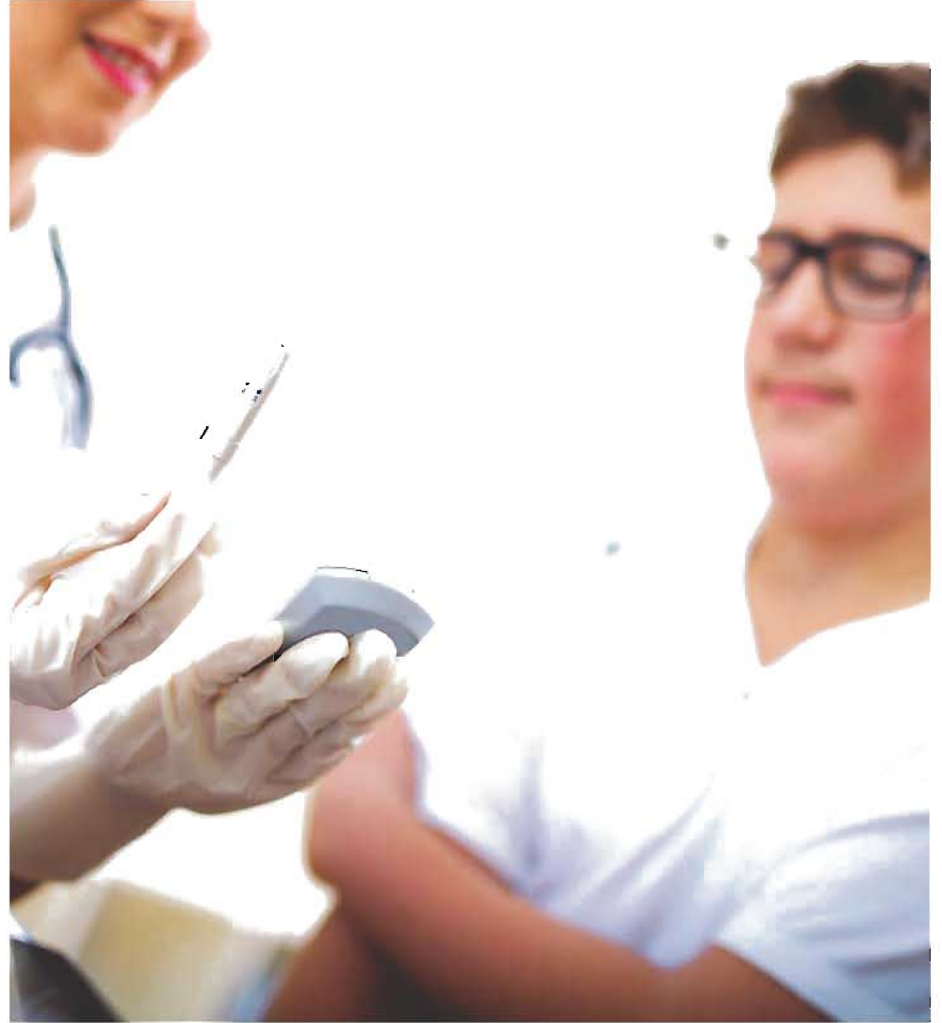
İnsanların çoğu diyabet teşhisini ilk aldıklarında sırasıyla şu duygulan yaşıyor: İnanmama, reddetme, öfke duyma ve depresyon. Gençlerin kişiliğini geliştirdiği, bireyselliğini kazanmaya çalıştığı ergenlik döneminde ise bu tepkiler katlanabiliyor.

Reddetme tepkisi

İnanmama evresi kısa veya uzun süreli olabilir. Zamanla reddetmeye çalışma evresine geçilir. Diyabet tanısı konulduğunda ergen çocuğunuzda da reddetme tepkisi oluşabilir; kendisini kurban gibi hissedebilir. Bu durumda şu türlü cümleler kuracaktır:

"Diyabet çok da önemli bir şey değil, hayatta daha kötü hastalıklar var." Bu doğru fakat çocuğunuz, bu fikre diyabetli olduğunu kabul etmemek için kapıldıysa riskli. Ona diyabetin

Vücut, ergenlik döneminde insüline karşı daha dirençli hale geliyor. Bu durum genellikle kan şekeri seviyesinin yüksek olmasına neden oluyor. Doğru doza karar verebilmek ve buna uygun bir beslenme biçimi uygulamak için mutlaka uzman doktorlara başvurun.



kesinlikle dünyanın sonu olmadığını ama yine de baş edilmesi, yönetilmesi ve önemsenmesi gereken bir rahatsızlık olduğunu anlatmalısınız.

"Ne yaparsam yapayım kan şekeri kontrol edemiyorum/ edemeyeceğim; artık bununla uğraşmayacağım." Bu, çoğunlukla güçsüzlük, yetersizlik ve sabırsızlık

hislerinden doğan bir düşünce.

Çocuğunuzun bu olumsuz hislerden kurtulmasına yardımcı olun. Yapması gereken her şeyi düzenli ve sürekli olarak yaptığı takdirde işlerin tamamen yoluna gireceğini, kendisini çok daha iyi hissedeceğini ve zamanla alışkanlık kazanarak hayatının kolaylaşacağını anlatın.



Araştırmalar, kan şekerinin son üç aylık ortalamasını veren ve çok önemli bir test olan A1c seviyelerinin yüksek olmasının, kendini kötü hissetmek, depresyon ve tükenmişlik hissi gibi olumsuz duyguları da beraberinde getirdiğini gösteriyor.

Diyabet ve depresyon

Yapılan araştırmalar diyabetlilerin depresyon geçirme olasılıklarının, diyabetli olmayanlara göre iki kat fazla olduğunu ortaya koyuyor. Ergenlik dönemi de hafif ve orta düzeyli depresyona çok açık bir süreç olduğundan bu dönemde bu risk de artıyor.

Diyabeti yönetebilmek için her gün düzenli olarak kan şekeri ölçümleri yapmak, ne yiyip içtiğine sürekli olarak dikkat etmek zorunda olmak, düzenli ilaç veya enjeksiyon kullanmak gibi gereklilikler, ergenlik çağındaki gençler için çok can sıkıcı olabilir. Sağlıkla ilgili sorumlulukları erken yaşta yüklenmek onlara ağır gelebilir.

Araştırmalar, kan şekerinin son üç

aylık ortalamasını veren ve çok önemli bir test olan A1c seviyelerinin yüksek olmasının, kendini kötü hissetmek, depresyon ve tükenmişlik hissi gibi olumsuz duyguları da beraberinde getirdiğini gösteriyor. Fiziksel nedenlerle ortaya çıkan bu gerilimli duygular, ergenlik döneminde zaten pek çok hormonal değişiklik ve sosyal sorunlarla başa çıkmaya çalışan gençler için daha zorlayıcı olabiliyor. Kan şekerini ayarlamasına, A1c seviyelerini normalleştirmesine yardımcı olursanız bu tür olumsuzlukları daha kolay atlattırmasını sağlamış olursunuz.

Depresyon tanısı, aşağıdaki durumlardan en az 5 tanesinin iki haftadan uzun süre boyunca her gün tekrarlanması sonrasında konabiliyor. Diyabetli çocuğunuzda bu belirtileri gözlemlerseniz, onu psikoloğa

götürmeden önce kan ölçümlerini yeniden yaptırabilir, buna göre bir tedavi planı çıkarılmasını sağlayabilirsiniz.

- > Sürekli üzüntü hali ve başluk hissi
- > Normalde keyif alınan aktivitelerden keyif alamaz hale gelmek
- > İştahta aşırı azalma veya artma; buna bağlı olarak kilo kaybı veya alımı
- > Uyumakta zorluk çekmek veya normalden fazla uyumak
- > Değersizlik ve/veya suçluluk hissi
- > Fiziksel ve zihinsel enerjide azalma, zihin bulanıklığı
- > Sürekli bir gerginlik hali
- > Konsantrasyon olamama

Kan şekeri seviyesini normal değerlerde tutmayı bir zorunluluk olmaktan çıkarıp yaşamsal olduğunu ve ona mutluluk getirdiğini anlamasını sağlarsanız yolun çoğunu katetmiş olursunuz.

DİYABET HASTALARI ARTIK HER AN MEMORIAL GÜVENCESİNDE



MEMORIAL DİJİTAL DİYABET TAKİP PROGRAMI

Memorial Dijital Diyabet Takip Programı, diyabetik hastaların kan şekeri seviyelerini uzman sağlık ekipleri tarafından 7/24 uzaktan takip ile anlık olarak değerlendiren, teknoloji sayesinde hastaların daha yakından takip edilebilmesini sağlayan bir programdır.

Memorial Dijital Diyabet Takip Programı'ndan diyabet hastalığı olan ve ilgili branş hekimi tarafından takip edilmesi uygun bulunan herkes yararlanabilir.

444 7 888

memorial.com.tr

MEMORIAL



Tatile çıkıyorum 😊

Yaz tatili, deniz, güneş ve seyahat sezonu açılmak üzere. Diyabetli olmak tatilin doyasıya tadını çıkarmaya, eğlenmeye ve gezmeye tabii ki engel değil. Tek yapacağınız, bazı konulara dikkat etmek ve ihtiyatlı olmak. Bilgilenin güçlenin; tatilinizi sağlıklı geçirin.

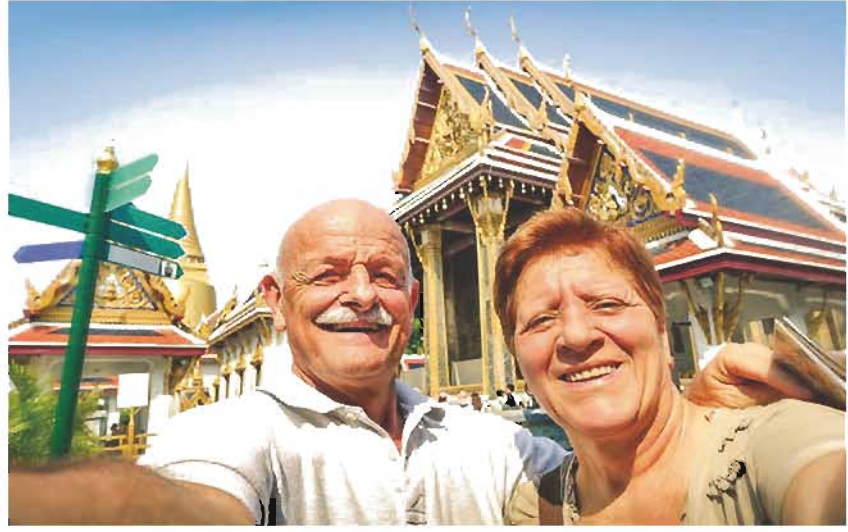
Yolculuk yapmak, tatil de zamanı normalde olduğundan farklı şekilde planlamak, yabancı ülke ve şehirlerde gezi amaçlı bulunmak, her insanın günlük programını değiştiren, rutinini bozan şeyler. Diyabetliler içinse günlük rutinin bozulması, kan şekeri dengesinin de değişebilmesi anlamına gelebiliyor, o yüzden dikkat edilmesi gereken bazı hususlar var. Nitekim nereye gidersek gidelim, diyabet de bizimle geliyor.

Öncelikle ister yaz tatiline gidecek olun ister yalnızca dışarıda vakit geçirecek olun, doğrudan güneş ışığına maruz kalmak, havadaki nemin artması ve yüksek sıcaklıklar diyabeti ve diyabet ilaçlarını etkileyen unsurlar. Seyahatte ilaçları sıcaktan, kendinizi de güneşin en güçlü olduğu saatlerden korumak gerekiyor. Güneş en önemli D vitamini kaynağı, en hızla ve kolay yolla deriden geçiyor ve bağışıklık sistemini güçlendirmeden hafızaya yaşamsal pek çok faydası var. Sabah saatleri ve akşamüstü güneş ışınlarından yararlanmak için ideal.

Sıcak ve nemli hava metabolizma hızını yükseltiyor, bu da hipoglisemiye neden olabiliyor. Yazın yaşadığımız aşırı terleme, bazen hipergliseminin belirtisi de olabilir ama bu durum, havanın sıcaklığına yorulup fark edilmeyebilir. Sık ölçüm yapın, terlemenin gerçek nedenini anlayın. Nem kaybına karşı bol su için.

Sıcaklarda diyabetliler için en ciddi risk, hipoglisemi veya hiperglisemi. Aslında bu, her zaman dikkat etmek gereken iki risk ama önlem alınmazsa yaz aylarında sıkça ve hiç istenmeyen zamanlarda ortaya çıkabilir. Ilıman iklimler, insülin emilimini hızlandırabilir. Bu da hipoglisemi riskini artırabilir. Kan şekerinizi ölçmeden insülin yapmayın.

Yolculuğa çıkmak ve tatil genelde fiziksel harekette artma anlamına



TÜYOLAR

> **Akıllı telefon kullanıyorsanız,** karbonhidrat sayımı yapmanızı kolaylaştıran bazı uygulamaları indirebilir, yabancı şehirlerde yemek yerken yediklerinizi bu uygulama üzerine kaydederek gün içinde aldığınız karbonhidrat miktarını takip edebilirsiniz.

> **İnsülin pompası kullanıyorsanız,** havaalanlarındaki x-ray cihazlarından geçmek yerine görevliye diyabetli olduğunuzu ve insülin pompası taşıdığınızı söyleyin.

> **Tip 2 diyabetliyseniz** sadece ilaç kullanıyorsanız ilaçlarınızı kutularıyla ve aynı bir torbada paketlenin.



Rutinimize bağlı kalmaya çalışın. Uçak rötar yapabilir, otobüs bozulabilir, benzin aniden bitebilir ve bu ihtimaller, sizin uzun zaman boyunca aç veya uykusuz kalmanıza neden olabilir. Bu da kan şekeri seviyenizi etkileyebilir. Rutininizi aksatmamak için gereken tüm önlemleri alın ve kan şekerinizi, her ihtiyaç duyduğunuzda ölçün.

> **Uçuşlarda verilen yemeklerde** diyabet dostu olduğu iddia edilen menüler bile sizin için gereğinden çok karbonhidrat içeriyor olabilir. Karnınızı doyurmak pahasına sağlıksız ve kan şekerinizi etkileyecek türde olanları eleyin. Normal beslenme biçiminize uygun şeyler varsa yiyin; yoksa yanınızdaki atıştırmalıkları tüketin.

geliyor. Ya da tam tersine azalıyor, ki bu da hoş bir değişim değil, yani dikkati elden bırakmamak lazım. Öğünler ve öğün saatlerinde değişim; normalden az veya çok uyumak; uzun saatler boyu aç kalmak seyahat ve tatil koşullarının neden olabildiği stres

kan şekeri dengesini değiştirme riski olan unsurlar. En önemli önlemse, yediklerimizle hareket dengemize dikkat etmek, her şeyi strese bağlayıp ona sığınmamak, gerçekçi olmak ve elbette kan şekerini gün içinde her zamankinden daha sık ölçmek.



Genel Önlemler

- > Seyahatiniz uzun ve dış ülkeye se doktorunuzdan diyabetli raporu alın ya da tıbbi uyarı kartı veya künyenizi yanınızda bulundurun.
- > Yanınıza 2-3 kat fazla ilaç ve insülin alın. Yedek insülinlerinizi sıcaktan koruyun.
- > Kalem insülin kullanıyorsanız, kötü sürprizlere karşı yanınızda yedek bir kalem ve insülin şırıngaları bulundurun. İnsülin şırıngalarının boyutları ülkeden ülkeye değişebilir. Her ihtimale karşı ihtiyatlı olmak sizi güvende hissettirir.
- > İlaç ve cihazlarınızı el bagajınızda taşıyın.
- > Hipoglisemi riskinize karşı yanınıza meyve suyu alın, kesmeşekerle dolu bir el çantası yapın.
- > Kan şekerinizi her zamankinden daha sık ölçün.
- > Gideceğiniz yerin yemeklerini, karbonhidrat değerlerini araştırın. Böylece tatiliniz esnasında zaman kazanmış olursunuz.
- > Yanınızda her zaman sağlıklı atıştırmalık bulundurun. Ara öğünleriniz böylece karbonhidrat değerlerini bildiğiniz yiyeceklerden oluşur.
- > Beraber yolculuk ediyorsanız, tatilde birlikte olacağınız insanlara diyabetli olduğunuzu söyleyin. Olası rahatsızlıklarınızda size nasıl yardımcı olabileceklerini anlatın. Cebinizde acil durumlarda aranacak kişi adı ve numarasını bulundurun.



TATİL SIRASINDA DİKKAT EDİLECEKLER

- > **Zaman farklılıklarını unutmayın:** Uzak bir ülkeye gidecekseniz ve insülin alıyorsanız, saatlerinize dikkat edin. İnsülin pompası kullanıyorsanız saatini ona göre ayarlamayı ihmal etmeyin.
- > **Kan şekerinizi sık ölçün:** Uzun saatler boyu hareketsiz kalabilir veya normalin üstünde hareket edebilirsiniz. Yükseklik de şeker ölçümünü etkileyebilir. Bazı ölçüm cihazlarının 1500-2000 metre yüksekliklerde doğru sonuçlar vermeyebileceğini unutmayın.
- > **Hipoglisemiye hazırlıklı olun:** Kesmeşeker, meyve suyu, yani kan şekeriniz düştüğünde onu hızla çıkaracakları yanınızda bulundurun. Glukoz tabletleri de güzel bir seçenek, çünkü erimezler veya yapış yapış olmazlar. Hiç yaşamamış olsanız bile şuurunuzu kaybedecek kadar şekeriniz düşme ihtimalinize karşı, GlucaGen HypoKit'i mutlaka yanınızda bulundurun.
- > **Yeni yiyeceklerle dikkat**

edin: Tatilinizi geçireceğiniz yerde daha önce yemediğiniz ve bu yüzden de kan şekerinizi nasıl etkileyeceğinizi bilmediğini şeyleri yerken dikkatli olun. Yemek öncesi ve sonrasında kan şekerinizi ölçün, kontrolü sağlayın.

> **Alkol tüketiminizi kısıtlayın:** Alkol kan şekerini düşürdüğünden akşam alkol alırsanız yatmadan önce bir parça karbonhidrat ve protein atıştırın ki gece hipoglisemi olmasın. Alkolün miktarı artarsa kontrolünüzün zorlaşacağını unutmayın, ölçüyü elden bırakmayın.

> **Tatilde ishal olursanız:** İshalin sebebi gıdalar veya içecekler olabilir. Yapay tatlandırıcı ile yapılan tatlılar da çok tüketildiğinde ishale sebep olabilir. İshalde çok sıvı kaybedildiğinden ilave sıvı almanız gerekir. Beslenmenizi tekrar planlamalı, ishale bulantı ve kusma eşlik ederse mutlaka doktorunuzu haberdar etmelisiniz, çünkü bu durum ciddi sonuçlar doğurabilir.



İnsülin pompası kullanıyorsanız

İnsülin pompası kullananlar için aşırı terlemek ve yüksek ısı önemli bir sorundur. Cihazın, vücudunuza temas eden bölümünü, infüzyon setinin yapıştığını güvenliğini gevşemesine neden olabilir. Aşırı terleme sorununuz varsa, cildinize terleme karşıtı spreylerden sıkabilirsiniz. İnsülininizi sıcaklığın etkilerinden korumak için koruyucu keseye küçük bir soğuk jel paketi yerleştirebilirsiniz. Eğer güneş altında çok uzun zaman geçirmeyi planlıyorsanız, pompanın çevresini havluyla sarabilirsiniz, böylece direkt güneş ışığından korumuş olursunuz. İnsülin pompasını 1 saat süreyle kapatmak da bir seçenek olabilir. Fakat daha uzun süre kapalı kalması durumunda insülin infüzyonu oranınızı geciken dozları da dikkate alarak yeniden ayarlamanız gerekiyor.

İnsülin nasıl saklanmalı?

- > İnsülinde bozulma olup olmadığını nasıl anlarsınız? İnsülin kristalleşmiş gibi görünüyorsa bozulmuştur. İnsülininizi el bacağınızda taşıdığınızda özellikle uçuslarda bagajdaki insülinin donmasını, fazla ısınıp bozulmasını veya kırılabilmesini engellemiş olursunuz.
- > Önemli olan insülinin bozulmasına neden olacak aşırı sıcak veya aşırı soğuklardan korumaktır.
- > Eğer yolculuğunuz veya tatiliniz çok sıcak koşullarda geçerse marketlerde satılan küçük donduruculu çantalardan alıp insülini bunlarda saklayabilirsiniz. Veya bu iş için özel üretilen ürünlerden satın alabilirsiniz.
- > Kalacağınız yerde buzdolabı olduğundan emin olun veya soğutucu çanta/kutu edinin.



GÜNEŞ VE DİYABET

> **Bol bol su için:** Vücudun çok fazla sıvı kaybetmesi diyabetli olsun veya olmasın herkes için tehlikeli. Diyabetlilerde sıvı kaybı kan şekerinin kontrol altında olmadığı durumlarda da gerçekleşebilir. Kan şekeri yükseldiğinde vücudun idrar boşaltımı artabilir. Bu durumda vücudun yeniden arzu ettiği suya kavuşturulması gerekir. Bol bol su içmelisiniz. Vücuttan su atımını hızlandırdığından kafeinli içeceklerin ve alkolün alımını azaltmalısınız. Uzun süre susuz kalmak, insülinin vücuttaki emilimini yavaşlatarak kan şekeri dengeyi bozar. Daha sonra birden su içerseniz de insülin emilimi hızlanarak hipoglisemiye neden olabilir.

> **Güneş çarpması belirtilerine karşı ihtiyatlı olun:** Eğer dışarıda çalışıyor, egzersiz yapıyor veya çok vakit geçiriyorsanız güneş çarpmasına yakalanmamak için dikkatli olun. Güneş çarpmasının belirtileri şunlardır: Baş dönmesi, baygınlık hissi, aşırı terleme, kas ağrıları, teninizin soğuk ve nemli olması, baş ağrıları, kalp çarpıntısı ve/veya bulantı. Bu belirtilerden birini bile hissetseniz,

hemen gölge bir alana geçin ve bol bol sıvı tüketin.

> Serin alanlarda egzersiz

yapın: Yaz geldiğinde egzersiz yapmak zorlaşabilir. Havanın nemli olması, terlemeyi de artıracığından spor bir işkence haline dönüşebildiğinden çoğu insan egzersize ara verir. Hareket etmenin diyabette ne kadar önemli olduğunu asla unutmayın. Serin alanlarda, örneğin klimalı spor salonlarında egzersiz yapın. Veya sabahın erken saatleri, akşamüstü vakitleri gibi güneşin azaldığı zamanları seçin.

> Tip 1 diyabetliyseniz kan şekerinizi her gün en az dört defa ölçün:

Kendinizi iyi hissetmezseniz sayıyı artırın. Yüksek sıcaklıklar, kan şekerinde dalgalanmalara neden olur. Yanınızda yeterince su ve atıştırmalık taşıyın.

> İlaç ve cihazlarınızı özenle saklayın:

Kan şekeri ölçüm cihazınızı, çubuklarınızı, insülininizi ve ilaçlarınızı serin ve kuru bölgelerde saklayın. Yüksek ısıya maruz kalmalarını engelleyin. İnsülini doğrudan güneş ışığı alabileceği yerde tutmayın, buzlukta saklamayın.



AYAKLARINIZ

- > Seyahatte giyeceğiniz sandalet ve ayakkabılarınızı dikkatli seçin. Terapötik ayakkabılar ve çoraplar iyi bir seçenek.
- > Seyahate çıkmadan önce ayakkabılarınızı kontrol edin; yırtık, delik, kurumuş olmamalıdır. Ayakkabılarınızı altı kalın, ayağınızı sıkımayacak olanlar arasından seçin.
- > Nemlendirmek için kremi sadece topuklarınıza sürün, parmak aralarına değil. Eğer böyle yaparsanız mantar oluşma riskini artırabilirsiniz.
- > Uzun yürüyüşler yapacaksanız

- asla lastik pabuçsuz ve pamuklu çorapsız dolaşmayın.
- > Diyabetliler için yapılan çorapları tercih edebilirsiniz.
- > Lastik pabuçlarınızın burnu geniş, altı kalın olsun.
- > Yanlış sandalet ve ayakkabı seçenekleri parmak aralarınızda "bül" denilen kabarcıkların oluşmasına neden olabilir. İhtiyaten yanınızda gazlı bez bulundurun ve başınıza gelirse hekiminize, diyabet hemşirenize gösterene kadar gazlı bezle kapatarak hava almasını sağlayın.



Sandaletlerinizi ayağınızı sıkan, sert deriden olmayanlar arasından seçin. Gün boyu ayağınızda kalmamasına özen gösterin. Aksi takdirde deri üstünde yaraya, parmak arasında "bül" denilen su toplamaları benzeri davetiye çıkarmış olursunuz. Yerde olma ve kesik oluşturma riski bulunan her ihtimali düşünerek yere çıplak halde basmamaya dikkat edin.



Tatilde nöropatiye dikkat!

- > Duyu kaybınız, nöropatiniz varsa sıcak ve soğuğu algılayamayabilirsiniz. Çıplak ayakla sıcak kumlara basmayın, sıcaklığı hissedememe riskiniz olabilir, hatta farkında olmadan tabanlarınızın yanmasına neden olabilirsiniz.
- > Kumsallar, irili ufaklı taşlar ve cam parçaları içerebilir, olur da ayağınızda kesik olursa o bölgeyi hemen sterilize edin ve hava alması için gazlı bezle kapatın. Kızarma, yanma, acı, akıntı olup olmadığını denetleyin. Varsa mutlaka hekiminizi bu durumdan haberdar edin.
- > Günün sonunda mutlaka ayaklarınızı muayene edin, masaj yapın, nemlendirin ve her gün yeni, temiz çorap giyin.



Açık büfe

Açık büfeli bir ortamda insanlar genelde önüne serili yiyeceklerle kendini kaybeder ve aşırı yemekle gereksiz yiyecek yüklemeleri yapar. Sağlıklı beslenmeyi ve bunun önemini öğrenmiş olan diyabetlilerse sakın kalarak o büfelerden en doğru yiyeceklerden seçer. Siz de böyle yapın. Açık büfeler, salata, sebze, protein, kompleks karbonhidrat seçimleriniz için zengin bir ortam, ölçüyü şaşmadan canınızın istediklerini, tüm dengenizi koruyarak seçin. Zor değil bu. Hatta sonradan mide sorunları yaşayacak olan diğer insanlara bakıp kıs kıs gülümseyebilirsiniz de. Ruh ve beden sağlığımız her zaman olduğu gibi seyahatte de çok değerli, unutmayın. Kan şekeri dengesi her şeyden önemli.

SEVGİ
UMUT
DEĞİŞİM
BAŞARI

TURGUT AKMETE
Tip 2 Diyabetli

Diyabet ile hayata daha sıkı bağlandım

Turgut, diyabetin sevdiği şeyleri yapmasına engel olmasına izin vermedi. İşine daha sıkı sarıldı, hayatına anlam kazandıran uğraşlara daha fazla vakit ayırmaya başladı. Turgut, diyabeti hayatın bir parçası olarak görüyor ve diyabetten korkmuyor.

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

diyabeti
değiştirmek



TDO therapy

Therapeutic - Diabetic - Orthopedic
FOOT WEAR

- > Diyabetlilerin Ayaklarında Oluşabilecek Sorunları Önlemek
- > Oluşmuş Sorunlara Çözüm Üretmek, Rehabilite Etmek
- > Anatomik Ayak Bozuklukları İçin Hazır ve Kişiyeye Özel Model Seçenekleri
- > %100 Deri (İç ve Dış), El Yapımı

Ayaklarınıza İyi Bakın!

Türkiye’de diyabetik ayakkabı kavramını oluşturan **TDO therapy**, ileri teknolojik malzemelerle, tamamen el yapımı, %100 deriden mamul ayakkabılar üretir. Antibakteriyel, hafif, hava geçirli ve ısı dengeli, antişok tabanlı, içi dikişsiz deri astarlı **TDO therapy** ayakkabıları, bilimsel veriler esas alınarak özel olarak hazırlanır. **TDO therapy** ayakkabıları, giyme kolaylığı, esnek dana derisi ve özel süngerli ayaklarınızın gün boyu hafif ve rahat hissetmesini sağlar. Özel tabanlıklara uyumludur.

Ülkemizde ve dünyada her yıl milyonlarca kişi diyabete bağlı ayak sorunlarından şikayet etmekte ve ağrı çekmekte. Sinir lifleri hasarı olarak bilinen nöropati, diyabetlilerin yaklaşık 3’te birini etkiler. Diyabetliyseniz ayaklarınızda yanma, batma, karıncalanma, elektrik çarpması benzeri şikayetler diyabetik nöropatinin habercisi olabilir. Araştırmalar, özel tasarlanmış ve üre-



tilmiş ayakkabıların, diyabetik nöropatisi (his kaybı ya da ağrıyla sonuçlanan sinir hasarı) olan diyabetlileri, ayak yaralarına, ısınma ve enfeksiyona karşı koruduğunu göstermektedir.

Diyabetli ayakları rahat ettirmek, sorunlarına çözüm bulmak bizim işimiz. Ayağınıza uygun anatomik ve ortopedik modeller için lütfen bizimle irtibata geçiniz. **Rahat Senin!**

Koruyucu ve tedavi özelliği olan terapötik ayakkabı giyenlerin %50’sinde ayakların korunduğu saptanmıştır. Terapötik ayakkabılar, ayakları, nöropati oluşma riskine; dolaşım bozukluğuna, ısı farklılıklarına, nasır ve tırnak batmasına, ödeme ve cilt lezyonlarına karşı korur.

Kaynak: Center for Disease Control

Ayaklarınızı Korumak İçin TDO therapy

TDO therapy ayakkabı + Gümüş Terapi Çorabı ile adım adım sağlığa...

- Dolaşımı etkilemeyen , sıkmayan özel bilek dokuması
- Saf gümüş iplik
- Topuk ve Burun takviyesi
- Dikişsiz

Gümüş Terapi Çorabı

Kimler kullanmalıdır?

- Ayak sağlığına ve bakımına önem verenler
- Ayağında dolaşım bozukluğu ve ödem olanlar
- Ayağında mantar , küf ve koku problemi yaşayanlar
- Ayak ısı dengesi bozuk olanlar
- Yorgunluk hissi olanlar



Neden kullanılmalıdır?

- Gümüş terapi çorabı saf gümüşten yapılmış gümüş ipliğine sahiptir.
- Kimyasal ve zararlı madde içermeyen , tamamen doğaldır.
- Saf gümüş özelliği sayesinde statik / durgun elektriği alarak rahatlık sağlar.
- Gümüşün termodinamik özelliği ayakları yazın serin , kışın sıcak tutar.
- Saf gümüş özelliği sayesinde ayakta bakteri oluşumunu engeller.
- Gümüşün ciltle temasından oluşan elektromanyetik alan ayaktaki dolaşımı hızlandırır , ödemi giderir.
- Ürünün kullanım ömrü süresince saf gümüşün tüm özellikleri kalıcıdır.



Rasimpaşa Mahallesi Nakil Sokak No. 21/1 Kadıköy İstanbul Türkiye
Tel & Faks 0216 348 73 03
E mail info@tdotherapy.com.tr
www.tdotherapy.com.tr

TPE Faydalı Model TR 2006 05 199Y EN ISO CE

Renkli Yaz İçecekleri

Havalar ısındı, daha da ısınacak. Yazın sıcaklığında insanın içini ferahlatan ne içilebilir dedik ve farklı lezzetlerle hayatımıza renk katmak, mutlu olmak için içecekler hazırladık. Afiyet Olsun.

Milk Shake

Malzemeler

- 1 Su Bardağı Soğuk Süt
- 2 Top Diyabetik Dondurma

NOT

Dilerseniz karışıma çilek veya çilek püresi de ilave ederek milk shake'inizi renklendirebilirsiniz.

*Kalorisi 236 kcal
Karbonhidrat Miktarı 31 gr*

■ Dondurma ve sütü blender'da iyice köpürtene kadar çırpın. Bitti bile, milk shake'iniz hazır! Hem hızlı, hem düşük kalorili bir tatlı alternatifi! Bardağı bir yaprak taze nane veya bir dilim meyve ile süsleyerek şık bir sunum yapabilirsiniz.

Buzlu Kahve

Malzemeler

- 2 Çay Kaşığı Nescafé
- 3-4 Küp Buz
- 1 Su Bardağı Soğuk Süt

TÜYO

Tüm malzemeleri blender'da karıştırıp bol köpüklü hale getirip de içebilirsiniz. Hatta bir diğer seçenek: Servis yaparken üzerine kahve veya tarçın serpebilirsiniz.

DİKKAT

Kahve içerken bol şekerli, ilave şuruplu, yüksek kalorili olanlardan uzak durun!

Kalorisi 114 kcal
Karbonhidrat Miktarı 12 gr

■ Nescaféyi soğuk süte ekleyin ve buzları ilave edin, kahveniz hazır! Üstelik dışarıda kolaylıkla bulabileceğiniz en düşük kalorili seçeneklerden biri...

Kavunlu Frozen**Malzemeler**

- 1 Dilim Kavun (200 gr)
- 1 Kase Buz

TÜYO

İsteğe göre kavun yerine (çekirdekleri ayıklanmış) 1 dilim karpuz (250 gr) veya 12-13 çilek (200 gr) kullanabilirsiniz.

Kalorisi 53 kcal
Karbonhidrat Miktarı 12 gr

- Kavunu küp küp kesin ve mutfak robotundan geçirin. Buzu ilave edin. Buzlar parçalanana kadar 1-2 dakika tekrar çırpın.
- 1 porsiyon meyve yerine tüketebileceğiniz serin ve keyifli ara öğününüz servise hazır. Nane yaprağı ile süsleyerek servis yapabilirsiniz.

Limonlu Buzlu Yeşil Çay

Malzemeler

- 3 Yemek Kaşığı Yeşil Çay
- 1 Limon
- Taze Nane
- 4 Su Bardağı Sıcak Su
- 4 Su Bardağı Soğuk Su
- Buz

TÜYO

Yaklaşık 8 kişilik bu tariftten, 1 su bardağı kadar içildiğinde, 7 kcal enerji ve 1 gr karbonhidrat alınmış olur. Enerjisi oldukça düşüktür ve kan şekeri ayarı açısından 1 gr karbonhidrat ihmal edilebilir bir ölçüdür.

*Kalorisi 56 kcal
Karbonhidrat Miktarı 8 gr*

■ 4 bardak kaynatılmış suya yeşil çayı atalım ve yaklaşık 10 dakika demleyelim. Biraz ılındıktan sonra süzerek 4 bardak soğuk su ile karıştıralım. Suyunu sıkığımız bir limonu, taze naneyi ve son olarak buzı ekleyelim. Servis yaparken içine limon dilimi ekleyebilirsiniz.

Şeftalili Smothie**Malzemeler**

- 1 Orta Boy Şeftali
- 1/2 Su Bardağı Süzme Yoğurt
- 1/2 Su Bardağı Soğuk Süt
- 2-3 Küp Buz
- Tarçın

*Kalorisi 220 kcal
Karbonhidrat Miktarı 28 gr*

■ Küçük küçük doğradığınız şeftaliyi, yoğurdu ve sütü blender'dan geçirin. İyi bir antioksidan olan şeftali, süt ve yoğurtla bir araya geldiğinde sizi uzun süre tok tutacak sağlıklı, düşük kalorili bir ara öğün seçeneğidir.

■ Servis yaparken üzerine tarçın serpebilir, bardağı taze nane ile süsleyebilirsiniz. Afiyet olsun...

■ Ara öğüne ihtiyacınız yoksa ve ferahlatan bir lezzet arıyorsanız dilimlediğiniz 1-2 dilim portakalı maden suyuna ekleyin ve enerji içermeyen bu lezzetin tadını çıkarın. Maden suyu, yaz aylarında kaybedilen mineralleri yerine koymak için iyi bir seçimdir.

Enerjisiz İçecek

Malzemeler

- Portakallı Maden Suyu
- 1 Maden Suyu
- 1-2 Dilim Portakal



CANDEREL® Green doğal olarak tatlı

Şekerin doğal alternatifi Stevia yapraklarından üretilen bitkisel tatlandırıcı Canderel Green'i tüm içeceklerinizde, meyvelerin üzerinde ya da hazırlayacağınız tatlılarda güvenle kullanabilirsiniz.

ÇİLEKLİ PRATİK PASTA

Toplam: 4 porsiyon, 1 porsiyon / 1 Dilim: 150 kalori

Hamur için:

2 Yumurta
1,5 su brd. Tam buğday unu
1 su brd. Yarım yağlı süt
1/2 su brd. Su
1/2 çay kş. Tuz

Sos için:

500 gr. Çilek
40 gr. Canderel Green
1 Limon
4 yemek kş. Labne peyniri (light)

Hazırlanışı:

- Çilekli sos için, bir limonun suyunu ve 40 gr. Canderel Green Toz'u ekleyerek tüm çilekleri blenderdan geçirin ve biraz koyulaşana kadar pişirin.
- Krep hamurunu hazırlarken; su, süt ve 2 yumurtayı iyice çırpın, ardından topaklanmamasına dikkat ederek yavaş yavaş unu ve tuzu ekleyerek çırpmaya devam edin. Hamurun akıcı kıvamda olmasına dikkat etmelisiniz. Buna göre biraz daha fazla su veya süt ekleyebilirsiniz.
- Hamurdan 1 kepçe alın ve ocakta ısıttığınız hafifçe yağlanmış teflon tavaya dökün. Tüm krep hamurunu arkalı önlü çevirerek pişirdikten sonra pastanın hazırlığına geçebilirsiniz.
- En alta yerleştireceğiniz krepin üzerine ince bir tabaka labne peynirini sürün, labnenin üzerine soğuyan çilek sosu sürdükten sonra bir kat krep, bir kat labne ve bir kat çilekli sos olacak şekilde üst üste dizin. En son pastanın üzerini ayırdığınız çilekler ile süsleyerek sunabilirsiniz.
- Kalori hesaplaması toplamda 4 kat krep olacak şekilde yapılmıştır.



bitkisel tatlandırıcı CANDEREL® Green





Anı yaşayın hayata gülümseyin

Günlük yaşam koşuşturmacası içinde garip bir şekilde her şeyi algıladığımızı sanırız. Hatta çok fazla şeye kafa yormak zorunda kaldığımızı, her şeyin farkında olduğumuzu, bu yüzden zihinsel ve bedensel olarak yorgun düştüğümüzü... Peki acaba öyle mi? Ve kendimizle ne kadar barışıyoruz?

Insanın bu anda yaşayabilmesi, kendisinin ve çevresinin farkında olması, zihninden geçenlerin farkında olması, olumlu olumsuz düşünceleri ayırt etmesi ruh ve beden sağlığımız için çok önemli ama

genelde çoğu kişi bu gerçeklerin öneminin farkında değil. Çoğumuzun yaşadığı, aslında tam olarak söyle özetlenebilir: Odaklanmamız gereken şeylere odaklanmak, odaklanmamız gereken şeylere ise

bir türlü odaklanamamak... Ve bu durum, hem farkındalığımızı, hem âni yaşamamızı hem de verimli çalışmamızı engelliyor.

Olayın akışıysa şöyle gerçekleşiyor: İstenmeyen şeylere odaklanıldığında,



Farkındalık egzersizleri neye yarar?

- > Stres düzeyini düşürür, anksiyete ve depresyondan kurtarır.
- > Olumsuz düşüncelerden uzaklaştırır.
- > Dikkat dağınıklığını yok eder.
- > Ruh halini iyileştirir.

zihin geçmişte veya gelecekte takılıp kaldığında insan aslında çözüm için bir şey yapamayacağı, yani değiştiremeyeceği gerçeklerle uğraşüyor ya da henüz ortaya bile çıkmamış sorunlarla meşgul oluyor. Bunun aşırı safhasındaysa endişe, stres artabiliyor ve bu, fiziksel sağlık sorunlarının oluşmasına ya da var olan sorunların şiddetlenmesine neden olabiliyor.

Tüm bu süreç, aslında kısaca bu an, burada, olduğumuz yerde olamama, yaşadığımız âna ve çevreye odaklanamamızdan kaynaklanıyor. Yanlış yoldan ilerleyen düşünceler, takılıp kalınan sorunlar, bugünümüzü, bu anımızı yeterince idrak edemeyişimize ve hatta sonunda hayattan keyif alamamamıza yol açıyor.

Zihnimizi bu ana odaklamayı başaramadığımızda hem kendimizi hem başkalarını yargılamalar, kıyaslamalar, hüküm vermeler başlıyor. Gördüğü, yaşadığı, hissettiği her şeye olumlu veya olumsuz bir anlam yükleme çabası, bu çaba sonucunda ortaya çıkan hükümler, insanın zihnini fena halde yoruyor. Çoğu insan, bu hali yalnızca kendisinin yaşadığını

sanıyor, kurtulmak için de çeşitli yollar deniyor ve egzersizler uyguluyor.

Zihin egzersizleri

Peki ne tür egzersizler bunlar? Bu egzersizlerle dönüşüm mümkün mü? Farkındalık, esasen her an ne

hissettiğinin ve ne duyumsadığının – yorumlama veya yargılama olmaksızın tümüyle farkında olma eylemi olarak tanımlanıyor. Meditasyon yapmanın bir türü, bir yolu olan farkındalığı artırma egzersizleri dikkatle uygulandığında zihninizi, yargılamalar ve sorgulamalar olmaksızın, yaşadığınız âna odaklayabilmenize, kısacası âni yaşamınıza yardımcı oluyor.

İşlerimizi ve çalışmalarımızı planlamak, bir sorunu çözmeye çalışmak, gündüz düşleri kurmak, olumsuz düşünmeye çok fazla zaman harcamak oldukça yorucu. Stres ve anksiyeteye, yani kaygı bozukluğuna ve hatta depresyona dahi uzanabilen bir süreçten söz ediyoruz. Dünyanın pek çok ülkesinde ve ülkemizde uygulanan odaklanma egzersizleriyse dikkatinizi bu türden düşüncelerden uzaklaştırmaya yarıyor. Çünkü çevrenizdeki dünya ile daha doğrudan bir ilişki kurabilirseniz, bu anda, burada olabiliyor ve sorun olarak gördüklerinizi çok daha rahat çözebiliyorsunuz.





Egzersiz denemeleri

> **Dikkatinizi toplayın.** Dinlemek işin en önemli yanı, dinliyor gibi yapmayın. Biriyle konuşurken sözlerini dikkatle dinleyin. Anlamları üzerinde düşünün. Başkalarını iyi anlama alışkanlığı edinmeye çalışın ve bunu yaparken yargılarınızı ve eleştirilerinizi bir kenara bırakın.

> **Âşına olduklarınızla yeniden tanışın.** Basit ve anlamsız gelebilir ama önemli. Evinizde veya ofisinizde varlıklarına âşına olduğunuz telefon, masa örtüsü veya saksı gibi bazı nesneler belirleyin. Her nesnede daha önce dikkat etmemiş olduğunuz bir ayrıntıyı bulmaya çalışın. Çevrenizdeki nesnelerin daha çok farkında oldukça yaşadığınız, içinde bulunduğunuz çevreden daha çok hoşlanır hale geleceksiniz. Hoşlanmadıklarınızı da farkedip mesela yerini değiştireceksiniz.

> **Nefesinize odaklanın.** Rahat bir şekilde, sırtınız dik sessiz bir yere yerleşin. Oturur halde nefes alışverişinize odaklanın. Nefesinizin vücudunuza girişine ve çıkışına dikkat edin. Zihniniz dağıldığında dikkatinizi sakince yeniden nefesinize odaklayın. Bu egzersiz sırasında düşünceleriniz dönüp dolaşıp kendi varlığınızda odaklanabilir, zihninize kendinizi yargılayan düşünceler üşüşebilir, öyleyse bundan uzaklaşın. Herhangi

bir şey olmaya çalışmayın, sadece rahatlamayı deneyimleyin. Zihninize işiniz, sorunlarınızla ilgili düşünceler girmeye çalışıyorsa onları kovalayıp ısrarla nefesinize odaklanmaya çalışın. Ve sabredin. Odaklanmanın en önemli ayağı sabır. Kısa bir süre sonra sadece nefesinize odaklanacak, her nefeste farkındalığınızın arttığını hissedeceksiniz.

> **Hislerinizi uyandırın.** Hangi meyveyi seviyorsanız onu elinize alın. Ömek elma olsun. Sakin, sessiz bir köşeye çekilin. Sırtınız dik, rahat bir şekilde oturmuşken aynen bir çocuk gibi elinizdeki elmanın keyfini çıkarmaya hazırlanın. Elmaya bakın, koklayın, dokunun, adeta onu yeniden keşfediyormuşçasına ilk ısınışınızı alın, yavaşça çiğneyin, o âna odaklanarak

yepyeni bir deneyimmişçesine tadını yeniden keşfedin. Sizde yarattığı duygu ve düşüncelere odaklanırken vücudunuzun elmaya verdiği tepkilere de dikkat edin.

Hangi sıklıkta yapmalıyım?

Bu basit egzersizler sizin için ilk adım olacak. Ne kadar sık yapmanız gerektiğini ise hangi tür farkındalığa ihtiyacınız olduğu belirleyecek. Mesela, amacınız bir başkasının sözlerine dikkat sarf ederek farkındalığınızı artırmaksa egzersizi gün boyunca, fırsat buldukça yapabilirsiniz. Nefesinize odaklanma egzersizini deneyimlemek, dikkatinizin dağılmasını engellemek istiyorsanız özel bir zaman ve mekân belirlemeniz gerekir. Bunu örneğin sabah uyanır uyanmaz, günlük rutininize başlamadan önce yapabilirsiniz. Ya da gece yatağa yattığınızda...

Egzersizleri zamanınıza göre, 15-20 dakikayla, günde 4-8 arası tekrarlar sınırlı tutabilirsiniz. Yaklaşık 6 ay boyunca her gün bu egzersizlerden birini yaptığınızda zamanla odaklanmak için çaba sarf etmeniz gerekmeyeceğini fark edeceksiniz, çünkü bu doğal bir alışkanlık halini alacak. Unutmayın, her şeyin başı ruh sağlığı, stres en zararlı hava ve siz bu egzersizlerle kendinizle barışarak hayata gülümseyebilirsiniz.



Diyabet ve obezite farkındalığının önemi

Kişinin kendiyle barışık olması, diyabet, obezite de dahil olmak üzere pek çok "sorunu" farklı algılamasına ve çözüm üretmesine yol açıyor. Endokrinolog Prof. Dr. Taner Damcı, tüm dünyada kullanılan ve "mindfulness" olarak bilinen farkındalık tekniğini uyguladığı Cognita grup çalışmalarını anlattı.

■ Emine Çaykara

– Bir diyabetli için âni yaşamak önemli mi? Öyleyse neden önemli? Sizin yaptığınız "Mindfulness" bunu da içeriyor sanıyorum.

TANER DAMCI – Tam olarak onu içeriyor. Bu aslında bir felsefe, bir yol.

– Yaşanan âna yoğunlaşmayı mı içeriyor?

T. DAMCI – İnsanın zihnini bir şeye odaklayabilme yeteneğini geliştirmesini sağlayan bir felsefe bu. Tıpkı antrenman yaparak vücudunu geliştirmesi gibi. Uzakdoğu kökenli, meditasyonla sağlanan bir yanı var ancak tıbbın içerisinde, örneğin Amerika'da bütün tıp fakültelerinde bölümleri var. Pek çok alanda kullanılıyor. Biz burada yaşam biçimi değişikliği için kullanıyoruz. Diyoruz ki, diyabetli, hiper tansiyonu olanlar, şişmanlar yaşam biçimini değiştirebilir. Ama eline bir liste verip, saat üçü bilmem kaç gece şunu ye, bunu ye, git biraz yürü demeden zihinsel bir değişiklik yapmak için bu felsefeyi kullanıyoruz. Sekiz haftalık programlarımızla bu çalışmayı yapıyoruz.

– Dünyada diyabet, obezite vb. rahatsızlıklarda bu yöntem kullanılıyor mu?

T. DAMCI – Tüm dünyada tıp literatürlerinde binlerce çalışma var; gerek diyabetli gerekse şişman kişilerde uygulandığında hem kilo kaybına yol açıyor hem de şekerleri düzeltiyor. Çünkü stresi azaltmanın bir numaralı yolu, aslında bu felsefe. Günlüğümüzde



stres hem insanların sağlığını bozuyor hem de şeker hastalarının şekerini çok ciddi bir biçimde yükseltiyor. Bütün "mindfulness" çalışmalarında görülmüş ki, şeker hastalarının şekeri düşüyor, kiloları azalıyor ve hastalıklarını çok daha iyi kontrol edebiliyorlar.

– Bir tür kendinle barışma yolu olduğu için mi? Didismeyi bırakıyor, kabulleniyor ve önüne bakıyor?

T. DAMCI – Bu felsefe, insanın birazcık kendisi ile barışmasını da kolaylaştırıyor, hastalığın kabullenilmesi, onunla mücadele veya onunla beraber yaşamının kabullenilip öğrenilmesi konusunda çok faydalı oluyor. "Mindfulness" dışında bir de "işte mindfulness" diye bir alan var. Bu da beslenmeye yönelik ve şu demek: Şu saatte bunu ye, bu saatte bunu ye, gibi yaklaşımların hiçbir anlamı yok, çünkü herkes diyet yapıyor ama

hiç kimse zayıflayamıyor. Ama biz gerçek iç seslerimizi, gerçek açlığımızı, tokluğumuzu, gıda seçimlerimizi anlar, hissederek durum tersine dönüyor, çünkü "mindfulness" tekniği stresi azalttığından kendi vücudumuzdan gelen mesajları da daha iyi anlamamızı sağlıyor, bizi sağlıklı beslenmeye yönlendiriyor. Biz bunlardan kopmuşuz, duygusal yeme/öfkelenince yeme/sevinince yeme/arkadaşlarla beraberken yeme gibi yiyecekleri başka amaçlarla kullanmak çocukluktan taşıdığımız davranış biçimleri. Bu felsefe, yeme alışkanlığımızdaki kirliliklerden kurtularak gerçek biyolojik varlığımızın istediği şekilde yememizi sağlıyor.

– Nasıl egzersizleri içeriyor bu? Ne kadar süreliğine yapıyor?

T. DAMCI – Egzersiz bilimleri müthiş ilerledi son zamanlarda. Bu egzersize bakışı içeren üç bölümlü ve sekiz haftayı içeren bir program uyguluyoruz.

– Bireysel mi, kişiye özgü mü bu?

T. DAMCI – Evet, zaten yaşam biçimi değişikliğinin kişiye özgü olması gerekir. Çünkü herkesin yaşamı farklı; sizin inançlarınız, alışkanlıklarınız, yaşadığınız ortam, bedeniniz, zevklerinize bana uymaz, benim çok keyifli bulduğum bir yaşam size ızdırap olabilir veya tersi olabilir veya sürdürümezsiniz. Ben de sizinkini sürdürüyorum. Herkesin yaşamı kendisinin ve bireysel olması gerekir. Sağlıklı yaşam denilen şey tek bir şey değildir, yani sizin sağlıklı yaşamınız da benimki de farklıdır. Bu egzersizler, insanın bunu keşfetmesini sağlıyor.

– Hem stresin azaltılmasında hem de kendiyi barışma anlamında çok önemli ayrıntılar.

T. DAMCI – Kesinlikle, kendisiyle, çevresiyle barışma, insan ilişkilerini düzeltici etkisi var pek çok alanda kullanılıyor. Başka ülkeye göç etmiş insanlarda mesela adaptasyonu kolaylaştırıyor. Amerika’da yapılan bir çok kamp var.

– Mesela... Biraz anlatır mısınız?

T. DAMCI – Biz bu programları anlatmaya gittiğimizde bir seferinde meteorologlar vardı. Siz niye geldiniz dedik, bize Obama hükümeti küresel ısınmayla mücadelede “mindfulness”i da bir araç olarak kullanmaya karar verdiğini anlattılar. Hükümet, doğal felaketlerin artması bekleniyor, insanların evlerini yeniden yaparız ama o travmayı atlatmasını sağlayamıyoruz diyerek bu yöntemi kullanmaya karar vermiş. İşte hapishaneden çıkmış insanların topluma adaptasyonunda, başka ülkeye göç etmiş insanların o ülkeye entegrasyonunda, kanser tanısı konmuş insanların hastalıklarıyla savaşma güçlerinin artırılmasında, diyabet, obezite her alanda kullanılabiliyor aslında.

– Cognita ile dönüşüm yarattığınız bir vakayı anlatır mısınız?

T. DAMCI – Genç bir kadın geldi,



kilosu fazlaydı, diyabetli değildi ama şeker düşmesi korkusuyla yaşıyordu, yanında yiyecek çantalarıyla dolaşıyordu, kocası arabalarının torpidolarına yiyecek koyuyordu, böyle bir yaşantısı vardı. Şekerim düşecek, bana bir şey olacak korkusu vardı, çok yiyip çok şişmanlıyordu. Bu korkuyla spor yapamıyordu. O duyguları, korkuyu açlık zannediyordu. Biyolojik açlık dışında yalancı açlıklar vardır, başka türlü yeme bozuklukları olan insanlar da var. Programa başladıktan sonra bunlar tamamen ortadan kalktı, ciddi anlamda kilo kaybetti, önce yürümeye, sonra koşmaya başladı. Sonra yarı maraton koştu. Yani yarı maraton koşacak noktaya geldi ve başka insanlara koşuda bağış toplayarak başka insanların hayatına dokunmaya başladı ve bütün hayatı değişti.

– Siz bu programı kaç yıldır yapıyorsunuz?

T. DAMCI – Yaklaşık iki buçuk yıldır yapıyoruz ve sistem gittikçe büyüyor. Kurumlara da, küçük gruplara da yapıyoruz, mesela Denizbank’a yapıyoruz kurumsal olarak. Hiçbir tedaviyi değiştirmediklerimiz halde daha iyi kontrol edebilen insanlar var, sadece stres

azaldığı için yeme davranışları düzeldiği için böyle oluyor.

– Bir de diyabetlilerin hipoglisemi, kan şekeri düşmesi korkusu var, bazıları korkudan sürekli kan şekerini ölçüyor, hatta ölçmeden meyve suyu bile içenler var.

T. DAMCI – Bu korku diyabetli olmayanlarda da var. Herkes hipoglisemim var diye dolaşıyor ortalıkta. Hipoglisemi ancak diyabetlilerde olabilir, insülin direnci olanlarda da hipoglisemi çok nadir bir durumdur. Böyle bir korku alanı yaratıldı ve insanlar hipoglisemiden öleceğiz diye korkuyorlar. Hiç böyle bir şey yok aslında.

– Bir tür panik atak gibi mi?

T. DAMCI – Evet.

– Bir başka vaka ile bize yaptığınız çalışmayı anlatsanız...

T. DAMCI – Kan şekeri çok yüksek seyreden, üst düzey bir yönetici vardı. Kilo alıyor, kan şekeri yüksek. İnsülin dozlarını arttırıyoruz ama bir türlü kontrol edilemiyor. Program sonrası stres azaldı, kan şekeri düzeyi düzeldi, insülin dozlarını azalttık, kilo kaybetti ve şimdi mesela son derece iyi kontrolde gidiyor.

– Bir tür terapi mi yapıyorsunuz?

T. DAMCI – “Mindfulness” meditasyonları yapıyoruz. Bu, geçmiş ile gelecek arasındaki savunmayı, boşu boşuna ürettiğimiz kaygıları çok azaltıyor. Hakikaten çok rahatlatıcı, en etkin stres azaltma yöntemi. Depresyon tedavisinde mesela çok etkin. İngiltere’de devlet bu meditasyonların parasını ödüyor. Bizim burada hekimlerden oluşan bir ekibimiz ve “mindfulness” diye bir bölümümüz var. Dediğim gibi yeme konusunda suçluluğa son veren, yasak diye bir yiyeceğin olmadığı, duygusal yeme ile nasıl başa çıkabileceğimizi gösteren, sakın beslenme kavramını sunan, çok kısa süreli de olsa doğru sporu yapma gibi başlıklarımız var.

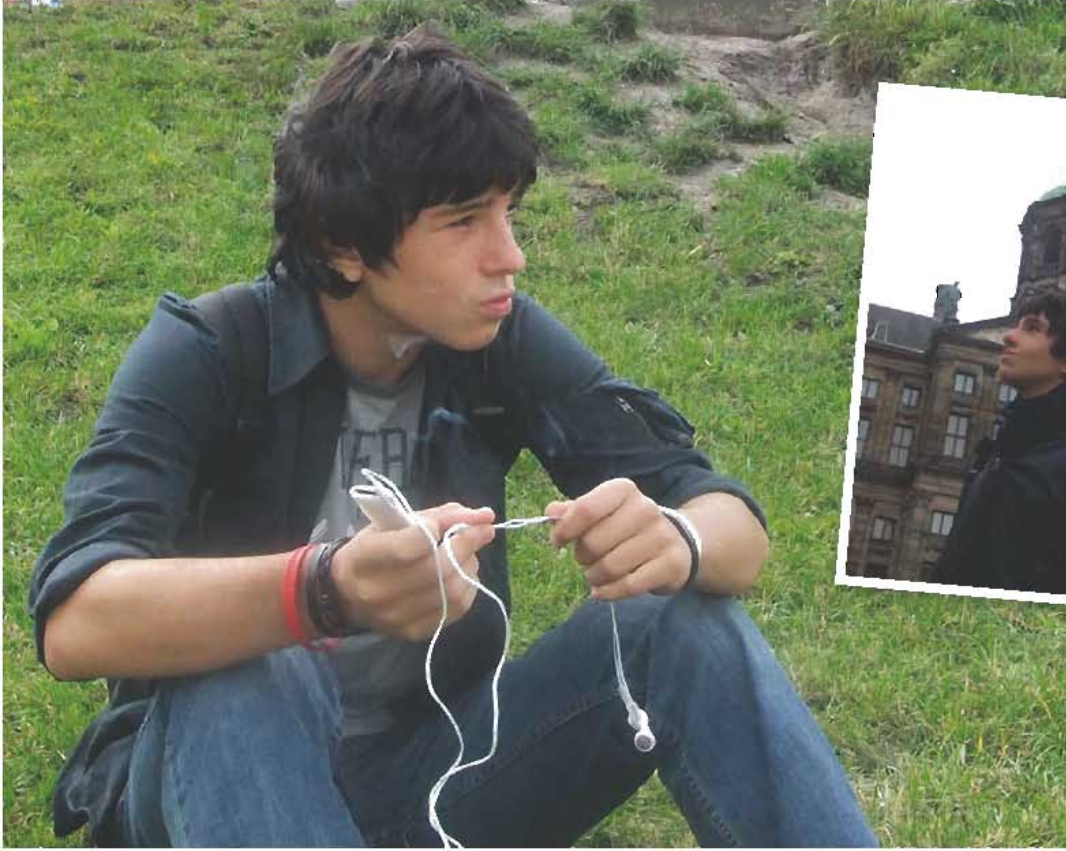
Kronik kalp hastalıkları
Ateroskleroz riski artar
Hipertansiyon riski obez
Tip 2 diyabet görülme ri
Depresyon ve mut a neden
Obezite ölümcül inme riski
Obezlerde safra kesesi ve
Steatoz ve steatohepatit

HAREKETE GEÇ!

Siklus bozuklukları meydana
Polikistik over sendromu
Fertilitede azalma olabilir
Libido ve potansta azalma
Tıkanıklarda kolon, rektum
Reflü özofag ve hiyatu
Zafra



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



“Diyabetin seni yönetmesine izin verme, SEN YÖNET”

Diyabetli yaşam her ailede, her kişide büyük bir şokla karşılanırsa da sonraki davranışlar ya özgürleştirici ve kolaylaştırıcı ya da kısıtlayıcı ve boğucu olabiliyor. Deneyim paylaşımıysa gerek diyabetliler gerekse diyabetli aileler için her zaman yol gösterici. Melek İpek, 15 yaşında diyabetle tanışan oğlu Deniz'in öyküsünü ve ona nasıl davrandıklarını anlatıyor. Mutlaka okuyun.

Oğlumun 15 yaşında Tip 1 diyabet teşhisi aldığı o tedirgin ve endişeli günlerde sürekli içimden tekrar ettiğim cümle şuydu: "Hayat devam ediyor ve diyabet hayatın içinde sadece bize eşlik eden bir unsur."

Mutlaka bir yolu olmalıydı. Genç bir adam olma kimliğine bürünmeye başlamış, hayatın heyecanını henüz yakalamakta olan oğlumuzu zorlu bir yaşamın beklediği düşüncesini bertaraf etmeli, bir an önce korkularımızı bir yana bırakmalıydık.

Ölçümler, insülinler, beslenme... Bir dolu bilgi ve dikkat unsuru hayatımıza yeni giriyordu ve biz allak bullaktık. Diyabetli yaşama bu karmaşık düşüncelerle başladık. Oğlum hastanede ilk insülinini yaptığı anda durumu kabullenmiş ama sanki gizlemeye çalıştığı endişenin yanısıra bunu bize yaşattığı için özür diler gibiydi. Deniz'in durgunluğu bizi çok daha çabuk toparlanmamız gerektiği konusunda daha kararlı hale getirdi; diyabetli hayatımız eskisinden farklı olmamalıydı. Deniz bu endişeyi en kısa zamanda atmalı, biz de diyabeti hayatımızın bir köşesinde misafir gibi ağırlamalıydık.

Eğitimler, bilgilenmelerle geçen 8 günün sonunda evdeydik ve kontrol bizdeydi artık. İlk isim Deniz'in kendisiyle özdeşleştireceği ne var diye arayışa girmek oldu. Gençliğe özgü idoller konusu işte tam o zaman aklıma geldi. İnternette kısa bir araştırma sonrası çok sevdiği spor dünyasından tip 1 diyabetli NBA oyuncularını, ünlü futbolcuları, bisikletçileri ve Oscarlı film yıldızlarının kısa hikayelerini topladım ve "Aa, gördün mü Tip 1 diyabetli ne kadar çok başarılı ve ünlü insan varmış", diyerek masasına bıraktım.

Hastaneden çıkışımızın 6. günüydü. Deniz tedirgin bir şekilde

Bütün yiyeceklerin karbonhidrat değerlerini hesapladık. Karbonhidrat saymayı, ambalajlı gıdaların üzerindeki karbonhidrat değerlerini okumayı birlikte öğrendik. Bu süreçte arkadaşlarıyla gidebileceği pizzacı, fast food, restoran, kafe gibi yerlere e-posta aracılığıyla ulaşarak menülerin karbonhidrat değerlerini istediğimi anımsıyorum.



MELEK İPEK'TEN TÜYOLAR

- > Diyabet konusunda gençlere sunulacak hazır reçeteler, kuru talimatlar, yaşama oturmayan telkinler çok fazla işe yaramıyor. Her genç gibi diyabetli gençler de yaşının keyfini çıkarmalı ve diyabet buna asla engel değil.
- > Buradaki vurgu, diyabeti bir yaşam tarzı olarak görmek, empati yapmak, karşılıklı iyi diyalog kurmak ve dışlayıcı söylemlerden kaçınmak.
- > Diyabet asla bir "öteki" olma durumu değil. Diyabetli genç, diğer gençler gibi bedenindeki değişikliklerle birlikte dış çevreye bir birey olarak katılmanın eşliğinde; heyecanlı ve tedirgin. Üstelik daha sıkı kontrol etmesi gereken bir beden ve yeme düzeni ile baş başa.
- > Böyle bir durumda zaten endişeli olan gence ailenin kendi korkularını aktarması, yükünün daha da artmasına neden olarak, daha fazla isyan ve reddetme durumuna geçmesini getirebiliyor.



yaklaşarak arkadaşlarıyla halı sahada maç yapmak istediğini, sorun olup olmayacağını sordu. Kısa bir duraksamadan sonra "Çok iyi fikir, ne yapman gerektiğini biliyorsun. Ölçümünü yap, yanına da meyve suyunu al, hemen fırla ve maça yetiş" dediğini hatırlıyorum. Bu maç, diyabetin gündelik yaşam aktivitelerini değiştirmeyeceğinin ilk sinyali olması açısından iyi bir fırsattı. Elbette kendimle mücadeleyle girmiştim, elbette dönüşünü merakla bekledim. Eve aydınlık bir yüz ifadesiyle geldiğini görmek muhteşimdi.

Sıkı giyin, kendine iyi bak!

Aslına bakarsanız sonrasında da her şey kendiliğinden gelişti. Diyabetinin 4. ayında Antalya'ya bir okul gezisi düzenlendi. Kesinlikle gitmeliydi. Bu, onun için dönüm noktası olacaktı. Diyabetiyle baş başa kalacak ve sonrasında daha özgüvenli olarak yoluna devam edecekti. Kendi korkularını bir yana bırakıp bu gezi için yapılması gerekenleri planladım. Görevli öğretmenle görüşüm, diyabetle ilgili bilgi notlarını ona ulaştırdım.

Deniz'e de, zaten artık diyabetle ilgili bir dolu şey öğrendiğini, bunları uyguladığı sürece sıkıntısız bir şekilde geziyi tamamlayacağını, kontrolün kendisinde olduğunu söyledim. Geziye gitmeyi çok istiyordu ama sessiz bir endişesi de vardı ve benim bu durumda bir de kendi kaygılarımı ona geçirip yükünü artırmamam gerekiyordu. Dimdik durup diyabete hiç vurgu yapmadan sadece her çocuğa söylenecek "sıkı giyin, havalara çok değişken", "kendine iyi bak" gibi ifadelerle Deniz'i uğurladık.

Gezi süresince sık sık telefonlaştık. Diyabetle ilgili az soru sormaya özen gösterdim. Daha çok onun "Anne şunu yiyeceğim kaç karbondur" gibi sorularını yanıtlarak 5 gün geçirdik. Döndüğünde yepyeni bir Deniz'le tanıştık; keyifliydi, güvenliydi, süreci kendi kendine yönetebildiği için heyecanlı ve coşkuluysa.

Sonrasında okul takımındaki ve bir kulüpteki basketbol oyunculuğuna devam etti. Meyve suyu ya da kesme şekerlerle antrenmanlara gitti. Antrenman öncesi insülinleri biraz azaltmayı kendine iş edindi, hatta insülini hesaplarken antrenmana



Deniz, artık insülinleri cebinde, meyve suyu ve şekerleri çantasında bizden çok arkadaşlarıyla zaman geçiriyor. Bedenini ve bedeninin diyabete verdiği tepkileri daha iyi tanıyor. Düzenli kontrollerine tek başına gidiyor. Sorularını doktora kendisi soruyor. Yaz tatilinde arkadaşlarıyla yurtdışı tatillerine gidiyor, araba kullanıyor.

gideceğini, biraz daha az insülin yapması gerektiğini bize o hatırlattı. Çok sevdiği spora devam etmek ona güç kattı ve diyabeti onun için daha katlanılır bir hale getirdi.

Diyabet tanısından kısa bir süre sonra karbonhidrat sayımı ile birlikte esnek insülin tedavisine geçmemiz Deniz'in bayramı oldu. Gençliği, heyecanlıydı, zaman zaman hesapsız kurlsız davranmak hakkıydı. Yiyecekler konusundaki kesin yasaklar onun bu hakkını elinden almamalıydı. Gençliğin getirdiği isyan duygusuna eklenecek bir diyabet isyanı, sonrasında kalıcı izler bırakabilir, diyabetiyle arası iyi gitmeyen bir karakter geliştirebilirdi. Bu noktada imdadımıza karbonhidrat sayımı yetişmişti. Hem evde hem de dışarda arkadaşlarıyla birlikte iken yemek konusunda zor durumda kalmayacak, çevreden ayrılmayacak, kendini baskılamayacaklı.

Karbonhidrat sayımı, listeler, kontrol

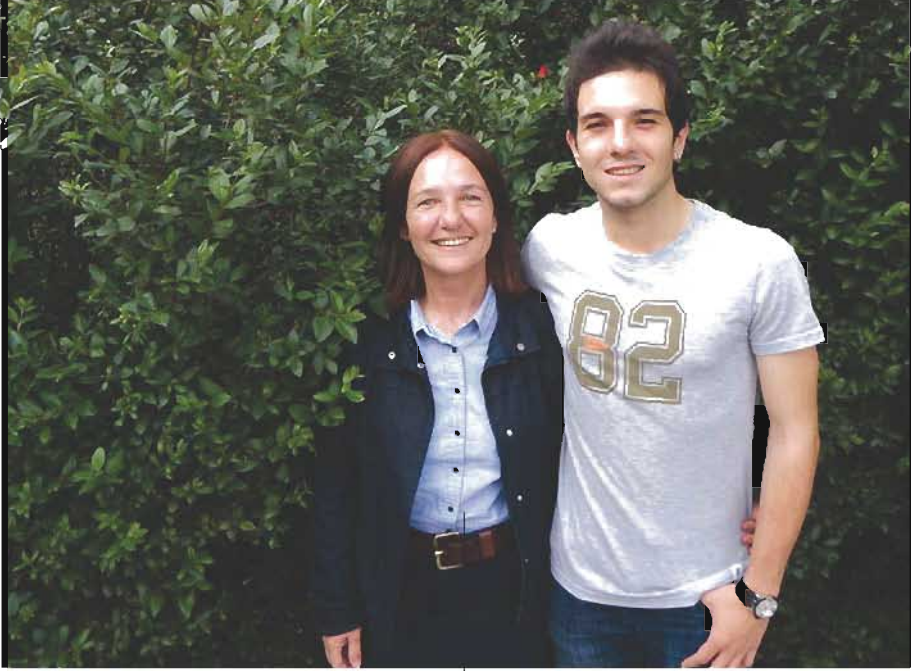
Bunun için sıkı bir araştırmayla bütün yiyeceklerin karbonhidrat değerlerini hesapladık. Karbonhidrat saymayı, ambalajlı gıdaların üzerindeki karbonhidrat değerlerini okumayı birlikte öğrendik. Bu süreçte arkadaşlarıyla gidebileceği pizzacı, fast food, restoran, kafe gibi yerlere e-posta aracılığıyla ulaşarak menülerin karbonhidrat değerlerini istediğimi anımsıyorum. Restoranların bir çoğu bu talebime şaşırarak yanıt verdi, bir kısmı bu değerlerin bulunmadığını iletti. Okul çevresinde gidebileceği kafe ve restoranlara, okul kantinine giderek yeme olasılığı olan yiyecekleri alıp evde karbonhidrat değerlerini hesapladım. Denize bir okul kantini kartı birde restoran kartı hazırladım. Cüzdanında taşıdığı bu listelere



bakarak gerektiğinde dışarda arkadaşlarıyla hemen her şeyi yiyerek ve insülinleri hesaplayarak devam etti. Bir süre sonra bu listeleri cep telefonuna aktardık. Artık hafta sonları hemen her genç gibi geç kalkabiliyor, belirli ve yasaklardan oluşan bir menüye tabii olmak yerine kontrollü bir şekilde istediği hemen her şeyi yiyebiliyordu.

Deniz, öteden beri sosyal bir çocuktu. Bunu kaybetmemesi için hiçbir şekilde ona, gitme, yapma, diyabetin var gibi cümleleri kullanmadık. Tam tersine, onu destekledik. Hayatına eskisi gibi devam etmesi gerektiğini söyleyerek değil davranışlarımızla yansıttık. Büyüme sürecinde dış dünyayı anlamaya ihtiyacı vardı ve diyabet buna engel olmamalıydı. Zaman zaman arkadaşlarında yatılı olarak kalmaya başladı. Eğer bu baskıyı yaşarsa diyabeti içselleştiremeyecek, onu yaşamını engelleyen bir düşman olarak görecekti. Hele ki kişiliğinin yeni gelişmeye başladığı, bedenini ve fiziksel görünümünü önemseydiği, dış çevreye açılmaya başladığı böyle bir yaş döneminde...

Biz şeker hastası ya da şeker sözcüğünden ziyade diyabet sözcüğünü kullanmayı tercih ettik. Onu boğacak gereksiz önerilerden ve tembihlerden kaçınmaya çalıştık. Milyonlarca insanın sürekli ilaç kullanmak durumunda olduğunu, diyabetinde tıpkı tansiyon, liroit hastalıklarından biri gibi sürekli ilaç kullanımı gerektirdiğini söyledik. Maalesef diyabet için kullandığı sıvının bir hap biçiminin henüz bulunmadığını tekrarladık. Vücudunda sadece bir hormon eksikliği ve bunun dışardan verilmesi gerekiyordu, hepsi buydu. Kısacası her daim diyabetten söz ederek zaten hayatının merkezinde olan diyabetten nefret etmesini kolaylaştıracak davranışlardan olabildiğinde kaçındık. Sık sık değil



ama aralıklarla diyabetle ilgili bazı şeyleri hatırlattık, bazen esprili, bazen de duruma uygun ciddi bir dille... Bazen kızdı, bazen ilk gençliğe özgü bir hafife alışla gülerек dinledi. Bazen de "ben zaten biliyorum" ifadeleriyle, tepeden bir bakışla karşıladı. Diyabeti olmasa da bu dönemi zaten biraz gerilimli yaşayacaktı ve biz çok ince bir çizgide yürüyorduk. Reddetme eğiliminin yüksek olduğu gençlik döneminde diyabetini ve bedeninin kontrolünü reddetmemesi bizim göstereceğimiz sabır, ilgi ve hoşgörüyü bağıyordu.

Diyabeti normalleştirmek

Bu süreçte ona emredici, kesin, talimatkar bir dil kullanmaktan kaçındık, gençliğe özgü esprili bir dil seçmeye özen gösterdik. Bir yandan geçirdiği fiziksel, hormonal değişikliklerle, bir yandan entelektüel gelişimiyle, bir yandan da kimlik sorgulamalarıyla baş etmeye çalışıyordu. Bir de diyabet gibi kuralları olan, her yerde ve



her zaman insülin kullanmak, ölçüm yapmak ve yediklerine dikkat etmek gerektiren, tüm bunları yaparken dış çevrede ürkek ve tedirgin bakışlarla izlenen bir durumdaydı. Bu süreçte ve halen de ona diyabeti normalleştirici, kendiyse diyabetini ve alışkanlıklarını eşleştireceği bazı cümleler kurduk.

> İnsülin yanında taşıdığın cep telefonu ya da anahtarlık gibi zorunlu materyallerden biri sadece.

> Nasıl ki cep telefonunu kullanmak ya da anahtarla kapıyı açmak bir zorunluluksa insülin kullanmak da bir zorunluluk.

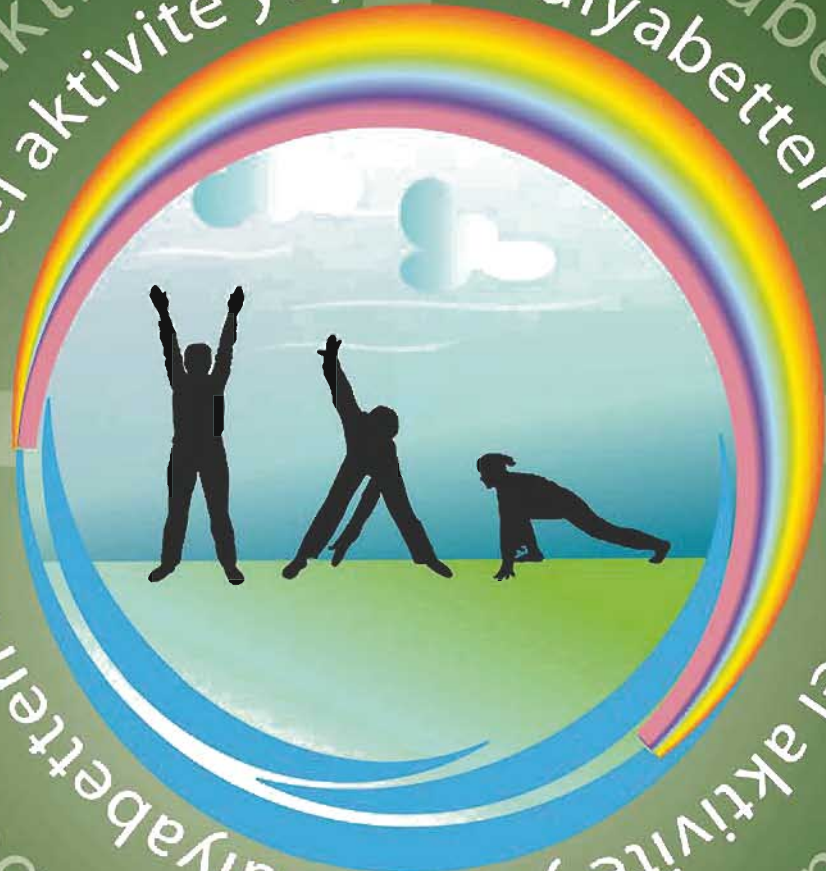
> Zamanımızı ayarlamak için saate bakmak zorunda olduğumuz gibi vücudunu anlamak için ölçüm aletine bakmak zorundasın.

> Diyabetin seni yönetmesine izin verme diyabeti sen yönet.

> Bedeninin kontrolü sende ve bu seni daha güçlü kılıyor.

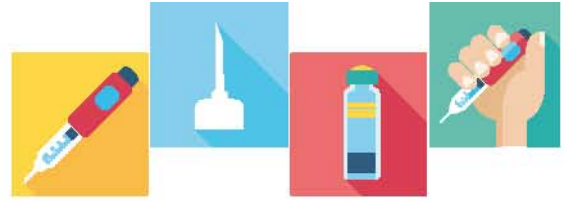
Deniz şimdi 20 yaşını geride bırakmak üzere. 5 yıllık bir diyabetli ve en önemlisi severek girdiği bir bölümde okuyor; üniversite öğrencisi. Diyabetini asla saklamadı ve saklamıyor; arkadaşları, yakın çevresi, hatta kız arkadaşı bu süreci onunla birlikte normal bir yaşam düzeni olarak algılıyor ve yaşıyor. Üniversite takımında basketbol ve futbol oynamaya devam ediyor. Okul gazetesinde yazılar yazıyor. Artık eskisinden daha fazla dışarda kalıyor. İnsülinleri cebinde, meyve suyu ve şekerleri çantasında bizden çok arkadaşlarıyla zaman geçiriyor. Bedenini ve bedeninin diyabete verdiği tepkileri daha iyi tanıyor. Düzenli kontrollerine tek başına gidiyor. Sorularını doktora kendisi soruyor. Yaz tatilinde arkadaşlarıyla yurtdışı tatillerine gidiyor, araba kullanıyor. Geceleri bazen daha geç yatıyor, daha geç kalkıyor. Ev dışında geçirdiği zaman arttı, evet A1c değerleri, bize daha bağımlı olduğu zamanlardaki sınırlarda değil belki ama asla tehlikeli denilebilecek bir değere gelmedi. Doktoru, gençliğin zirvesinin yaşadığı bu dönemde bunun normal olduğunu, arada bir ideal değerlerin üstüne çıkışların olabileceğini, kontrollerle ve farkındalıkla bu dönemin atlatılabileceğini söylüyor.

Gençliğin zirvesine geçişle birlikte biz de yeni bir dönemdegidik artık. Diyabet konusundaki ortaklığımız büyük oranda sona eriyordu ve biz bu yeni duruma bir an önce uyum sağlamalı, onu biraz daha uzaktan izlemekle yetinmeliydik. Beş yılı geride bıraktığımız diyabetli bir gençle, yani oğlumuzla olan yaşam öykümüzde galiba son olarak söylenebilecek söz şu: "İnsan her zaman diyabetten daha güçlüdür." Bir de unutmayalım ki diyabet, yaşamımızda mücadele edilebilen dış faktörlerden sadece biri...



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

“Hayatımız değişti”



Cemalettin Ay ve ailesi, kızları Zeynep'in diyabetle tanışmasıyla yeni bir yaşam biçimine geçti. Sıkıntılı sürecin sonunda sürekli ölçüm cihazına kavuşmalarıyla yepyeni bir dönem daha başladı. Bizimle deneyimlerini paylaştılar.



– Diyabetle tanışmanız nasıl oldu?

CEMALETTİN AY – Kızımız 4.5 yaşındaydı, zayıflamaya başladı; iştahsızlık, geceleri yatağı ıslatma gibi durumları oldu. Bu süreç bir müddet devam etti, sonra derin nefes almaya başladı ve ağzından aseton kokusu geldi. Doktora ilk götürdüğümüzde anlamadılar, oldukça sıkıntılı bir süreçti.

Bir başka doktora götürdük, tahlil sonuçlarıyla ortaya çıktı. Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi'ne yönlendirildik ve orada 15 gün kaldık; diyabetle ilgili ayrıntılı eğitim verdiler.

– Bir çocuk ve aile için sizce diyabetin en büyük zorlukları neler?

C. AY – En büyük zorluğu sürekli kan ölçümü için parmak delme ve

insülin yaparken vücuda iğnenin girmesi. O yaştaki çocuklardan günde en az 8-9 kere parmak delerek kan alıyoruz, düşünebiliyor musunuz? Bunu yapmamızın sebebi şekerin nasıl seyrettiğini bilebilmek. Üç aylık ortalamalarımızın normal değerlerde olmasını sağlamak için sık ölçüm yapmamız gerekiyor. Anne-baba olarak aklınız sürekli çocuğunuzda, çalışırken

bile. Şu an kızımız 10,5 yaşında, annesi okulda yiyeceği yemekleri önceden programlıyor, insülin yapılacağı zaman arıyorlar, revire gidiyor ve söylüyor. Yani gece ya da gündüz aklımızda sürekli diyabet var. Bu da ailemiz için zor bir süreç. Buna da şükür ediyoruz, en azından koşuyor, oynuyor yani hayatını yaşıyor.

- Kesinlikle. Bu süreç size ne öğretti?

C. AY – Şunu öğrendik; çocuğa yiyecek-içecek yasaklamakla hiçbir yere varılamıyor. Onun için 7/24 gözümüz üzerinde. Yediklerine göre insülin yapıyoruz. Başlangıçta geceleri en az 3 kere kalkıp ölçüm yapıyorduk. Geceleri belli bir saate kadar annesi ilgileniyordu, sonra takip işini ben üstleniyordum, sabaha kadar iki saatte bir kontrol edip, yüksekse insülin yapıyordum, düşükse meyve suyu veya denge gerekiyorsa süt içirerek ideal değerde tutmaya çalışıyordum. Bir yılı aşkın süredir Dexcom sürekli ölçüm cihazını kullanıyoruz ve hayatımız gerçek anlamda tamamen değişti. Şimdi gece rahat uyku uyumaya başladım. Tam 4 yıl sonra!

- Ne güzel. Bu ürünler Avrupa’da pek çok ülkede devletin sigorta kapsamında ve gerçekten diyabetlinin yaşamını kolaylaştırmada çok önemli. Bizdeyse ne yazık ki sürekli ölçüm cihazı kullanan kişi az.

C. AY – Ülkemizde yenilik konusunda çok fazla alternatif yok. Sürekli ölçüm sağlayan ürünler hayatı kolaylaştıran ürünlerin başında bana göre çünkü her an şekerinin kaç olduğunu görebiliyoruz. Yanılmalar bazı durumlar haricinde hiç olmuyor. Ben uzun bir araştırmadan sonra Dexcom’la tanıştım, şimdi sürekli parmak delmek yerine Dexcom’u kullanıyoruz. Sanırım Türkiye’ye



Bir yılı aşkın süredir sürekli ölçüm cihazını kullanıyoruz ve hayatımız gerçek anlamda tamamen değişti. Şimdi gece rahat uyku uyumaya başladım. Tam 4 yıl sonra! Sürekli ölçüm sağlayan ürünler hayatı kolaylaştıran ürünlerin başında bana göre çünkü her an şekerinin kaç olduğunu görebiliyoruz.

geldiğinde ilk sahip olanlardan biri de biziz. Bence özellikle diyabetli çocukların bu tip ürünlerden faydalanması gerekiyor. Türkiye’deki gelir düzeyi belli, devletin bu konuya acil müdahale etmesi gerekiyor.

- Çocuğu diyabetli bir ebeveyn olarak sizce Türkiye’deki diyabetlilere sunulan imkânlar yeterli mi?

C. AY – Yeterli değil, sebebine gelince; bir diyabetli için en önemli kontrol kan şekeri ölçümü. Ölçüm cihazlarındaysa birkaç iyi marka var, diğer cihazların çoğu ya Uzakdoğu malı ya da ölçüm sonucu güvenilirliği

bilimsel olarak şüphe taşıyan ürünler. Bizim kullandığımız markanın 50 ölçüm çubuğu için 35 TL fark çıkıyor. Çocuklarda daha sık ölçüm yapmak gerekiyor. İnsanların gelir düzeyi belli, bu yüzden ucuz ürünlere yöneliyorlar, bunların çoğunda ölçümler doğru çıkmıyor. Dolayısıyla diyabet kontrol altına alınamadığından bir yığın komplikasyon oluyor. Genel anlamda baktığımızda öncelikle toplumun daha çok bilgilendirilmesi gerekiyor.

Hastanede yatarken farklı

ailelerle tanıştık ve gördük ki orada aldıkları diyabet eğitimlerine rağmen çok bilinçsizler; doktor ve hemşirelerin olduğu ortamda bile çocuklarının takibini düzgün kontrol etmiyorlardı. Düşünebiliyor musunuz, bu kişiler evlerine gittiklerinde, normal yaşantılarına döndüklerinde çocukları ne halde olacak kimbilir. Toplumun bilinçlendirilmesi gerekiyor. Süreç, 15 günlük eğitimle halkımızın uygulayabileceği kadar kolay değil. Eğer aile duyarısız gelişmeleri daha çok medyadan takip ediyor. Bu şekilde kaynağı belli olmayan yanlış bilgilere de inanabiliyor.

- Ne yazık ki öyle... Çocukları diyabetli olan ailelere tavsiyeleriniz neler?

C. AY – 5 yıldan sonra artık tecrübe sahibiyiz. Tavsiyem, bir kere karbonhidrat sayımını öğrenmeleri, birinci şart bu çünkü ona göre insülin yapmaları gerekiyor. İkincisi, çocuklarının diyabeti olduğunu sürekli akıllarında bulundurmaları. Esas olan üç aylık kan şekeri ortalamalarını, A1c oranlarını istenilen değerlerde tutabilmek. Bunun da tek şartı karbonhidrat sayımını bilip ona göre insülin yapabilmek ve sık ölçüm yaparak kan şekeri ölçümlerini normal değerlerde tutmak.

Dostluk, eğitim ve farkındalık

Diyabetle barışmak, görerek ve farkına vararak öğrenmek, bunu sonra hayatına uygulayabilmek çok önemli ve kamplar bu konuda çok etkili. 2015 yılında Türk Diyabet Cemiyeti'nin kampına katılan Atakan ve Ömer Salih'in hikayesi...

Atakan ve annesi Sibel Kesim Ankara'da yaşıyor. Atakan, 3 yaşından beri Tip 1 diyabetli. Küçük yaşta başlayan diyabetinde şansı yuvadaki öğretmenlerinin anlayışı, diyabetini sorun olarak görmemeleri olmuş ancak ilkokula başlayınca sorunlar başlamış. Sıkıntılarını sıralıyor: "Orada bir öğretmen vardı, yemek yiyeceğim saatlerde beni yemeğe götürmüyordu. Derste bana şuraya gitme, şunu yap diyerek beni iyice içime kapatıyordu. Diyabetim olduğu için böyle yapıyordu, sınıfta yemeyeceksin, diye sıkıştırıyordu. Ara öğün yapmama izin vermiyordu. Orada ölçüm yapma, diyordu." Annesi Sibel Kesim, bunun üzerine iki sene işini bırakarak Atakan'ı takibe almış: "Çocuklar ona özel ilgi gösteriliyor gibi hissettiler. Veliler herhalde öğretmene şikayet etti, Atakan da arkadaşları ve öğretmeni tarafından dışlandı."

Devlet okulunda çok sıkıntı çektiğinden artık özel okula, Doktorlar Koleji'ne gidiyor. Şimdi hemşiresi olan, öğretmeni anlayışlı ve Atakan'a yardımcı olan bir okulda. Arkadaşları onu diyabetli olduğunu ve bunun ne bir ayrıcalık ne de dünyanın sonu olmadığını biliyor. Sibel Hanım,



"Sonuç olarak her şeyin öğretmenden kaynaklandığını, öğrencileri yönlendirenin öğretmen olduğunu fark ettik" diyor.

Türk Diyabet Cemiyeti Kampı, Atakan için arkadaşlar edindiği, oyunlar oynadıkları, eğlendikleri, diyabetle ilgili bilmediği pek çok şeyi öğrendiği bir deneyim oldu. İğnesini okulda kendisi yapmazken artık kendisi yapıyor. Kampta annesini şaşırttı çünkü ilk olarak inadını bırakıp karın ve bacadan insülin yapmaya, karbonhidrat sayımını öğrenmeye başladı.

A1C si %6,5. Annesi sık ölçüm

yaptıklarını ve kontrolü böyle sağladıklarını söylüyor: "Atakan evde yemeğini yiyen ama dışarıda lezzetini beğenmezse bırakabilen bir çocuk. Öyle olunca ara öğünlerle, her teneffüste bir ara öğün vererek, o yapılan insülini karşılaşıyorduk. Çünkü bizim yaptığımız insülinin etkisi 5-6 saat sürüyor."

Gelecekte mi? Mühendis olmak istiyor; elektronik mühendisliği mesela. Neden olmasın? Kimbilir belki de kampta oynamaktan bıkmadığı futbolu devam ettirir ve bir futbolcu olur.

Ömer Salih'in annesi Esra Karayılmaz

Kampa ailesiyle katılan ve kendini herkese sevdiren Ömer Salih, kampın en küçüğüydü. 25 Eylül 2009 doğumlu. Diyabetle tanıştığına tam 2 yaşındaymış. Anne ve babası, Murat ve Esra Karayılmaz Çorlu'dan kampa katılmışlardı. Annesi Esra Hanım, sütten kesilmişken niye bu kadar su içiyor, bez kullanıyoruz diye endişe içindeyken yaşadıklarını anlatıyor: "Nedenini anlamıyorduk. Sürekli sıvı alıyordu. Gece uykumuzdan kalkıyoruz, ağlıyor, su veriyorum, sonra uyuyor. Bir gün ağzında kocaman bir aft çıktı, hastanede gribal enfeksiyon dendi. Sonrasında eşim akıl etti; çok agresif, çok ağlıyor, sinirleniyor, bir kan şekere mi baksak, dedi ve gittiğimiz doktor, gece 10'dan sonra bir şey vermemizi, sabah tahlile getirmemizi istedi ama mümkün değil. Bir gece sabaha kadar uyanmadı, sabah her yerin ıslak olduğunu görünce iyice endişelendim ve hemen doktora gölündüm. İlk kez aç yakalamıştık, hemen kan tahlilini verdik ve doktor, mutlaka fakülte hastanesine yatması gerekiyor, dedi."

Davranış çok önemli

İlk anda büyük şok yaşayan ve biricik çocuklarının diyabetini kabulde zorlanan ailelere davranış çok önemli. "Doktoru hiç unutmuyorum. Ömer Salih'in elinde çubuk kraker vardı, artık bunu hiç yiyemeyecek, dedi. O an gözümün önünden gitmiyor. Fakültede yatması, eğitimler almamız gerekiyordu. Eşimle çok üzüldük, ağladık. Bir başka



doktora gittik, hemen serum takıldı, kan şekeri 400'e yakındı. 12 gün Edime Tıp Fakültesi'nde kaldık. Ömer Salih çok şanslı bir çocukmuş, komaya girebilirdi, sorgulamanız çok önemli olmuş, dediler. Bu, bize iyi geldi en azından ihmal etmemişiz diye düşündük."

Nasıl beslenecek? Ne yemeli ne yememeli? İnsülin ayarı ve bilgilendirme süreci derken zorluk çekmemek mümkün değil. Bu da bir öğrenim süreci: "Bu süreçte çok yemek sıkıntımız oldu, her yere tartıyla gittik, yemek bulmakta sıkıntı çektik." Ve okul hayatı... Yuva zamanı gelince Ömer Salih de ne yazık ki pek çok diyabetli çocuğun karşılaştığı tepkilerle karşılaşmış: "Okul zamanı çok istediğim yerler oldu ama diyabetli diye almadılar. Ben de evime çok yakın,

saat başı geleceğim diyerek garanti verdiğim bir okula yazdırdım. Ne yazık ki öğretmenler, aileler çok bilinçsiz."

Çok şey öğrendik

5 yaşındaki Ömer Salih, kampa neler öğrendi, davranışlarında ne gibi değişiklikler oldu? Esra Hanım heyecanla anlatıyor: "Kampa gelmemiz, burada diyabetli ablaları, ağabeyleri görmesi çok iyi oldu. Biz de doktorlardan ve diyetisyenimizden çok şey öğrendik. Diyetisyenimiz bir günde karbonhidrat sayımını anlattı ve o kadar dolu doluydu ki... Kendimi hep yalnız hissediyordum, aileleriyle konuştuğumda da aynı benim sorunlarımı yaşadıklarını gördüm.

Çorlu'da çocuk endokrini, diyabet hemşiresi yok, diyabetli anne yok, aile yok. Bir de şu var; mesela Ömer Salih ateşleniyor "Hımm sizde diyabet var ya, ondan diyorlar", her şeyi ona bağlıyorlar. Ömer Salih burada kendini çok rahat ifade edebildi.

Ömer Salih artık birinci sınıfa başladı, okulunda hemşire var ve annesinin içi rahat. Hayatındaki yenilik, kan şekeri sürekli ölçen cihaz; çok hareketli bir çocuk olduğu için kontrol böyle çok daha kolaylaşmış. Ve artık futbol oynuyor. Esra Hanım, kampın Ömer Salih'in davranışlarında değişiklik yarattığını ve artık kendine daha güvendiğini söylüyor. Ne mutlu!



YAZ DÖNEMİNDE beslenme ipuçları



Herkesin tatile gitme planları yaptığı, sıcaklığın arttığı, güneş ve nemin yüksek olduğu yaz aylarında su ihtiyacımız artacak, belki daha fazla uyku uyumak isteyecek ve düzensiz bir hayatın cazibesine kapılacağız. Aman dikkat diyerek size bu mevsimin tadını çıkarma konusunda bilgilendirici püf noktaları hazırladık.

■ Dyt. Halime ÇELİK

Okullar kapandı ve yaz tatili başladı. Güzel ve eğlenceli bir tatil hepimizin hakkı, ama... Aman yaz döneminde büyüme ve gelişmemiz de tatile gimesin! Hem okulların kapanması hem de havaların gündüz çok sıcak olması sebebiyle uyuma ve beslenme düzeni tamamen bozulabiliyor. Gece geç saatlerde yatıp sabah çok geç saatlerde kalkmak yapılan sık ve en büyük yanlışlardan birisi. Büyüme-

miz için gerekli olan büyüme hormonları en etkili 22:00-02:00 saatleri arasında salgılanmakta. Bu hormon karanlıkta çok daha etkili. Odanızda ışık kapalıyken uyursanız hem vücudu dinlendirmiş hem büyümeyi sürdürmüş olursunuz.

Okul dönemindeki kadar erken olmasa da en geç 08:30-09:00 gibi kahvaltımızı yapmalıyız. En önemli protein kaynağımız yumurtayı her gün yemeyi unutmamalıyız. Hep haşlamak yerine az yağlı menemen, az yağlı

omlet çeşitleri, krep gibi yiyeceklerle de çeşitlendirebiliriz.

Sebze, meyve ve peynirleri çöp şişlere takarak daha eğlenceli bir kahvaltı haline getirebilir, çocuğunuzun kahvaltı yapmayı istememesini ve öğün atlamasını önleyebilirsiniz.

Öğle ve akşam yemekleri geçiştirilmemeli veya atlanmamalı. Bu öğünlerde daha hafif yemekler yenilmeli. Sebze yemekleri, ızgara et/tavuk/balık, salatalar, cacık/yoğurt/ayran, tahıllı veya tam buğday ekmeği

gibi midemizi rahatsız etmeyecek yemekler seçilmeli. Yağlı ve ağır yiyeceklerden kaçınılmalı. Sebzeleri kızartmak yerine halkalar halinde fırınlamak hem sağlıklı hem de lezzetli bir yöntem.

SIVI ALIMI ÖNEMLİ

Sıcak yaz aylarında terlemeden dolayı sıvı ihtiyacı artıyor. Sıvı alımını arttırmalı ve su içeriği yüksek besinleri tercih etmeliyiz. Günde en az 10-12

bardak (2-2,5 litre) sıvı alınmalıdır. Şekerli ve gazlı içecekler yerine su, süt, ayran, cacık, maden suyu gibi içecekler ideal. Susamayı beklemeden belirli aralıklarla düzenli olarak sıvı alabilirsiniz.

Yaz aylarının en güzel yanlarından birisi de bize çeşit çeşit, rengarenk birbirinden lezzetli vitamin ve mineral deposu meyveleri sunması. Bu meyvelerin hem su içerikleri fazla hem de içlerinde bizi güneşin zararlı etkisinde koruyan bileşikler bulunuyor.

Tatlı ihtiyacımızı gidermenin en iyi yolu ara öğünlerde meyve yemek. Pekli meyvelerdeki karbonhidrat oranları ne dediğimizde şu tabloyu yazı güzel geçirmek için öğrenmekte fayda var.

Aşağıda belirttiğimiz adetlerin, meyvelerin büyüklüğüne göre değişebileceğini unutmayın. Göz kararı edinmek için mutlaka tartı kullanın, bu gramlar üzerinden doğru karbonhidrat ölçüsünü bulmanızı ve ölçüleri daha iyi tanımanızı sağlayacak.



YAZ MEYVELERİNİN 1 PORSİYONU 15 gr karbonhidrat

Çilek	12 adet	200 gram
Yeşil Erik	10 adet	120 gram
Mürdüm eriği	2 büyük	75 gram
Şeftali	1 küçük boy	130 gram
Nektarin	1 orta boy	135 gram
Dut	8-10 adet	75 gram
Kiraz	8-10 adet (çekirdeksiz, sapsız)	90 gram
Kayısı	4 adet (çekirdekli)	160 gram
Mısır	1/2 büyük boy koçan	150 gram
Karpuz	1/8 orta boy kabuksuz	200 gram
Kavun	ince bir dilim kabuksuz	170 gram





Havaların sıcak olmasını bahane ederek tatili ekran başında (bilgisayar, tablet, akıllı telefon vb.) geçirmeyin. Gün boyunca ekran karşısında en fazla 2 saat harcanmalı. Hayat dışarıda akıyor ve arkadaşlık, hep birlikte oyun oynamak en güzeli. Öğleden önce ve akşam üstü fırsat buldukça bol bol dışarı çıkın.



Hangisini seviyorsanız onu yapın; bisiklete binin, top oynayın, ip atlayın, yüzün. Yaz okulları veya kurslar da hareketimizi artırıp bizi zinde tutmak için tercih edilebilir. Ayrıca diyabet kamplarına katılarak hem diyabetinizi yönetmeyi öğrenebilir hem de keyifli bir tatil geçirmiş olursunuz. Herkese iyi tatiller.



TÜYO Evde dondurma keyfi

- ✓ Yazın en vazgeçilmez tatlılarından birisi de şüphesiz dondurma.
- ✓ Yeme sıklığı ve miktarına bağlı olarak tüketilebilir ama her gün dondurma yemek hatta günde birkaç tane dondurma yemek oldukça yanlış. Çünkü dondurma sütün en yağlı yerinden, kaymaktan yapılıyor. Çeşidine ve miktarına göre fazla şeker içerebiliyor.
- ✓ Yoğurt ve meyvelerinizi iyice karıştırıp derin dondurucuda kendi dondurmalarınızı yapabilirsiniz. Kendi yaptığınız sağlıklı dondurmayı her gün yiyebilirsiniz.



EN SAĞLIKSIZ ARA ÖĞÜNLER

- ✓ Şekerli ve gazlı içecekler
- ✓ Cips ve çerezler
- ✓ Hamur tatlıları
- ✓ Kızartılmış yiyecekler

EN SAĞLIKLI ARA ÖĞÜNLER

- ✓ Meyveler (karpuz, şeftali, üzüm, kayısı, kiraz, kavun, incir vb.)
- ✓ Süt, ayran, yoğurt, kefir, ev yapımı meyveli yoğurt
- ✓ Evde hazırlanmış ve dondurulmuş meyveli yoğurt
- ✓ Dondurma (haftada 2 gün, 2 top) veya sütlü tatlılar (haftada 2 gün 1 küçük kase)
- ✓ Mini sandviçler (tahıllı ekmek, beyaz peynir, domates, salatalık, marul)
- ✓ Haşlanmış mısır



TAM BUĞDAY EKMEÇİ

POSA YÖNÜNDEN ZENGİNDİR

BESLEYİCİ DEĞERİ YÜKSEKTİR

**HASTALIKLARA KARŞI
KORUNMADA YARDIMCIDIR**

**OBEZİTENİN ÖNLENMESİNDE
TERCİH EDİLİR**

**MINERAL VE VİTAMİNCE
ZENGİNDİR**

**KAN ŞEKERİNİN KONTROLÜNDE
YARDIMCIDIR**

**KALP SAĞLIĞININ
KORUNMASINDA YARDIMCIDIR**



SAĞLIKLI EKMEKTİR



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Monojenik diyabet, insülinler ve pompa tedavisi

Türk Diyabet Cemiyeti ve Türk Diyabet Vakfı tarafından 52'ncisi düzenlenen Ulusal Diyabet Kongresi, her yıl olduğu gibi bu yıl da tüm yeni gelişmeleri konuşmak, bilgi alışverişinde bulunmak için sağlık çalışanlarını bir araya getirdi. Türk Diyabet Cemiyeti Başkanı Prof. Dr. Hasan İlkova'yla hem ilginç bir diyabet çeşidini, hem de kongredeki gelişmeleri konuştuk.

SAYISI

ONFERA

KONFER

İM

NI

R

E

S



Dört günlük kongrede diyabet tedavisinde yeniliklerden yaşlılarda diyabet yönetimine, insülin uygulama sistemlerindeki yeniliklerden tek bir hapla insülin kurtulmaya, diyabette yanlış bilinenlerden akıllı telefonların kullanımına, ergen diyabetli takibinden diyabetlilerin bireysel sosyal yaşamına, diyabette cinsiyet farkından diyabet ve seyahate pek çok konu hakkında bilgi paylaşımında bulunuldu. Kongre Başkanı Prof. Dr. Metin Arslan, dünyada diyabetin yüksek görüldüğü ülkelerden birinin Türkiye olduğunu belirterek ilginç bir bilgi verdi: "Türkiye'deki 6 milyon 400 bin kadar diyabetli ve yaklaşık 3 milyona yakın diyabeti olduğunu bilmeyen kişi var." Bu, aslında dünyanın sorunu, Uluslararası Diyabet Federasyonu, IDF 2015 verilerine

göre, dünyadaki erişkin bireylerden % 46.5'u diyabetli olduğunu bilmiyor.

Türk Diyabet Cemiyeti Başkanı Prof. Dr. Hasan İlkova, 1998-2010 yılları arasında, sadece 12 yılda Türkiye'deki diyabetli sayısının %100 arttığını söylerken ayrıca monojenik diyabet, diye, pek bilinmeyen ilginç bir diyabet türünden söz etti. Biz de kendisinden hem bu diyabeti anlatmasını, hem de kongre değerlendirmesi yapmasını istedik.

- Siz 52. Ulusal Diyabet Kongresi'nde ilginç bir diyabet türünden, monojenik diyabetten söz ettiniz. Nasıl bir diyabet bu?

HASAN İLKOVA - Monojenik diyabet tek gen mutasyonuna bağlı bir diyabet türü ve aşağı yukarı 60'lı yıllarda gündeme geldi, Michigan Üniversitesi'nde bir grubun çalışmasıyla ortaya çıktı. Şöyle ki genç yaşta diyabet ortaya çıkmış aileleri sorguladıklarında, acaba ne var da bu insanlar diyabetli oluyor diye baktıklarında ailede bir geçiş görüyorlar, ebeveynlerden çocuklara dominant (baskın) bir geçiş... O hastaların kanlarında bir gen mutasyonu bulunuyor, buna Modi (Maturity Onset Diabetes of The Young) adını veriyorlar, yani genç insanın erişkin tipteki diyabeti. Örneğimize 10-15 yaşındaki bir çocukta Tip 2 gibi bir diyabetin ortaya çıkması. Bu incelemeye dahil olanlar arasında yeni doğan, ilk altı ayda diyabet olan bebekler de var, özellikle bakıldığında bu insanlarda gen mutasyonuna bağlı insülin üretiminde değil insülin salgısında bozukluk olduğu görülüyor; beta hücresi gayet güzel insülin üretiyor, sadece salgı mekanizmasında bir bozukluk var. Diyabetteyse öyle değil, diyabette beta hücresi ortadan kalkıyor. Ve ardından Tip 2'de kullandığımız ilaçların, çok farklı bir mekanizmayla bu bozukluğu düzelterek beta hücresinin eksikliğini giderdiğini ve sorunsuz insülin salgısı sağladığı görülüyor. Üstelik çok düşük dozda kullanılarak... Yıllar içinde bu gen



mutasyonu arttı; birdi, iki oldu, dört, beş, altı derken bugün yeni doğan diyabetiyle aşağı yukarı yirmiye aşkın gen mutasyonuna bağlı diyabet tipi tarif edildi. Bu, muhtemelen yeni bildirimler ve analizlerle artacak. Yapılan taramalar şunu gösterdi: Aslında tek gen mutasyonuna bağlı diyabet sıklığı tüm diyabetli popülasyonun %2'si ile %5'i arasında.

- Ciddi bir rakam...

H. İLKOVA - Evet, ciddi bir rakam. Hadi azaltalım ve %1 ile %5 diyelim. Türkiye örneğini alırsak, Türkiye'de yedi milyon diyabetli var. Onu da azaltalım, yedi yerine beş milyon diyabetli var diyelim, bunun %1'i 50 bin, %2 ise 100 bin kişi yapar. Bu demektir ki Türkiye'de en az 100 bin kişi gereksiz yere insülinle tedavi ediliyorlar. Aslında bu ilaçlarla tedavi edilebilecek konumda olabilirler. Bunun için tek gen mutasyonuna bağlı, yani monojenik diyabetin aranması lazım.

- Aranmıyor mu?

H. İLKOVA - Hemen hemen bütün dünyada araştırmanın maliyeti fazla olduğu için yapılamıyordu ama özellikle son birkaç yıl içinde bazı teknolojik gelişmelerle birlikte birden fazla genin analizi daha ucuza yapılır hale geldi. Maliyet



birkaç bin avrodan birkaç yüz avroya indirgendi ve tabii daha çok hasta taranmaya başlandı.

- Çok önemli bir konu değil mi bu, neden üzerine düşülmüyor?

H. İLKOVA - Hollanda örneğine bakarsak, bir makalede 590 küsur tanısı konmuş Monojenik Diyabetli insan var. Hollanda'nın nüfusuna, Hollanda'nın diyabetli insan sayısına baktığımızda Monojenik Diyabetli olması gereken insan sayısı neredeyse 20 bin. Yani geri kalan 19.500 kişinin büyük bir kısmı gereksiz yere insülin kullanıyorlar, elbette bazıları için insülin gerekebilir ama büyük bir kısmı insülinle idare edebilecekken yıllardır insülin kullanıyorlar. Örneğin yıllardır insülin kullanan birinin kan şekeri belki de yarım tablet bir ilaçla zahmetsiz ayarlanacak. Böyle örnekler var.

- Bu tabloda çare ne olabilir ve bizim ülkemizde tarama yapılıyor mu?

H. İLKOVA - Çare, tarama yapmak ve hekimlerin bu konuda daha uyanık olması. MGSD (Mediterranean Group for the Study of Diabetes) diye, Akdeniz Ülkeleri Diyabet Çalışma Grubu, monojenik diyabet taraması başlatıyor ve Türkiye'de taranacak merkezlerin arasında. Türkiye'deki tarama on merkezde yapılacak, tabii ki bu bir pilot çalışma ama kullanılan yöntemin Türkiye'de yerleşmesi, gerekli kişilerin eğitim almasını sağlayacak. Bu, oldukça büyük bir hasta grubunu ilgilendiren bir sorun, esas sorun hekimlerin bu konuda uyanık olmamaları, yani bilinçli davranmamaları ve hastaların da bu konuda bilgisiz olmaları. Mesela yeni doğan diyabetlilerin hepsinde, yani altı aydan önce diyabet olmuş bebeklerde mutlaka monojenik diyabet taraması yapılmalı, mutasyonları aranmalı.

- Yapılacak pilot araştırma dışında normalde hastanelerde bu araştırma yapılmıyorsa doktor talep etse nerede bakılacak?



Diyabet Dergisi olarak diyabet alanında tüm sağlık çalışanlarını bir araya getiren yıllık kongredeydik.

H. İLKOVA - Doktor talep etse Türkiye’de bakılacak yer neredeyse yok. Ege Üniversitesi’nde Modi1’e bakıyorlar, bir başka yerde de Modi1 ve Modi2’ye bakıyorlar ama bunlar yeterli değil tabii. Tahmin edilebilir, diyebilirsiniz ama bakılma olanağı yok. Bakılmadığı için de genç Tip1 diyabet için insüline başlayalım şeklinde bir tedaviyle yola çıkılıyor.

- **Çok önemli bilgiler verdiniz. Peki bu sene kongrede size göre en önemli başlıklar neydi? Umut veren ya da heyecan uyandıran?**

H. İLKOVA - Açılıştan İbrani Üniversitesi Hadassah Tıp Fakültesi’nden Prof. Erol Çerasi’nin, diyabetin gelecek 50 yıldaki tedavisinde neler olabilir konferansı vardı. Orada görüldü ki bugün kullandığımız ilaçların hemen hemen tümü ya da büyük bir kısmı gelecekte ideal ilaç tedavisi ya da diyabet tedavisi olarak kullanılmayacak. Bir başka çarpıcı öngörü, diyelim 50 yıl sonra da diyabet hâlâ tedavi edilmeye çalışılan bir hastalık olarak kalacak... Bilmem anlatabiliyor muyum? Diyabet tedavisinde çok daha hızlı, akıllı insülinler vs. bir takım ilaçlardan bahsedebiliyorsak bu demektir ki 50 yıl sonra da diyabet gündemde duracak.

- **Yakın zamanda piyasaya farklı, hızlı insülinler de girecek sanırım.**

H. İLKOVA - Hayır, mevcut insülinlerden çok daha hızlı insülinler henüz yok ama daha uzun insülinler, yani bazal olarak kullandığımız insülinin de ötesinde olanlar piyasada var aslında, dünyada var, Türkiye’de henüz çıkmadı.

- **İnsülsiz olmayacak yani... Peki insüline dair diyabetlilerin hayatını kolaylaştırabilir alternatif neden olmuyor?**

H. İLKOVA - İnsülin gibi etki eden bir seçenek yok. İnsülin vücuda verildiği zaman ne yapıyor? Normalde, salgılanan insülin karaciğerden geçerken bu insülin cilt altından emilerek kana geçiyor. Akıllı insülin olsa ihtiyaç kadar insülinin emilip etki göstermesi mümkün. Diğer taraftan ağızdan emilebiliyor mu? Hayır, protein yapısında olduğu için emilemiyor, midede ve bağırsakta parçalanıyor. Yani

insülinin ağızdan kullanılması mümkün değil. İnsülinin hücre üzerinde bağlandığı reseptöre bağlanan ve insülin etkisi yaratan ama protein yapısında olmayan, dolayısıyla ağızdan hap gibi alınıp bağırsaktan emilebilen ilaçlar gündemde. Bunlarla ilgili bazı çalışmalar yapılmış, yapılmakta ama devamı gelecek mi onu bilmiyoruz tabii.

- **İnsülin pompa tedavisinin daha ileri boyutları diyabetliler tarafından da merakla bekleniyor.**

O konuda gelişme var mı?

H. İLKOVA - İnsülin pompalarının sensör teknolojisi ilerledikçe, yani hassaslaştıkça verilen insülinle ölçülen kan şekeri arasındaki halka kapatıldığında bir yapay pankreas oluşturmuş oluyorsunuz aslında. Bu teknolojinin gelişmesiyle buna doğru gitmek daha kolaylaştı. Bildiğimiz kadarıyla IBM Health adlı şirket bu pompalarla ilgili kullanıldıkça öğrenen programlar geliştirmeye çalışıyorlar. Yani word programı gibi iki senede bir değiştirilip atılan bir program değil de kullanıldıkça kendi kendini geliştiren, öğrenen programlar... O programlar geliştikçe...

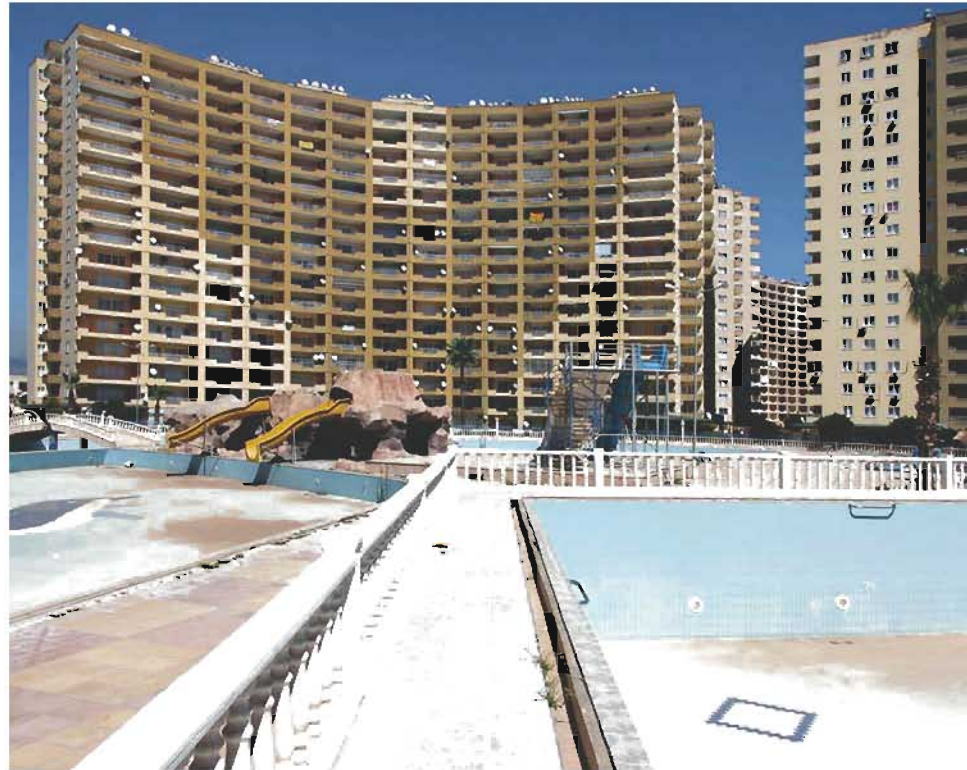
- **Müthiş bir şey bu. Nasıl olacak, hayal dahi edilemiyor?**

H. İLKOVA - Yapay pankreasta, kan şekeri düşmeye başladığında pompanın insülini azaltması lazım. Ama insülini ne zaman azaltmaya başlayacak, ne zaman tekrar yükseltmesi gerekiyor? Ne zaman durduracak? Durdursa ne zaman başlatacak? Bütün bunlar çok hassas programlarla yapılabilen şeyler. Bugün için kısmen mümkün ama çok başarılı değil. Sensör teknolojisi daha hassaslaştıkça, geliştikçe pompanın ya da sensörün okuduğu, pompaya gönderdiği rakamlarla, yani gün içindeki seyirle pompa kendi kendini idare eder hale geliyor, henüz bu alanda çalışmalar devam ediyor.

- **O zaman diyabetlilere şu anda aynı düzende devam etmelerini öneriyoruz.**

H. İLKOVA - Evet, kan şekersizini iyi götürsünler ki komplikasyonlar olmasın.

Mimarlık ve Kimlik TÜRKİYE-ALMANYA



Karaköy'de Bankalar Caddesi'nde bulunan Salt Galata'da, 17 Haziran'da ilginç bir sergi açılıyor. Serginin adı: Göçebe Mekanlar / Göç Bağlamında Mimarlık ve Kimlik, Türkiye-Almanya.

Sergi, Almanya'dan yurda "kesin dönüş" yapmış misafir işçilerin Türkiye'de inşa ettiği evlerdeki Alman konut mimarisi öğelerini inceliyor. Taşınma, insanlar kadar imgelerin, kültür pratikleri ve yaşam biçimleriyle mekânların da taşındığı, değişime uğradığı süreçler. Sahiplerinin tasarladığı ve genellikle inşa ettiği örneklerin yakından incelendiği bu ilginç çalışmada, sosyo-mekânsal uygulamalar üzerinden mimari bir tipoloji oluşturulması amaçlanıyor. Çocukluk anılarına tercüman olabilecek nitelikteki evlerde, aynı zamanda, Almanya'dan izlenimler ve Türkiye'deki gelecekte beklenenlerin izleri var.

Serginin başlangıcı şöyle: Sanatçı Stefanie Bürkle, ekibi ve TU Berlin Mimarlık Enstitüsü'ndeki öğrencileriyle Türkiye'ye dönüş yapmış ailelerin inşa ettiği evler veya yenilediği apartman dairelerinden oluşan 132 örneği belgeliyor. Araştırma sonunda, konut inşasında belirgin üç tip çıkıyor: Örnek ev, çifte ev ve katmanlı ev. Araştırmaya göre, "örnek ev" yorumu kapalı, ideal bir Kuzey Avrupa evi gibi, "çifte ev" ise Almanya'daki konut mimarisiyle Türkiye'deki yerel geleneği eşit şekilde bir araya getiriyor. "Katmanlı ev" ise bir başlangıç birimi üzerine çeşitli üslup ve malzemelerde yapılan eklerle uzun dönemde inşa ediliyor.

Üç yıllık bir araştırmanın sonuçlarına göre şekillenen sergi, Türkiye'ye dönüş yapmış kişilerin ürettikleri mekânlar hakkında ipuçlarını video, harita ve görselleri içeren bir enstalasyonla sunuyor. Türkiye'de bir Deutschlandler [Almanyalı] olmanın ayrıntılarını kaçırmayın deriz. Sergi, 31 Temmuz'a kadar açık.



Aman uyku CANIM UYKU



Uyku deyip geçmeyin. Gece oturmaya seviyorum, geç yatıyorum da demeyin. Uyku, uyuklama, uyku apnesi, horlama sorununuz varsa mutlaka ciddiye alın. Diyabet Hastanesi'nden Nörolog Kübra Batum ile Uyku Laboratuvarı'ndaki süreci ve uyumanın sağlığımızı nasıl etkilediğini konuştuk.

Türk Diyabet Cemiyeti ve Türk Diyabet ve Obezite Vakfı'nın kurduğu Diyabet Hastanesi, sadece diyabet ve obeziteyle değil, en gelişmiş teknolojik aletlerle donanımlı sağlığımızla ilgili tüm

birimlere sahip bir başvuru merkezi. Kadıköy'de Tepe Nautilus arkasındaki Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık Özel Diyabet Hastanesi'ne giderek uyku laboratuvarını inceledik, sağlıklı bir hayatın sağlıklı bir uykudan geçtiğini anladık.

- Uyku laboratuvarında neleri inceliyorsunuz?

KÜBRA BATUM - Uyku laboratuvarında özellikle uyku kalitesini, uyku apnesini, yani gece uykuda nefes dumasını test ediyoruz. Gece horlamanız var mı? Aniden nefes

ŞUNLARA DİKKAT

- ✓ Horlama ✓ Sabah yüksek tansiyonla ve yorgun kalkmak
- ✓ Ensede ağrı ile uyanmak ✓ Kilo verme sorunları
- ✓ Konsantrasyon güçlüğü ✓ Depresyon ✓ Gün içinde uyuklamalar



açlığıyla uyanıyor musunuz? Gündüz yorgunluk oluyor mu? İş yerinde uyuyor musunuz? Bu sorulara verilen cevaplar çok önemli. Eğer, gece uykusunun ve iyi nefes alamamanın yarattığı belirtiler varsa uyku laboratuvarına kabul ediyoruz.

- Uyku apnesi tam olarak nasıl bir şey?

K. BATUM - Uyku apnesi dediğimiz, uyku sırasında nefesin en az 10 saniye durmasıdır. Eğer böyle bir durum varsa, bu nefes sıkıntısına neyin yol açtığını anlamaya çalışıyoruz. Bazen, burundaki bir deviasyon, geniz eti ya da gerçekten solunum sistemindeki bir problem buna neden olabiliyor. Mesela geniz eti olan hasta yan döndüğünde oksijen seviyesi normalleşiyor ama sırtüstü yattığında sorun yaşıyor. Bazen de uyku apnesi, cihaz kullanması gereken bir durumdur. CPAP cihazı, gece basınçla oksijen veren bir cihazdır ve bununla uyumak gerekir.

- Uyku ile bağlantılı rahatsızlıklar neler?

K. BATUM - Baş ağrısı, yorgunluk, inme gibi rahatsızlıkların hepsi uyku bozukluğunun bir parçası.

Elimizde bazı bulgular var; örneğin uyku apnesi olan hastalarda vücut oksijensiz kaldığı için inme ihtimali üç kat artıyor. Hipertansiyonu, yani yüksek tansiyonu olanlarda uyku apnesi daha sık görülüyor. İnsülin direnci ve diyabeti olanlarda uyku apnesi görülme riski daha yüksek, var olan uyku apnesinin de diyabet metabolizması üzerine patolojik etkileri var.

- Sağlığı etkileyen çok ciddi ilişkilerden söz ediyorsunuz.

Obezite ve diyabetle uykunun bağlantısını açar mısınız lütfen?

Mesela insülin direnci, diyabeti olanların ve obezlerin uyku laboratuvarına mutlaka girmesi mi gerekiyor?

K. BATUM - Şöyle açıklayalım. Özellikle insülin direnci ve obez olan kişilerin boynu kısaysa damağın çökme ihtimali yükseliyor; bu kişilerde horlama ve uyku apnesi sendromu çok fazla. Sağlıklı beslenen, rejim ve spor yapmasına rağmen kilo veremeyenlerde de çok ciddi apneden şüpheleniyoruz. Çünkü gece uyuyamayan, nefesi duran hasta kilo veremez ve insülin direnci de katlanarak artar, sonunda da bir kısır döngüye girer. Bu hastaya siz rahat

uyuması için CPAP cihazını verirsiniz, kilo vermeye başlar; rahat nefes almak ciddi anlamda insülin direncini azaltıyor.

Peki durumunun farkında olmayanlar için nasıl bir uyunda bulunabiliriz? Kontrolle ihtiyaç olduğu nasıl anlaşılır?

K. BATUM Horlama en basit ve en kayda değer veridir ama yalnız yaşayan, yani bu durumun tanığı olmayanlar da var. Genelde söylenenler şunlardır: "Sabah bir kalkıyorum, çok şiddetli baş ağrım var, sanki gece hiç uyumamış gibiyim. Hâlbuki sekiz saat uyudum ama o kadar yorgunum ki." Toplantıda kafası düşen, birisiyle konuşurken uyuyanlar alması gereken derin uyku kısmını almamıştır. Uykunun evrelerini o testte biz çok bariz görüyoruz, uyuması gereken yerde dalmıyor ve solunumu da o sırada duruyor. Tanıklı olanlarda daha kolaydır, eşleri hemen anlatır, "horlamanın peşinden bir anda ses kesiliyor, nefes duruyor, sonra yüksek şekilde nefesini alıyor, sonra tekrar horlamaya devam ediyor" şeklinde anlatırlar. O kadar uğraşmama rağmen kilo veremiyorum, diyorlarsa bu da çok



Uyku laboratuvarında durumun tam tespitini yapabilmek için başa ve yüzdeki belirli alanlara elektrotlar takıyoruz. Buruna solunum kanülü, göğüs, karın kısmına ve bacağı da kemerler takarak tüm vücudun uyku sırasındaki tepkisini inceliyoruz. Uyku teknisyeni tüm bu süreci kameradan izliyor.

Gece oturanlar 12'de yatıp 4'te kalksa daha akıllıca. Yaşa göre değişmekle birlikte en az altı saatlik uykuya, vücudun yenilenmesine ihtiyaç var. Şunu da belirtiyim; uyku apnesi olanlar 10 saat uyusalar bile derin dalamadıkları, oksijen deveranı tam yapılamadığı için sanki bir saat uyumuş gibi kalkıyorlar.



Önemli, çünkü uyku bozukluğu, apne metabolizmayı inanılmaz bozuyor. Konu, sadece uyku apnesi de değil, huzursuz bacak sendromu da farkında olmadan, uyku sırasında ve istirahat ederken çıkan bir durumdur. Onu da bu test ile ortaya çıkarabiliyoruz. Uyku, apneye göre daha basit bir şey. Gene hastaların başına taktığımız elektrotlar EEG denen beyin dalga aktivitesini gösterdiği için uyku sırasında epileptik bir aktivite (sara nöbeti) olursa onları da tespit ediyoruz.

- Öyle bir anlatıyorsunuz ki insanda hemen uyku laboratuvarına yatma hissi uyanıyor. (gülüşmeler)

K. BATUM - Mesela uyku bozuklukları vardır, yani sadece apne olmasına gerek yok. Ne denir? Derin uyku, rüyalı kısım, derin uyku, rüyalı kısım. Bazı insanlar direk rüyalı kısma geçerler. Bu, mesela patolojiktir.

- Nereden nereye geçildiği de mi anlaşılıyor?

K. BATUM - Evet, çünkü uyku bölümlerini görüyoruz, sabaha kadar laboratuvarında başında duran uyku teknisyeni çekimin tüm aşamalarını kaydediyor, gerekli skorlamaları ve hasta hareketlerini not ediyor. Süreci

UZMAN GÖRÜŞÜ

Prof. Zeynep Oşar Siva

Her şişman kişinin uyku apnesi yönünden telkiki gereklidir. Uyku apnesi insülin direncini ve bununla ilgili tüm hastalıkların riskini artırır. Uykuda solunum durması yaşayanlarda daha sık Tip 2 diyabet, hipertansiyon ve kalp damar hastalığı ortaya çıkar.

anlamak için altı-sekiz saatlik, 22:30 ile 04:30 veya 23:00 ile 07:00 arası bir çekim gerekiyor. Mesela bazı hastalar dalmakta sıkıntı çekerler, onu da görüyoruz, yalandan uyumuş numarası yapmak söz konusu değil, biz ekrandan solunumunu, uykusunu, uyanmasını, rüya görmesini, hepsini izliyoruz.

- Bu veriler, mesela diyabetliyse, insülin direnci varsa, obazse size neler söylüyor?

K. BATUM - Bu veriler, bizim için hastalık ve ölüm riskini azaltmada çok değerli. Gece nefes alamıyorsanız, kalp ve beyin, daha doğrusu damar

problemleriniz vardır; beslenemeyen vücut her zaman risk altındadır. Oksijenin kesildiğini düşünün, çok ciddi risk doğurur, insülin direncini, yüksek tansiyon, inme riskini katlar ve çok ciddi bir problemdir. Bunun tetiklemeyle haberi bile olmadan gece nefesi durup kalp krizi geçiren, beyne bir süre oksijen gitmediği için nöbet geçiren insanlar var.

- Peki tablo ortaya çıktığında ne yapıyorsunuz? Mesela nefes sorunu var, nereye yönlendiriyorsunuz?

K. BATUM - İlk önce bir KBB, Kulak Burun Boğaz değerlendirmesi istiyoruz, problem üst solunum sisteminden kaynaklanıyorsa, KBB hekimi tarafından gerekli operasyonlar bu sorunu giderebilir. Orası rahatsa, uyku apnesi tanılı hastanın oksijenlenmesinin tek yolu solunum cihazıdır. Artık yeni cihazlar var, eskiden büyük maskeler vardı, insanlar kullanmakta zorluk çekiyordu, gece onunla yatmak çok sıkıntılıydı. Solunum cihazları uykuda kişinin ihtiyacına göre basınçlı oksijen vermeye yarıyor. Herkeste aynı basınçta oksijene ihtiyacı olamaz, bunun da ayarını yapıyoruz. Uyku apnesi saptanırsa hastayı bir gece

daha yatırıyoruz ve kaç basınçta rahat edeceğini ayarladıktan sonra bu cihazı kendisine veriyoruz. Bazıları sadece burundan takılıyor. Çok farklı, kullanımı çok rahat, bir çok çeşidi olan cihazlar var. Hayat kurtarıcı yani. Ne var ki sırf bu cihazı kullanmamak için öyle gezen insanlar var ve peşinden ciddi hastalıklar geliyor.

- Uyku apnesini çok ciddiye mi almak gerekiyor o zaman?

K. BATUM - 10 saniye nefesin durduğunu düşünün, uyku apnesiyle yaşarsınız ama riskleri katlayarak yaşarsınız. Her gece uyuduğunuzda oksijenlenmediğiniz bir sürü dakika vardır çünkü.

- Obez birisi için de gene aynı riskler geçerli mi?

K. BATUM - Tabii ki, obez hasta için daha da riskli. Obez hastalar zaten uyku moduna geçince çok daha fazla horlarlar, o yüzden onlarda apne sendromu gelişme ihtimali çok daha fazladır. Metabolik sendromu, kolesterolü olan, kilolu, lipiti yüksek hastanın neredeyse %80'e yakınında uyku apnesi vardır zaten. Mesela on kişinin yedisinde deviasyon vardır. Ameliyatı olsak çok daha iyi nefes alırız. Deviasyon sorununda durum şudur; gece on saniye nefes almamamız değil sadece biraz daha zorlanmamız söz konusudur, en olmadı ağızımızı açarız, gene nefes alırız ama o hastalar ağızlarını açsa bile nefes göğüsten duruyor, yani akciğer havalanmıyor.

- Dolayısıyla kilo sorunu, metabolik sendromu, diyabeti olup da horlama ve dediğiniz belirtileri taşıyanlar da mutlaka gelip kontrol edilmeli mi?

K. BATUM - Muhakkak gelmelidir. Gündüz semptomları bile bilgi verir. Sabah tansiyon yükselmesi mesela çok önemli bir bulgudur bizim için. Normalde uyku halinden çıktıktan sonra tansiyon kolay kolay yükselmez, sabah en düşük tansiyonunuzu



Gece nefes alamıyorsanız, kalp ve beyin, daha doğrusu damar problemlerinizi vardır; beslenemeyen vücut her zaman risk altındadır. Oksijenin kesildiğini düşünün, çok ciddi risk doğurur, insülin direncini, yüksek tansiyon, inme riskini katlar ve çok ciddi bir problemdir.

ölçersiniz. Gece oksijenlenmeyen vücutta damar direnci gelişir ve tansiyon yükselir. Ense de ağrı ile uyandırmıyorsa bizce bir soru işareti. Ciddi konsantrasyon güçlüğü de bir belirtidir. "Eskiden çok güzel ders dinlerdim, şimdi konsantre olamıyorum, çok kahve içmeme rağmen kendimi toparlayamıyorum" derler. Tedavi edilmezse kalp büyümesi, kalp krizi, yüksek tansiyon, unutkanlık yaşanabilir. Çok ciddi depresyon yapar çünkü iyi uyuyamıyorsunuz, tahammülünüz her gün katlanarak düşüyor. Uykuda ani ölüm de mümkün. Nefes durması 10 değil de 30 saniye sürerse ani ölümlere sebep olabilir. Trafik kazaları, cinsel

istekte azalma gibi pek çok soruna yol açıyor.

- Sorunu saptayınca nasıl bir tedavi uygulanıyor? Sadece maske yeterli mi?

K. BATUM - Bunun bir ilaç tedavisi yok. Sorun KBB ile ilgili, ameliyat gerektiren bir durum değilse tek tedavisi, bu cihaz; gece yatağa girdiğinde takılıyor, sabaha kadar kalıyor, belli zamanlarda ayarları yapılıyor.

- Son olarak gece saat 2-4 arası uykusunun çok önemli olduğunu söylenir. Bu süreç neden önemlidir?

K. BATUM - Bu, derin uyku denilen en kıymetli saatlerdir; melatonin ve hormonal denge nedeniyle önemlidir. Melatonin düzeyinin en üst seviyede olduğu saatlerdir bunlar. Yoksa biz derin uykuya başka zamanda da dalıyoruz, ayrıca derin uykuya girip öyle uzun uzadıya kalmayız. REM, yani "Rapid Eye Movement" denilen süreç, rüyalı, gözlerimizin hareketli olduğu zamanlardır. Rüya kısa sürelidir, peşine daha derin uyku süreci girer ki onların da evreleri vardır. Bütün gece en az üç-dört defa derin uyku-rüyalı uyku, derin uykurüyalı uyku kısmına geçeriz. Mesela sadece sabaha karşı rüya görmeyiz, sabah hatırladığımız için rüyayı sabaha karşı gördüğümüzü düşünürüz. Derin uyku ve bu uykunun özellikle 3.evresi, bizim beslendiğimiz, vücudumuzun yenilediği kısımdır.

- Dolayısıyla gece oturanlar iyi bir şey yapmıyor.

K. BATUM - Gece oturanlar 12'de yatıp 4'te kalksa daha akıllıca. Yaşa göre değişmekle birlikte en az altı saatlik uykuya, vücudun yenilenmesine ihtiyaç var. Şunu da belirteyim; uyku apnesi olanlar 10 saat uyusalar bile derin dalamadıkları, oksijen de verani tam yapılamadığı için sanki bir saat uyumuş gibi kalkıyorlar. Dolayısıyla yeni güne onlar hep sarkarak giriyor, gün içinde uykulamalar oluyor ve risk artıyor.



Posta Kutusu

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

S: Annem ve teyzem Tip 1 diyabetli, anneannem de Tip 2 diyabetli, derginizi aile hekimimizin ofisinde gördüm. 31 yaşındayım, zayıf bir çocuktuktan sonra son 5 yıldır kilom normale döndü, biraz kilo aldığımda sıkı rejimlerle toparladım. Çay ve kahveyi şekersiz içsem de beslenmem ne yazık ki hep sorumlu, sebze meyve çok az yiyorum, nutella, şekerli mültiler gibi şeyleri çok seviyorum. Son beş yıldır birkaç kere başıma gelse de son yaşadığım bayağıma beni korkuttu. Aslında bayağımadan önce geleceğini anlıyorum. Kendime gelirken bilincim kapalı oluyor, duyuyorum ama cevap veremiyorum. Bu son yaşadığımda arkadaşlarımdan söylediklerine göre kasılmış ve iktremişim, gözlerim açılmış. Ne yapmamı önerirsiniz? Tüm bunlar diyabetin habercisi olabilir mi? Cevabınız için çok teşekkür ederim.

Seda Egeli - İSTANBUL

C: Bu yakınmaların diyabetle alakası olduğunu düşünmüyorum. Diyabet bambaşka belirtilerle ortaya çıkar. Bayılma mutlaka ciddi bir hekim kontrolü gerektirir. Öncelikle bir dahiliye uzmanı ve nöroloğa giderek tetkiklerinizi başlatmanızı öneriyorum. Ailede anne baba veya kardeşlerde Tip 1 diyabetin varlığı yılda bir kez kan şekeri ölçümüyle mutlaka takip edilmelidir.

Prof. Zeynep Oğar Sıvı

S: Beş yıldır diyabetli, 10 yaşında bir oğlum var. Derginizi büyük bir merakla bekliyorum. Seçtiğiniz konular, yazılar oğlumun diyabetini yönetmemde hayatımızı kolaylaştırıyor. Oğlumun yaş grubuna yönelik, biz ana babalara rehber olacak bilgilere derginizde daha fazla yer verirsiniz çok sevinirim.

Ayşe Saha - İSTANBUL

C: Sevgili Ayşe Hanım, bu sayı dergimizde okuyacaklarınız ilginizi çekecek ve belli de sorularınızın çoğunun cevaplarını bulacaksınız. Dergimizde çocuk ve gençlere özellikle sık yer vermeye çalışıyoruz, çok emek harcadığımız dergimizi beğenmeniz bizi çok mutlu etti.

Prof. Zeynep Oğar Sıvı

S: İki senedir Tip 1 diyabetliyim, yaşı 27. Komplikasyon yaşamamak için göz muayenelerimi ne kadar sıklıkta yaptırmalıyım?

Ercan Öksüz - BALIKESİR

C: Tip 1 diyabetliler tanı koyulduktan sonraki beşinci yılda başlamak üzere, her yıl göz muayenelerini yaptırmalıdır. İlk beş yıl göz muayenesi gerekmemekte birlikte sonraki her yıl yaşam boyu ve düzenli olarak göz dibinin bir oftalmolog tarafından muayenesi gereklidir.

Prof. Zeynep Oğar Sıvı

S: 21 yaşında ve yaşma göre biraz kiloluym. 96 kiloyum. Sık

acıyorum, sık yemek yiyorum. Yürüyüş yaparsam da kilo veremiyorum. Şişman olmam ve sık acıkmam tahlil yaptırman gerektirir mi? Diyabet endişesi taşımalı mıyım?

Yakup Hacıoğlu - MALATYA

C: Her şişman kişinin diyabet riski artmıştır. Eğer ailede diyabet veya diyabete ait başka risk faktörleri varsa bu daha da artar. Sık acıkma, şişmanlarda reaktif hipoglisemisinin bir belirtisi olabilir. Her şişman kişinin açlık kan şekeri ölçtürerek şeker kontrolü yaptırması gereklidir. Kişi zayıfladığında reaktif hipoglisemisinin sık acıkma yakınmaları ortadan kalkar. Zayıflamak için yürüyüş yeterli değildir, fiziksel aktivite hiç kuşkusuz herkes için gereklidir, zayıflamaksa ancak yediğimiz miktarları azaltarak mümkündür.

Prof. Zeynep Oğar Sıvı

S: 55 yaşında, 5 yıldır Tip 2 diyabetliyim, tansiyon ve şekerim için hap kullanıyorum. Televizyondaki yerel kanalda diyabeti iyileştirdiği söylenen, reklamları yapılan ürünler izliyorum, doğal olduğu belirtilerek sürekli yayınlanıyor. Bir kışım o ürünü aldı, bana da ısrar ediyor, bence kullanmakta tereddüt ediyorum. Akrabalararımdan biri de keten tohumuyla diyabetini tedaviye çalışıyor. Ne yapmalıyım?

Hüsnü Sait - İZMİR

C: Dünyada diyabet en sık görülen birkaç hastalıktan biri. Bazı tohumlar ve bitkisel ürünler diyabetin önüne geçebilse, kökünden yok edebilseydi hiç kuşkusuz diyabet bu kadar artış göstermez böyle bir sorun olmazdı. Ne yazık ki bu tür yayınların kontrolü bugün için ülkemizde mümkün değil. Ölümcül sonuçlara varabilen, ciddi yan etkileri olan bu tür ürünleri kullanmanızı kesinlikle önermiyoruz. Doktor kontrolü şart. Tedavinizi doktorunuzun önerisi doğrultusunda devam ettirin.

Prof. Zeynep Oğar Sıvı

S: Anzestiyim. 32 yaşındayım. 2 yıl önce bana diyabet teşhisi kondu ve insülin tedavisine başlandı. Tatlıya çok düşkünlüm, bazen dayanamayıp fazla kaçırıyorum. Örneğin 4 baklava yediğim oluyor. Kendimce değerlendirip ona göre insülin yapıyorum. Bunun bir sakıncası var mı? A1c değerim en son 96,5 idi. Cevabınıza teşekkürler.

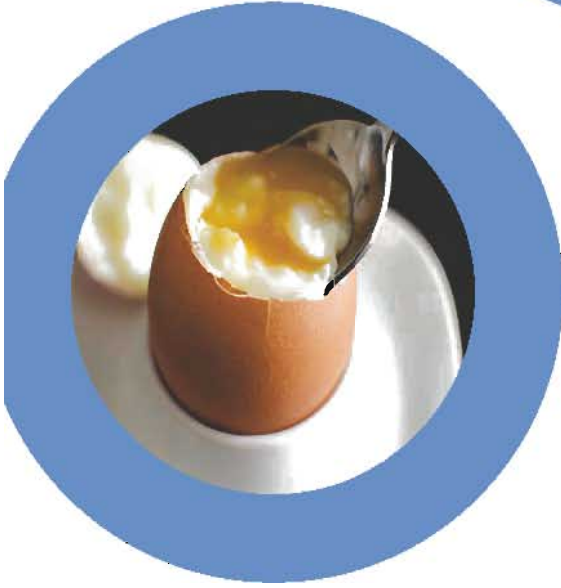
Adnan Uğurlu - GAZİANTEP

C: A1c değerinizi yüksek, yani kan şekeriniz yüksek seyretmiş ve bunun nedeni de bence açık. Kesinlikle baklava yememelisiniz. Baklava hem yağ hem de yüksek oranda şeker içerir. Kan şekerini yükseltici özelliğinin yanısıra kilo da aldırır, yani hem kısa hem de uzun dönemde zararlı bir yiyecektir. Bir şeker hastası baklava tüketmemelidir. Baklava yiyip insülin yapmak bir çözüm değildir. Bu yaklaşım uzun zamanda size çok zarar verir.

Prof. Zeynep Oğar Sıvı



**Doğru beslenip, fiziksel aktivitenizi artırarak
Tip 2 diyabeti önleyebilir,
diyabeti daha iyi yönetebilirsiniz.**



Doğru Beslen, Hareket Et, Diyabetten Korun

📍 Acıbadem Mah. Sokullu Sok. No: 1/1 Kadıköy-İSTANBUL
☎ +90 (216) 302 53 16 📞 +90 (216) 339 57 56 📧 info@diabetcemiyeti.org 🌐 www.diyabetcemiyeti.org

📱 /turkdiyabetcemiyeti

📷 /turkdiyabetcemiyeti

🐦 /DiyabetCemiyeti



© Galois Medical/Capad Pictures - BAGE

HAYAT İÇİN İNOVASYON

**UMUT, ARAŞTIRMACILARIMIZA HER GÜN MEDİKAL
İNOVASYONUN SINIRLARINI ZORLAMA GÜCÜ VERİYOR**

Araştırmacılarımız Deng humması, hiperkolesterolemi, diyabet ve atopik dermatitle mücadele etmek için keşiflerin en hızlı şekilde çözümlere dönüşmesine yardımcı oluyor. Sanofi 2018'e kadar planlanan önemli tedavi lansmanlarıyla milyonlarca hastanın ve halk sağlığındaki ortaklarımızın umutlarını paylaşıyor.

www.sanofi.com.tr

