



SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Diyabet

Yıl: 18 Sayı: 57 AĞUSTOS 2017

Türk Diyabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.

**DOĞRU
BESLENME**

Kavun
Karpuz
Mısır

**METABOLİK
SENDROM**

YAŞASIN HAYAT

**STRESLE
BAŞA ÇIKMA**

Paha Bıçilemez Deneyim

**Yaşam
Rehberi
BEYNİMİZ**

**Neden
Acıkıyoruz?**

**DİYABET
KAMPI**

Yaşam Rehberi
Bağırsak Bakterileri

Doğru Beslenme
Proteinlere Dair Bilgiler

Hangi Spor ve Nasıl
Komplikasyonlarla Egzersiz

Yaşasın Hayat
Diyabeti Yönetmek

TAM BUĞDAY EKMEĞİ

POSA YÖNÜNDEN ZENGİNDİR

BESLEYİCİ DEĞERİ YÜKSEKTİR

**HASTALIKLARA KARŞI
KORUNMADA YARDIMCIDIR**

**OBEZİTENİN ÖNLENMESİNDE
TERCİH EDİLİR**

**MINERAL VE VİTAMİNCE
ZENGİNDİR**

**KAN ŞEKERİNİN KONTROLÜNDE
YARDIMCIDIR**

**KALP SAĞLIĞININ
KORUNMASINDA YARDIMCIDIR**



SAĞLIKLI EKMEKTİR



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

INB KADIKÖY HASTANESİ

Dr. Nazif Bağrıaçık Kadıköy Hastanesi

339 57 57

nbkadikoyhastanesi.com

Türkiye'nin Diyabet
Kadıköy'ün Genel
Hastanesi



Dahili Bölümler

- ▶ İç Hastalıkları (Dahiliye)
- ▶ Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
- ▶ Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
- ▶ Kardiyoloji (EKG, Eko, Efor, Holter)
- ▶ Nöroloji (EEG, EMG, Uyku Laboratuvarı)
- ▶ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- ▶ Dermatoloji
- ▶ Anestezi ve Reanimasyon

Destek Birimler

- ▶ Beslenme ve Diyetetik
- ▶ Podoloji (Ayak Sağlığı)
- ▶ Diyabetik Ayak ve Yara Bakımı
- ▶ Diyabet Eğitim Hemşireliği
- ▶ Psikoloji
- ▶ Acil Servis (7/24)
- ▶ Laboratuvar
- ▶ Radyoloji (MR, Tomografi, Röntgen Mammografi, Ultrason, Doppler)

Cerrahi Bölümler

- ▶ Genel Cerrahi (Obezite ve Metabolizma Cerrahisi, Endoskopi, Kolonoskopi)
- ▶ Ortopedi ve Travmatoloji
- ▶ Çocuk Cerrahisi
- ▶ Göz Sağlığı ve Hastalıkları
- ▶ Beyin Cerrahisi
- ▶ Kulak Burun Boğaz
- ▶ Estetik ve Plastik Cerrahi
- ▶ Üroloji (Cinsel Fonksiyon Bozuklukları ve ESWT Tedavisi)

Ulaşım

İstanbul Kadıköy Merkezi'nde
Tepe Nautilus AVM'ye 100 m mesafede ve
Marmaray, Kadıköy - Tavşantepe metrosunun
kesiştği Ayrılık Çeşmesi durağındadır.



☎ 0216 339 57 57 📠 0216 339 57 80 ✉ info@nbkadikoyhastanesi.com

🌐 nbkadikoyhastanesi.com 📍 Acıbadem Mh. Sokullu Sk No:1 Kadıköy / İst.



TÜRK DİABET VE OBEZİTE VAKFI



Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Türk Diyabet Cemiyeti adına sahibi

Prof. Dr. Hasan İlkova

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü - Editör

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

Genel Yayın Yönetmeni

Emine Çaykara

emine@diabetcemiyeti.org

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 Satman, Doç. Mehmet Sargin, 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

Melek İpek, Nihal Gezgin, Elvan Ergin, Duru Çevik,
Gamze Kutluk, Deniz İpek, Nevzat Yücel

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: İbrahimağa

Mah. Sokullu Sok. No: 3 Kadıköy

İstanbul / Turkey

Tel: +90 216 302 53 16

Faks: +90 216 325 53 16

Yazışma Adresi: İbrahimağa Mah.

Sokullu Sok. No: 3 Kadıköy

İstanbul / Turkey

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



Tasarım: Nurhan Seyrekbasan

12 Yaşam Rehberi: Egzersiz

Diyabetin yan etkilerini önlemek için hem iyi kontrol, hem de egzersiz şart. Peki komplikasyonlar yaşayan diyabetliler, onlar ne yapmalı?

20 Neden Acıkırız?

Merak ettik, bilimsel verilerle bir derleme yaptık. 9 soru cevapla beyinle acıkmanın ilişkisi...

22 Stres ve Beyin

Stresin kaçınılmaz olduğu bir gerçek ama hiç şüpheleniz olmasın hayatınızda stresi azaltmak için yapabilecekleriniz de var.

26 Beynimiz ve Diyabet

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Selçuk Dağdelen'le beyinle diyabet ilişkisini konuştuk.



30 Biz de Herkes Gibiyiz

Hem diyabetli hem de diyabetlilere destek veren, NB Diyabet Hastanesi'nden Tuğçe Hemşire'nin hikâyesi.

34 Diyabet Yönetimi

Günlük yaşamınız kan şekerinizi nasıl etkiler? Kan şekerinizi etkileyenlerin neler olduğunu anlamanız için faydalı bir liste yaptık.

40 Kavun Karpuz Mısır

Kavun, karpuz, mısır ve dondurmayı miktarlarını ve doğru zamanları bilip afiyetle yemek sizin elinizde.



52

Fotoğraf: İrem AKIN

48 Bağırsak Bakterileri

Bakteriler, hücreler ve bedenimizin ilişkisi... Bağırsak bakterilerinin neden olduğunu öğrenmek istiyorsanız, bu yazı sizin için.

52 52. Diyabet Yaz Kampı

Eski kamp birincisi, 7. kez bu kampa gelen ve iki yaşından beri Tip 1 diyabetli olan Alpaslan Karak, bize o çok özel sekiz günün hikâyesini yazdı.



TDC (Türk Diyabet Cemiyeti)

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

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

1961 yılında ilk Diyabet Tekamül Kursu başladı ve her yıl devam etti. "Diabet" dergisi ilk sayısı yayınlandı.

1962 Taksim'de kiralık bir apartman katında şeker hastalarının takibi, hekimlere eğitim kursu başlatıldı. Karasu'da ilk Diyabet Yaz Kampı hayata geçirildi.

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

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

1978 İzmir Şubesi açıldı.

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

1987 Konya Şubesi

1989 Isparta Şubesi

1990 Denizli Şubesi

1991 Kayseri Şubesi

1992 Kırklareli Şubesi

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

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

2016 Aralık ayında TDC Diyabet ve Obezite Eğitim ve Farkındalık Merkezi açıldı.

Türk Diyabet Cemiyeti www.diyabetcemiyeti.org

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

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

Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

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

Aşağıdaki formu eksiksiz ve okunaklı olarak doldurarak banka havale belgesi ile birlikte **0 216 325 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-MAİL	

İlgili kutuyu işaretleyiniz..

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

ÖDEME ŞEKLİ: Banka Havale ya da EFT ile ☐

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

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

Türk Diyabet Cemiyeti

Adres: İbrahimağa Mah. Sokullu Sok. No: 3 Kadıköy İstanbul / Turkey

Tel: +90 216 302 53 16 Faks: +90 216 325 53 16

info@diabetcemiyeti.org - www.diyabetcemiyeti.org

52. Diyabet Yaz Kampı

Bir sayımızı daha sizlere sunabilmenin mutluluğunu yaşıyoruz. Bu kez ağırlıklı konumuz Türk Diyabet Cemiyeti'nin geleneksel diyabet kampları ve 2017 kampından izlenimler. Diyabet kampları çağdaş diyabet tedavisinin çok önemli bir yapıtaşı. Diyabetlilere güzel ve sağlıklı bir ortamda deneyimleri paylaşarak öğrenme, diyabet profesyonellerinin gözetiminde olmanın sağladığı güvenle özgürleşme ve tabii ki eğlenme olanağı sunar. Sadece tip 1 diyabetli gençler değil her yaştan ve her tipteki diyabetliler için uygundur, tabii yaş gruplarına uygun özellikler içermek koşuluyla. Diyabet ekibi için ise kamp süreci ciddi bir sorumluluktur. 24 saat diyabetlilerin yanlarında olmak, yakın bir şeker takibi, beslenme, egzersiz ve insülin tedavisinin bir uyum oluşturmasını sağlayabilmek gerçekten zorlu bir süreçtir. Ancak kampta edinilen kazanımlar gerçekten eşsizdir. Sayfalarımızı çevirirken ne

kadar haklı olduğumu anlayacaksınız. 10 yıl süreyle kamp doktoru olarak görev aldım. Bir hekim olarak diyabetlilerin hayatına dokunmanın, onlara yol göstermenin, hatalarını düzeltmenin mutluluğunu yaşadım. Bu dönemlerde kamplara gelen diyabetli gençler büyüdüler, okullarını bitirip iş sahibi oldular, evlendiler, çocuklu ailelere karıştılar... Kamp günlerini hatırlayınca ifade ettikleri mutluluğa şahit olmak gerçekten de eşsiz... Sizleri de bekleriz bir sonraki kampımıza...

Beyin ve diyabet, hipoglisemi, şeker takibi, beslenme önerileri, diyabet yönetimi, metabolik sendrom, proteinler, stres neden oluyor ve stresten kurtulma yolları, bağırsak bakterileri nedir ve onları korumak için ne yapmalıyız, birbirinden ilginç yeni haberler ve acıkma konusu... Dergimiz yine çok zengin. Tüm bunların yanında posta kutusunda sizlerden gelen sorulara cevaplar.

Aydınlık ve sağlıklı günler dileğiyle,



Prof. Zeynep Oşar Siva
TDC Genel Sekreteri

Editör'ün seçtikleri



Beyin ve diyabet ilişkisi bilimsel araştırmalarla çok ilginç sonuçlar veriyor. Prof. Selçuk Şağdele'den önemli bilgiler.



Günlük yaşamınız kan şekerinizi nasıl etkiler sorusu pek çok bileşene bağlı. Dikkatle okumanızı öneririm.



Bu seneki diyabet kampına katılanlar ve orada yaşayanlar eminim hepinizin ilgisini çekecek.



İnsülin direnci, Obezite ve Demans

Obeziteyi artıran hareketsiz yaşamın insülin direncine ve tip 2 diyabete davetiye çıkardığı bilinen bir gerçek. Bilim adamlarının yaptığı son araştırmalar, obezitenin yanında demans (bunama) ve insülin direnci arasında da tetikleyici bir ilişki olduğunu ortaya koyuyor.

Tel Aviv Üniversitesi'nden Prof. David Tanne ve Prof. Uri Goldbourt liderliğinde, Dr. Miri Lutski'nin yönettiği bir araştırma ilginç sonuçlar ortaya koydu.

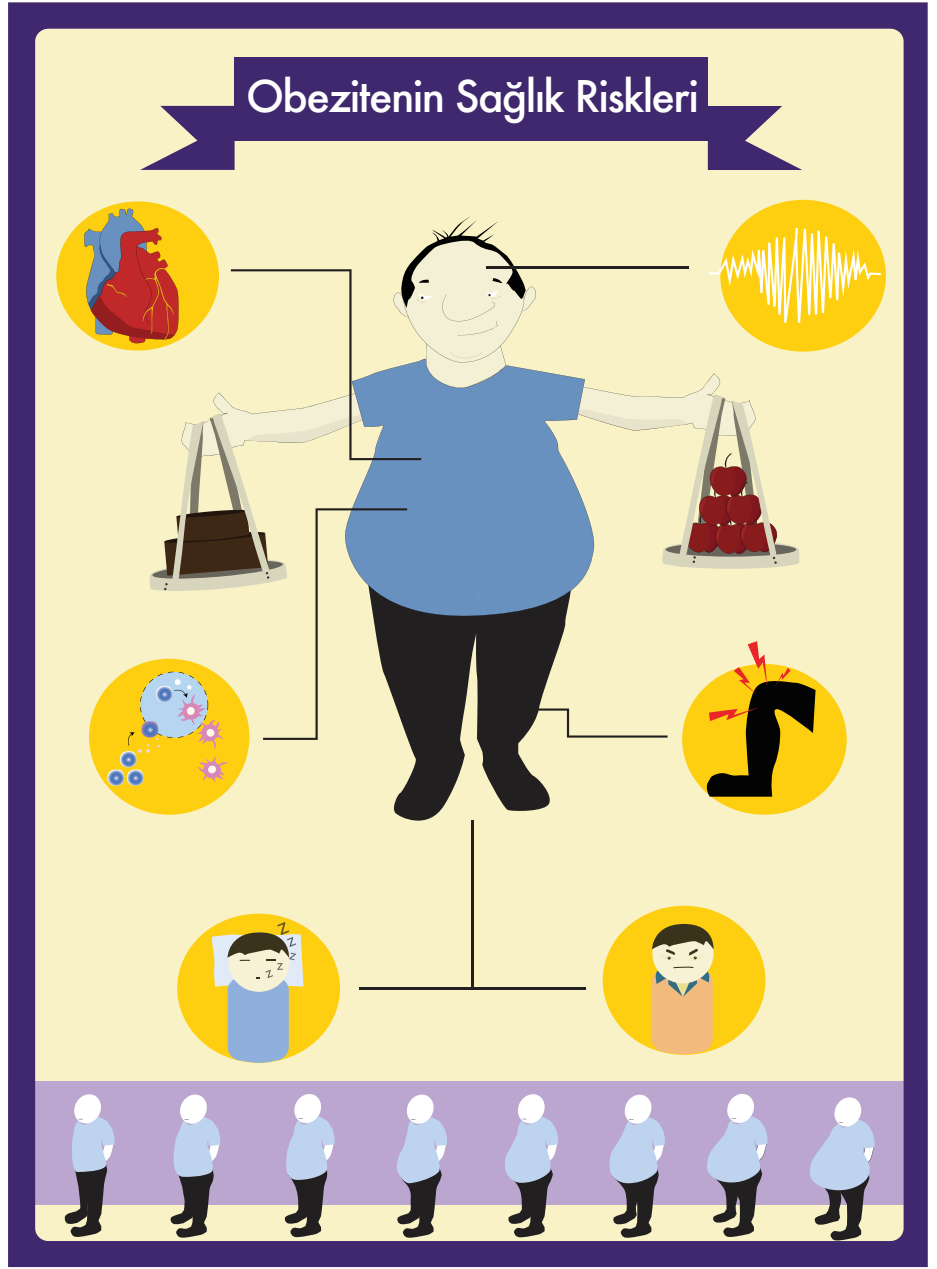
Bilimadamları 20 yıl boyunca kalp ve damar sorunu bulunan yaklaşık 500 katılımcıyı inceledi. Katılımcıların açlık kan şekeri ve insülin değerleri, insülin direncine bağlı olarak bilişsel fonksiyonları, bellek ve problem çözme

yetileri incelendiğinde ortaya çıkan sonuç şuydu: Yüksek insülin direncine sahip kilolu katılımcılarda, öğrenme ve problem çözme gibi yetileri kontrol eden kısımlarda ve bellekte bir takım yetersizlikler başlıyordu. Çalışmalarda

ayrıca tip 2 diyabetle ilgili çok önemli veriler elde edildi. Metabolizmayla ilgili olan sorunların insülin yetersizliğinden kaynaklandığı, böyle durumlarda ortaya çıkan yüksek şekerin de vücutta yakılmak yerine yağ olarak depolandığı, bunun da diyabetliler için uzun vadeli sorunlara yol açabildiği ortaya konuldu.

İnsülin direnci, hücrelerin salgılanan hormonlara cevap veremediği; kaslar, yağ dokumuz ve karaciğerin vücuttaki glukozu kolayca emmesinin engellendiği ve bunun sonucunda da vücuttaki insülin ihtiyacının artmasıyla ortaya çıkan bir durum. Alzheimer da, bilindiği gibi çağın zihinsel tsunamisi olarak niteleniyor, Türkiye İstatistik Kurumu 2015 verilerine göre, ülkemizin yaşlı nüfusu yaklaşık 6 milyon 500 kişi, obez yaşlı nüfus oranı %26,2. Yaşlı nüfusun %46.7'si dolaşım sistemi sorunlarından, %4'ü de gittikçe artış gösteren Alzheimer nedeniyle hayatını kaybediyor. Gerçek şu ki, obezite ve fazla kilo, tüm dünyada sadece yaşlıları değil yetişkin ve çocukları da etkileyen büyük bir sorun. 2025 yılında dünyadaki tüm erkeklerin %18'i tüm kadınların %21'inin obez olma olasılığı hayli yüksek. Obezitenin aynı zamanda kalp ve damar hastalıkları, diyabet, felç, astım, uyku apnesi, kanser, iskelet ve kas sistemi gibi pek çok rahatsızlığa yol açtığı biliniyor. Türkiye'de her beş kadından ikisi obez, çocuklarda bu oran %10'u aşmış durumda.

Prof. Tanne, araştırmayla egzersiz yapmanın, dengeli ve sağlıklı bir beslenmenin ve sıkı bir kilo takibinin, insülin direncini önlemede ve beyni



korumada çok önemli olduğunun ortaya çıktığını vurguluyor.

Önceki yıllarda yapılan çalışmalarda obezitenin özellikle beyinde çok zararlı etkilere yol açabileceği kanıtlanmıştı. Geçtiğimiz yıl yayınlanan ve yaklaşık olarak 2.5 milyon insanın katıldığı toplamda 14 farklı araştırma da tip 2 diyabetlilerin demans yaşama olasılığının %60

olduğunu göstermişti.

Prof. Tanne, "Bu çalışma demansın önlenmesi için daha fazla araştırma yapılması gerektiğini ortaya koymuş durumda " diyor. Ekip şu anda insülin direncinin etkileyebileceği vasküler (damara bağlı) ve non-vasküler (damar dışı) mekanizmaları inceliyor.

Kaynak: Journal of Alzheimer's Disease, 21 Mart 2017

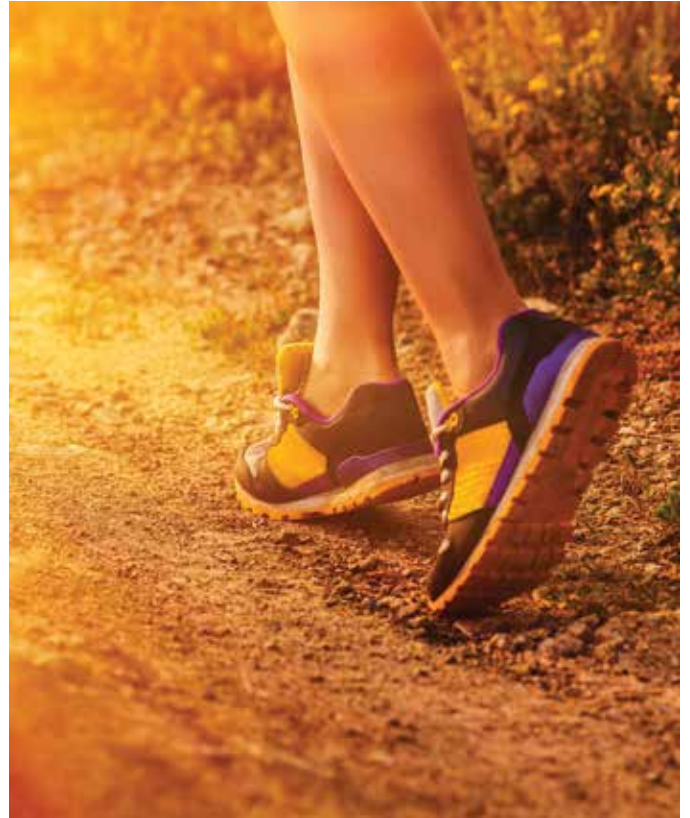
Bağıışıklık sistemi, Tip 1 diyabet karşısındaki en büyük silahlardan



■ İmmünoterapinin yani çeşitli hastalıklar karşısında vücudun bağışıklık sistemini arttırmaya ve güçlendirmeye yönelik olan terapilerin tıpkı kanserde olduğu gibi diyabetin durdurulmasında da son derece önemli olduğu kanıtlandı. İngiltere bazlı yapılan çalışmalar neticesinde immünoterapi yöntemlerinin ve tedavisinin daha somut bir hale gelmesi, diyabetliler açısından son derece önemli bir gelişme olarak aktarıldı. Londra'daki King's College'da hizmet veren Mark Peakman'a göre her şey yolunda giderse beş ila on yıl içinde kullanıma hazır olacak bir ilaç piyasaya sürülecek. İlacın hedefi ise immünoterapi yaklaşımıyla oluşturulmuş yapay insülin hücrelerinin beta hücrelerine saldıran diğer hücrelerin bağışıklık sistemine yerleşen yapay insülin hücreleriyle durdurulması ve diyabet oluşumunun önlenmesi olarak öne çıkıyor. Yaklaşık aynı zamanlarda diyabete yakalanan 100 kişilik bir grubun immünoterapi ve normal grup olarak ikiye bölündüğü çalışmalarda normal gruptaki insanların enjekte edilen insülin dozlarını % 50 arttırdığı, immünoterapi grubundakilerde ise insülin dozu artışı ve hücre hasarı gibi durumlarla karşılaşmadığı açıklandı.

Tip 2 diyabet ve egzersiz

■ Araştırmalar, toplu taşıma ve araba kullanımındansa halkı yürüyüşe teşvik eden bölgelerde tip 2 diyabete yakalanma oranının daha düşük olduğuna dikkat çekiyor. Kanadalı bilim insanları tarafından yürütülen 12 yıllık bir çalışmaya göre yaşam alanlarının yürümeye uygunluğu ve içerisindeki insanların obezite ve diyabet gibi sorunlar yaşaması arasında doğrudan bir bağlantı teşkil ediyor. Toronto'daki Li Ka Shing Enstitüsüne bağlı çalışmacılar, yürümeye uygun olarak dizayn edilen yerleşim yerlerindeki insanlarla yürüyüş yolları olmayan yerleşim yerlerindeki insanları obezite, aşırı kilo ve diyabet gibi alanlarda karşılaştırdı. Kanada'nın Ontario bölgesinin "yürümeye müsait" olarak baz alındığı çalışmaya göre 2001-2012 yılları arasında bu bölgede yaşayan insanların tip2 diyabete yakalanma oranının azaldığı gözlemlendi. Kanada Diyabet Birliği'nden (CDA) Dr. Jan Hux, son yıllarda yürümeye elverişli hale getiren yaşam alanlarında görülen tip 2 diyabetli sayısının %20 civarlarında azaldığını belirterek son yıllarda tip 2 diyabet konusunda elde edilen en önemli bulgulardan birinin de çevresel faktörler olduğunun ve tip 2 diyabetlilerin yürüyüş ve egzersiz yapmalarının sağlıkları açısından son derece önemli olduğunun altını çizdi.



Hareketsizlik, kalp hastalıkları ve diyabete davetiye çıkarıyor



■ İngiltere Kalp Vakfı (BHF) tarafından yayımlanan bir rapora göre Birleşik Krallık sınırları içerisinde yaşayan yaklaşık 20 milyon yetişkin fiziksel hareketsizlik sorunu yaşıyor ve bu sorun çeşitli kalp hastalıklarının ve tip 2 diyabetin önünü açıyor. Haftada 2.5 saatten az fiziksel aktivitede bulunan insanların “fiziksel olarak hareketsiz” şeklinde tanımlandığı raporlara göre kalp hastalıklarından dolayı hastanelere başvuran insanların 4/3’ünden fazlası fiziksel hareketsizlik sorunu yaşıyor. Raporlarda ilgi çeken başka bir ayrıntıysa, kadınların erkeklere oranla daha fazla hareketsizlik sorunu yaşaması. Elde edilen verilere göre, erkeklere oranla kadınların fiziksel hareketsizliğe %36 daha fazla yatkın olduğu gözlemlendi. Diyabet ve hareketsizlik arasındaki bağlantıda ise fiziksel aktivite eksikliğine bağlı oluşan yüksek kan şekeri seviyeleri yıllar içinde kalp krizi riskini arttırabiliyor fakat fiziksel aktivitelerle korunan daha düşük ve sağlıklı şeker seviyeleri çeşitli kalp hastalıklarının ve diyabet riskinin önünü kapayabiliyor. Uzmanlar, hareketsizlik sorunu yaşamamak için günlük hayatta bol bol yürüyüş yapmanın, asansör yerine merdiven kullanmanın bireysel ya da grup şeklinde çeşitli sportif aktivitelerle katılmanın son derece önemli olduğunu altını çiziyor. İngiltere Kalp Vakfı’nda tıbbi müdür yardımcılığı görevini yürüten Dr. Mike Knapton’a göre, hareketsizlik ve yerleşik hayata olan bağlılık yalnızca Birleşik Krallık’ta değil bütün dünyada görülen bir sorun ve bu iki sorunun birleşimi kalp sağlığı ve erken ölüm riski açısından son derece tehlikeli. Knapton, fiziksel olarak aktif olmanın kalp ve dolaşım hastalıklarını %35, erken ölüm riskini de %30 oranında azalttığının unutulmaması gerektiğinin de altını çiziyor.

Diyabet ve cinsellik

■ Hollanda merkezli bir kaynak tarafından, yaşları 40 ve 75 arasında değişen kadın erkek karışık 700 tip 2 diyabetli arasında yapılan bir araştırmada katılımcıların %36.6’sının cinsel hayatlarından memnun olmadığı ortaya çıktı. Çalışmaya katılan erkeklerin % 41’inde görülen cinsel sorunlar ve cinsel memnuniyetsizliğin oranı kadınlarda %27.8 idi. Amsterdam’daki VU Üniversitesi’nde görev yapan Dr. Anne Bijlsma-Rutte, diyabetlilerde yaşanan ve yaşanabilecek olan cinsel sorunların üstünde durmanın son derece önemli olduğunu vurgularken buna karşın erkeklerin yalnızca % 66’sının cinsel konularla ilgili destek aldığını ve bu oranın yükseltilmesi gerektiğinin önemini vurguladı. Uzmanlara göre, yaşanan cinsel sorunların bekletilmeden doktorlarla paylaşılması hem tip 2 diyabet kontrolü açısından hem de sağlıklı bir cinsel hayat açısından büyük önem teşkil ediyor.





Diyabetin yan etkilerini önlemek için egzersiz şart!



Diyabet, kötü kontrol edildiğinde küçük ve büyük damarlarda hasara neden olabiliyor, pek çok organı ve dolayısıyla yaşamı etkiliyor. Kan şekeri kontrolünü düzene koyamamış, hep yüksek şekerle dolaşanlarda hasarın boyutuna göre çeşitli komplikasyonların ortaya çıkması kaçınılmaz. Diyabetin yan etkilerini önlemek için hem iyi kontrol, hem de egzersiz şart. Peki komplikasyonlar yaşayan diyabetliler, onlar ne yapmalı?

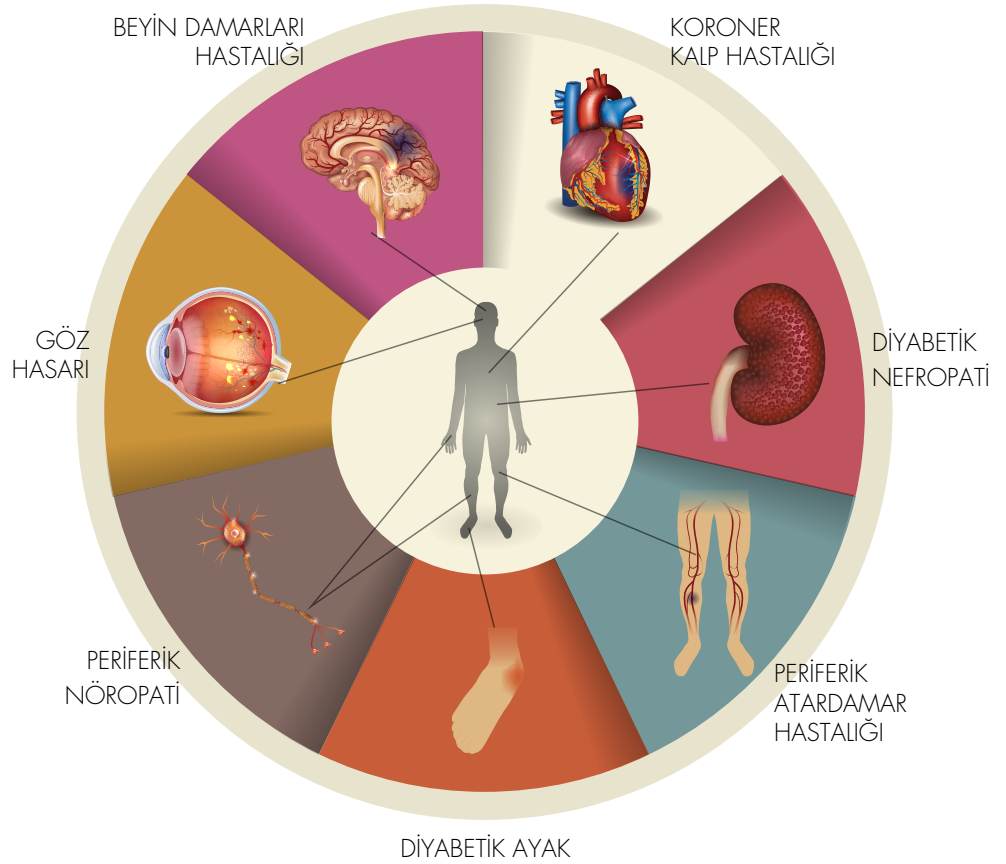
Joslin Diyabet Merkezi'nde egzersiz ve egzersiz fizyolojisi uzmanı olarak çalışan Jacqueline Shahar'a göre diyabetin getirdiği yan etkilerden muzdarip diyabetlilerin düzenli olarak egzersiz yapmaları ve hayatlarına sporu bir şekilde katmaları oldukça önemli. Yaşanılan yan etki ne olursa olsun, her durumda diyabetliler için yapılabilecek bir egzersizin olduğunu vurgulayan Shahar, yeterli kadar egzersiz yapılmadığı takdirde diyabetlilerde ilave yan etkilerin rastlanabileceğine ve günlük hayattaki bazı aktiviteleri yapma kabiliyetlerinin düşebileceğine de dikkat çekiyor.

Peki kötü kontrol edilen diyabetle beraber gelen bazı komplikasyonlar (yan etkiler) ve bu komplikasyonlar için egzersizler hangileri?

Periferik Nöropati (Çevresel sinir sistemi hastalıkları)

Diyabetlilerde sinir hasarına yol açan bu komplikasyon sonucunda

Diyabetin Olası Komplikasyonları



Diyabetlilerin egzersiz yaparken uymaları gereken 3 altın kural:

- 1.** Herhangi bir egzersiz veya spor programına başlamadan önce mutlaka bir sağlık uzmanına danışın.
- 2.** Egzersizden önce ve egzersizden sonra kan şekeri ölçümleri yapın. Çünkü egzersiz sırasındaki kan şekeri seviyesine dikkat edilmelidir.
- 3.** Egzersizler için çeşitli fizyologlarla çalışmak şiddetle önerilenler arasında. Özellikle de komplikasyonlarınız varsa.



Egzersiz yaparken bunlara dikkat edin!

Ayaklarla ilgili komplikasyon yaşayanların ayaklarına iyi bakmaları ve temiz tutmaları gerekir. Bunun yanında egzersiz yaparken kişinin normal kalp hızını değil yapılacak testlerden sonra belirlenen güncel kalp hızını baz alması gerekir. Egzersizin yeterliliğini belirlemek açısından "Konuşma Testi" kullanımı oldukça önemlidir. Peki konuşma testi nedir? Düşük tempoda egzersiz yaparken konuşmak veya şarkı söylemek son derece önemlidir. Orta tempoda ise sadece konuşulabilirken yüksek tempo egzersizlerde kişiler konuşmamalı ya da şarkı söylememelidir.

ayaktaki ve eldeki parmaklarda karıncalanma, ağrı ve his azalması gibi sorunlarla karşılaşılabilir. Buna ek olarak azalan denge hissi ve denge kaybı gibi riskler de düşmenin ve düşme neticesinde oluşan yaralanmaların önünü açabilir.

Önerilen Egzersizler: Bu komplikasyon için dengeye bağlı, yani bisiklet ve yüzme gibi egzersizler yapmak son derece önemli. Yürüyüş, koşu ve ağırlık kaldırma gibi egzersizlerden mümkün olduğunca kaçınmak gerekiyor.

Ayak Sorunları

Sinir sistemi hastalıklarının çerçevesinde diyabetlilerin ayaklarında yaşanan deformasyon ve his kaybı gibi sorunlar oldukça önemli. Ayak sağlığından diyabetin seyrini izlemek mümkün. Sinir hasarının yol açacağı sorunların dışında temizlik ve ayakkabı seçimine dikkat etmek, varolan sorunları hafifletmeye yardımcı olabilir ancak diyabetlilerin, ayaklarını mümkün olduğunca aktif kullanmaları bu yan etkileri yaşamamaları açısından son derece önemli.

Önerilen Egzersizler: Ayaklarıyla ilgili sorun yaşayan diyabetlilerin bisiklet kullanmaları ve pedal çevirmeleri oldukça önemli, bunun yanında ayakların sabitlendiği bir koltukta yapılan ağırlık kaldırma egzersizleri de ayakta oluşan yan etkileri önlemede kritik bir konumda.

Diyabetik Retinopati

Diyabete bağlı olarak göz çevresinde ve özellikle gözün retina

tabakasında görülen bozukluklara diyabetik retinopati ismi veriliyor. Bu komplikasyon diyabetlilerde gözdeki kanamalardan görme kaybına kadar bir çok soruna davetiye çıkarabiliyor. Diyabetik retinopatinin görülme riski tip 1 diyabette daha fazla.

Önerilen Egzersizler: Orta hızda bisiklet sürmek veya havuzda yürüyüş yapmak bu komplikasyonu yaşayan diyabetlilere şiddetle önerilir. Diyabetik retinopati yaşayan diyabetlilerin ağırlık kaldırmaktan mümkün olduğunca kaçınmaları gerekiyor.

Nefropati (Böbrek Rahatsızlıkları)

Bu komplikasyonda böbreklerin tamamı ya da bir kısmı zarar görür, böbrekler tamamen devre dışı kalabilir ve diyalize ihtiyaç duyulabilir. Nefropati ayrıca vücutta bir çok artık bırakarak kişinin egzersiz kapasitesini düşürebilir.

Önerilen Egzersizler: Hafif ve orta düzeyde yapılacak olan her türlü vücut egzersizi bu komplikasyonun önlenmesi için tavsiye edilebilir.





Ayak sağığına uygun, DOKTOR ONAYLI ayakkabı



"Sağılık, Ayaktan Başlar"



ORTOPEDİK

Dr. Soft®

ANATOMİK



444 0 457

www.drsoft.com.tr

 /Dr.soft



***Ayaklarınızın standart ayakkabılara göre 2 KAT FAZLA RAHATLAMASINA yardımcı olur.**



DİABET (ŞEKER)
HASTALARINA
YARDIMCI



HAMİLELER
İÇİN DENGELİ
YÜK DAĞILIMI



TOPUK DİKENİNE
KARŞI HASSAS
BÖLGE



ORTOPEDİK ve
ANATOMİK
YAPI



DÜZ TABAN
OLUŞUMUNDA
GERİLİM AZALTICI



BASPARMAK
YAPI BOZUKLUĞUNUN
ÖNLEMENE YARDIMCI



AYAK ŞEKLİ
BOZUKLUĞUNUN
TEDAVİSİNE YARDIMCI



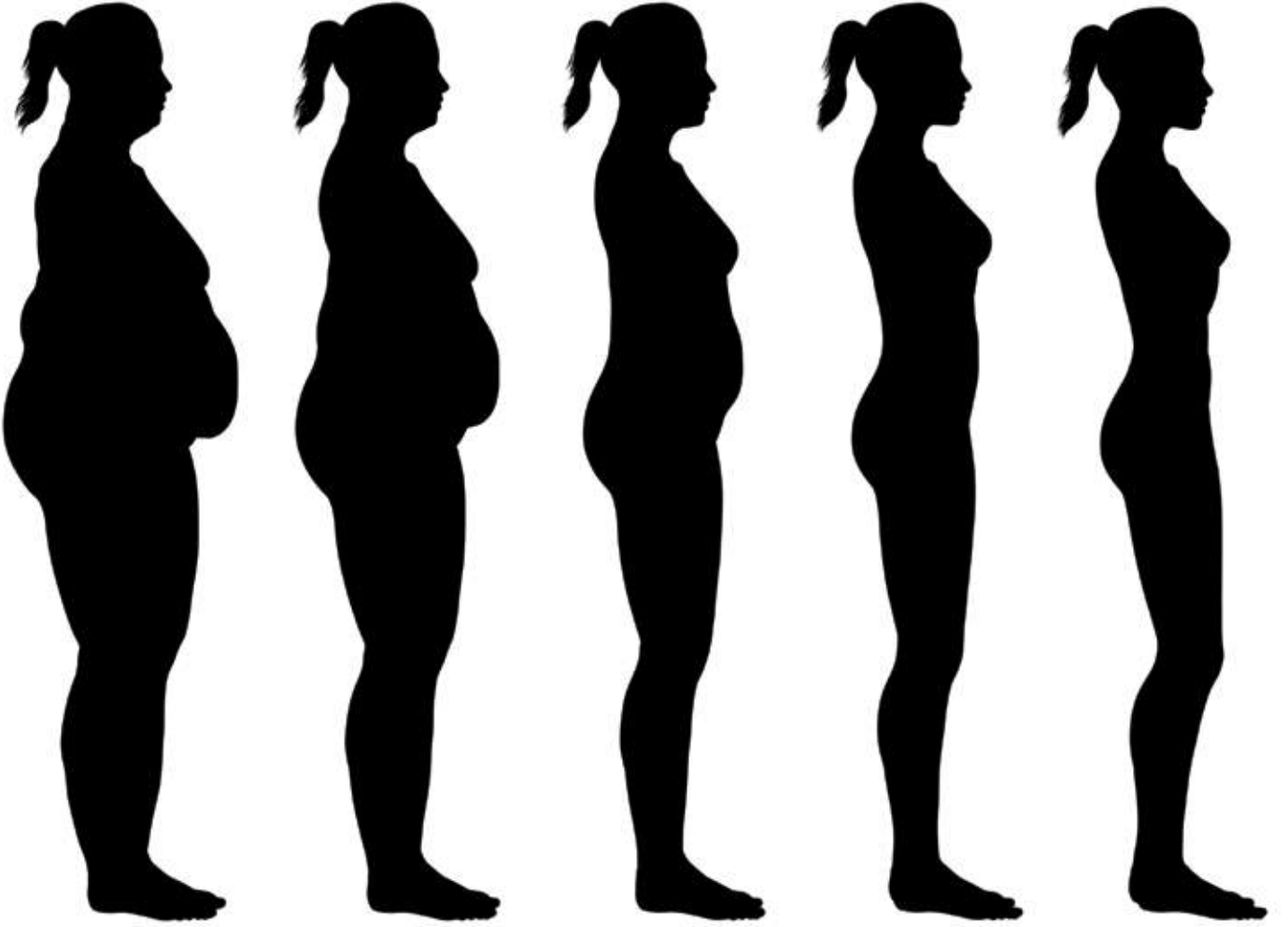
HAFİF ve
YUMUŞAK
BİR YAPI

E TÜM TÜRKİYE'DE ECZANELERDE



Ürünlerimiz Selçuk Eczacıları ve As Eczacıları Depolarından temin edilebilir.





Metabolik sendrom

İfadeyi duyunca insana çok şey hayal ettirmeyen ancak ne olduğunun mutlaka bilinmesi gereken bir gerçeklik Metabolik Sendrom. Kan yağları, obezite, diyabet, kolesterol, tansiyonla bağlantılı ve dikkat edilmesi gereken Metabolik Sendrom'a dair IDF'in uyarılarını dikkate almakta fayda var.

1 Metabolik sendrom nedir?

Metabolik sendrom; diyabet ve diyabet öncesi dönem, obezite, yüksek kolesterol ve yüksek tansiyon gibi en tehlikeli kalp krizi faktörlerini

içinde barındıran bir risk kümesidir. Bir kişiyi metabolik sendromlu olarak tanımlamak için obezitenin yanında yüksek trigliserit, düşük iyi huylu HDL kolesterol, yüksek şeker ve yüksek kan basıncı gibi dört farklı sorundan en az ikisinin olması gerekir.

2 Metabolik sendromlu olmanın sağlığa etkileri nelerdir?

Metabolik sendromu olan kişilerin olmayanlara göre ölme ihtimalleri iki kat, kalp krizi ve kalp hastalıkları

geçirme ihtimalleri ise üç kat daha fazladır. Ayrıca metabolik sendromlu kişilerde tip 2 diyabet oluşma riski beş kat daha fazladır. Bununla beraber dünya üzerindeki diyabetli 200 milyon insanın %80'inin kardiyovasküler hastalıklarla (kalp ve kan damarı hastalıkları) hayatını kaybedeceği tahmin edilmektedir.

3 Metabolik sendrom ne kadar yaygın?

Dünya üzerindeki yetişkinlerin dörtte birinde metabolik sendrom olduğu biliniyor ve bu sayı farklı yaş gruplarını da katarak her geçen gün artıyor. Dünya çapındaki obezite salgını da yaş gruplarına yayılmış olmakla birlikte, gittikçe artan sayıda çocuk ve ergeni de etkiliyor.

4 Neden "Metabolik Sendrom"?

Hem klinik hem de tedavi araştırmalarını kolaylaştırmak amacıyla bu hastalıkları ve sorunları tek bir kümede birleştirmek oldukça işlevsel olarak düşünülmüş. Yeni tanımın klinik uygulamada kullanımı kolay olsa da hastalıklar hakkında daha fazla ve daha rahat bilinçlendirmeler yapılabilmesi ve erken teşhis gibi olanakların yaygınlaşması açısından

tek bir isim kullanmanın faydalı olduğu gözlemlenmiştir.

5 Metabolik sendrom nasıl tedavi edilebilir?

Her hastalık için olduğu gibi Metabolik Sendrom için de en önemli tedavi koşulu erken tanı. Metabolik Sendrom için genel bir tedavi yolu bulunmamakla birlikte, kişinin yaşam tarzında yaptığı iyileştirme ve değişikliklerin önemli bir tedavi koşulu olduğu söylenebilir.

İlk müdahale olarak, metabolik sendromlular için aşağıdaki kardiyovasküler düzenlemeler (sigara içme durumu da dahil) son derecede önemlidir:

- Kalori kısıtlaması
- Fiziksel aktivite artışı
- Doğru beslenme ve beslenmede değişiklik

İkinci olarak ise, metabolik sendromu tedavi etmek için ilaç tedavisi gerekebilir. Fakat ilaç tedavisi için metabolik sendromun kaynaklarının ve sonuçlarının geniş çaplı olarak incelenmesi önemlidir. Bu nedenle metabolik sendrom tedavisinde saptama ve değerlendirmeler oldukça dikkatli yürütülmelidir.





6 Metabolik sendromun farklı yaş grupları için farklı bel ölçüsü değerlendirmeleri var mı?

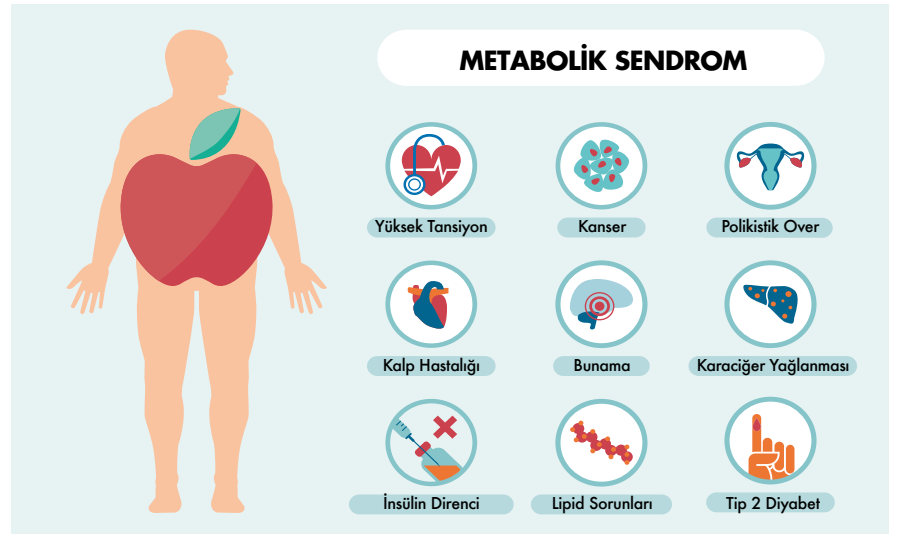
Uluslararası Diyabet Federeasyonu (IDF) 'na göre hem yetişkinlerde hem de çocuk ve ergenlerde farklı belirlemeler ve kıyaslamalarla metabolik sendromun bel çevresine etkileri ve riskleri farklı. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2005 yılında

yapılan ve Japonya vatandaşlarının baz alındığı ilk değerlendirmeye göre, metabolik sendromlularda bel çevresi; yetişkin kadınlarda 90 cm, yetişkin erkeklerde ise 85 cm olarak açıklanmış fakat 2006 yılında yapılan bir güncellemeyle erkeklerin bel çevresi 90 cm kadınların ise 80 cm olarak değiştirilmiş. Bunun nedeni ise IDF tarafından Japonya'nın teknolojiye kullandığı farklı metotlar olarak açıklanmış.

Çocuklarda ve Ergenlerde Metabolik Sendrom

IDF'nin çocuklarda ve ergenlerde görülen metabolik sendrom için hazırladığı kitapçık doğrultusunda genç yaş grupları için, metabolik sendrom tanı ve tedavi detayları yetişkinler için olan tanı ve tedavi detaylarıyla paraleldir. IDF'nin Epidemiyoloji ve Korunma Görev Gücü Başkanı olan Prof. Dr. Paul Zimmet'e göre diyabet ve kardiyovasküler hastalıklar ölüm ve kalıcı sakatlıklara neden olabiliyor. Bunun yanında her yıl dünya üzerindeki 4 milyon ölüm diyabete bağlı olarak meydana geliyor. her yıl yaklaşık 4 milyon ölüm, şeker hastalığına bağlı nedenlerin bir sonucu. Zimmet ayrıca erken gelişme dönemindeki faktörlerin, bir çocuğun obezite, diyabet ve metabolik sendrom gibi sorunlara neden olduğunun altını çiziyor. Aynı zamanda şehirleşmeyle oluşan yerleşik yaşam tarzı, yüksek teknoloji ve sağlıksız beslenme gelecek nesiller için riskleri artırıyor. Metabolik sendrom için ise Zimmet, bel ölçümünün temel gösterge olduğunun da bilinmesi gerektiğini söylüyor.

IDF, hazırladığı kitapçıkta metabolik sendromun 10 yaşından küçük çocuklarda teşhis edilmemesi gerektiğini, çocuklardaki obezite oranının yüksekliğinin kilo kontrolü



açısından önemli olduğunu vurguluyor. 16 yaşından büyük çocuklar için ise metabolik sendrom düzenlemelerinde yetişkin ölçütlerini kullanmak gerekiyor.

6-10 Yaş Arası:

- Obezite > Bel çevresi en az 90 cm
- Metabolik sendrom tanısı konamaz ancak aileden gelen kalıtsal hastalıkların teşhis edilmesi son derece önemli.

10-16 Yaş Arası:

- Obezite > Bel çevresi en az 90 cm
- Trigliseridler > 150.44 mg/dL
- HDL kolesterol > 39.77 mg/dL
- Kan basıncı > 130 mm Hg sistolik veya

85 mm Hg diastolik

- Glukoz > ~ 100 mg/dL

16 Yaş:

Yetişkinlikler için de aynı olan değerlere göre:

- En Yüksek Trigliseridler > 150.44 mg/dL
- En Az HDL kolesterol: Erkeklerde 39.77 mg/dL, kadınlarda 49.81 mg/dL
- En Yüksek Kan basıncı: Sistolik 130 veya Diyastolik 85 mm Hg
- En Yüksek Glukoz (FPG) > ~ 100 mg/dL

ENJEKSİYON KORKUSUNU GELİN BİRLİKTE AŞALIM

DAHA AZ AĞRI
DAHA FAZLA
RAHATLIK**



I-PORT ADVANCE™

i-Port Advance Enjeksiyon Portu, hastanın ağrı ve endişe düzeyinin azalmasına ve yaşam kalitesinin artmasına yardımcı olur.

I-PORT ADVANCE™ ENJEKSİYON PORTU KULLANMANIN FAYDALARI*

- Cildinize fazladan iğne batırma acısı olmadan insülin dozlarının uygulanması
- Atlanan veya kaçırılan öğünlerin önlenmesi
- Enjeksiyonun önündeki fiziksel ve duygusal engellerin en aza indirilmesi
- 120 enjeksiyon yerine 10 enjeksiyon portu kullanımı (30 günlük süre baz alınmıştır)

Çocuğunuzun bakımından/sizin bakımınızdan sorumlu diyabet ekibine i-Port Advance Enjeksiyon Portu kullanmakta olduğunuzu bildirin.

i-Port Advance Enjeksiyon Portu, insülin kalemi veya insülin iğnesi kullanan yetişkinler ve çocuklar için daha az ağrı, daha fazla rahatlık sağlayan bir üründür.**

Referanslar:

*Kullanma Kılavuzu (IFU)

** Hanas R, Adolfsson P, Elfvin-Akesson K et al. Indwelling catheters used from the onset of diabetes decrease injection pain and pre-injection anxiety. J Pediatr. 2002;140(3):315-320

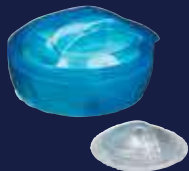
HER AY
120
ENJEKSİYON

HER AY
10
ENJEKSİYON
PORTU KULLANIMI

YERİNE

%91

DAHA AZ İĞNE BATIRMA*



<https://www.medtronic.com/diyabet/urunler/insulin/insulin/>



<https://www.medtronic.com/diyabet/urunler/insulin/insulin/>

Çocuğunuza hayatı dolu dolu yaşatabilmek için
hemen bugün bizi arayın.
Hasta Destek ekibimiz tüm sorularınızı
cevaplamaya hazırdır.
www.medtronic.com.tr

Diyabet Ürün Destek Hattı:

diyabet@medtronic.com

0 800 261 63 43 / 0 216 636 37 20

Medtronic
Birlikte Daha İleriye

TRDIE001



Bilin bakalım neden acıkırız?

Karnınız mı gurulduyor ya da çok mu susadınız acaba? Psikolojik açlığın belirtileri nelerdir? Hep söylendiği gibi yavaş yemek yiyince beynimize hangi sinyaller gider? Merak ettik, bilimsel verilerle bir derleme yaptık. 9 soru cevapla beyinle acıkmanın ilişkisi...



1. Az uyku daha mı çok acıktırır?

Evet. Stres açlığı, açlıkla gerginliğin bileşimidir. Açlık vücudunuzu strese sokar; kan şekeriniz düştüğünde vücut "karşı-glukoz" tepkimesini verir, savaş ya da kaç hissine sokar. Bu da stres hormonlarını uyarır ve sizi gerginleştirir.

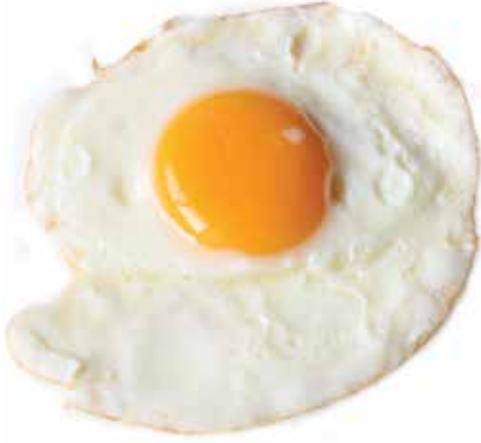
2. Açlığın fiziksel değil psikolojik olduğunun belirtisi nedir?

Hızlı ve birden gelir... Can sıkıntısı da dahil olmak üzere benzeri duygular içinde olanlar kendinden kaçmak için yiyeceğe yönelir, bu sık rastlanan bir durumdur. Elbette açlığınız fiziksel

değilse yemek yemek sorunu çözmez ve genelde doyma sınırının üzerinde yersiniz.

3. Yemek resimleri insanı acıktırır mı?

Evet. Tavsiyenin ve sunumun gücü diyelim. Ağız sulandırıcı yiyecekleri



gördüğümüzde kandaki ghrelin hormonunun seviyesinin yükseldiğini gösteren bazı araştırmalar mevcut. Ghrelin, "acıktım, hadi yemek yiyelim" dedirten bir hormon. Obezitenin ve fazla kiloların başlıca sorumlusu da ghrelin hormonudur.

4. Zihinsel çalışma içindeyken daha mı çok acıkırız?

Evet. Çünkü beyninizi kullanmak kan şekerinizi etkiler. Oturmak ya da koltukta uzanmak için harcadığınız enerji aynıdır ama zihninizi çalıştırdığınız bir işle meşgulseniz insülin ve kan şekeri seviyeniz çıkar, iner, e bu da iştahı tetikler...

5. Mide guruldaması bir açlık işareti midir?

Hayır. Karnınız pek çok nedenden ötürü sürekli "konuşur". Bazen sesi, diğerlerine göre daha yüksektir ama bu illa da aç olduğunuz anlamına gelmez. Duyduğunuz o sesler, sindirim sisteminizde bulunan gaz, sıvı ve yiyeceği karıştırmak için gerilen, esneyen barsaklarınızdan gelmektedir.

6. Sık acıkmak neye işarettir?

Hipertiroidiniz varsa, tiroit beziniz hızlı çalışıyor demektir. Bu da metabolizmanızı hızlandırır ve sizi daha sık aç hissettirir. Ayrıca kan şekeri düzeylerini kontrol eden insülin hormonunun metabolizması bozulduğunda, insülin direnciniz varsa da sık acıkırsınız.

7. Sizi ne tok tutar?

Karbonhidratlar, proteinler, lifli/posalı besinler, bunların hepsine vücudumuz ihtiyaç duyar. Lif tokluk hissi verse de uzun sürmez. Proteinlerin sindirimi daha uzun sürer, bu da sizi tok tutar.



8. Hızlı yiyenler daha mı çok yer?

Evet. Beyninizin ağzınızın hızına yetişmesine izin vermek gerekir. Yavaş yediğinizde hormonlar, beyninizle uyumlu çalışır ve "çok iyi iş çıkardın" benzeri sinyaller gönderir. Acı gerçek: Yemekleri hızla silip süpürdüğünüzde ihtiyacınızdan fazlasını yiyene kadar beyninize bu mesaj ulaşmaz.

9. Açlıkla susuzluk arasında ilişki var mıdır?

Evet. Bazen aç hissettiğinizde aslında susamışsınızdır. Çünkü açlık ve susuzluk beynin aynı bölgesinden, hipotalamustan yönetilir.

Mideniz su ve yemekle kaplandığında beynine "karnım doydu" sinyali gönderen bölümler vardır. Atıştırma ihtiyacı duyduğunuzda bir iki bardak su içmeyi deneyin, belki de susadınız.

Beyni stresten koruma yolları

Hayatınızda stresi azaltmanın, kan şekerinin düşmesinden kalp damar sağlığına kadar geniş bir etki çevresi var. Stresin kaçınılmaz olduğu bir gerçek ama hiç şüphemiz olmasın hayatınızda stresi azaltmak için yapabilecekleriniz de var.



Görünen o ki, stres modern hayatın kaçınılmaz bir gerçeği!

Nedeni ister iş, ister aile, ister ekonomik, ister duygusal olsun hayatımızda neredeyse her zaman endişe edilecek bir şey var. Eski zamanlarda hayat yavaş akarken belki stres insanları bu kadar etkilemiyordu

ama günümüzde hızlanan zamanla birlikte stres insanları daha fazla etkiler oldu. Araştırmalara göre, diyabetliler ve farklı kronik rahatsızlığı olan kişilerde stres oranı diğer insanlara göre daha yüksek, çünkü günlük hayatın stresi dışında kan şekerinin ayarlanması, beslenme ve egzersiz pek çok kişi için ciddi bir stres kaynağı yaratabiliyor...

Peki, tam olarak stres ne demek? Ve özellikle diyabetliler ve kronik rahatsızlığı olanlar bununla baş etmek için ne yapmalı?

Aslında stres olumsuz bir histen çok, tehlikeli ve zorlu bir durum karşısında ortaya çıkan karmaşık bir biyolojik

tepki. Düşündüğümüzde hepimiz buna uygun türlü nedenler bulabiliriz. Çok daha gerilere gidelim, insan var olduğundan itibaren etrafında türlü tehlikeyle çevriliydi, buna karşı insan da havyan da dövüşme ya da kaçış tepkisini geliştirmişlerdi. Bu gibi durumlarda beynimiz sempatik sinir sistemini harekete geçirmesi için uyarılır. Parasempatik sinir sistemi ise, stres altında olmadığımız rahat ortamlarda bedenimizi kontrol eder. Her iki sinir merkezi uyarı ya da sakinlik durumunu düzenleyerek bedenimizin gündelik hayatın ritmine göre tepki vermesini sağlarlar.

Yoğun bir iş toplantısında ya da trafikte veya sınavda olduğunuzu düşünün. Mantıklı olarak, vahşi doğadaki ilk insanlar gibi strese tepki olarak ne dövüşebilir, ne birine saldırabilir, ne de kaçabiliriz, ancak, gösterilen tepki, ilkel insanın karşılaştığı tehlikeler karşısında gösterdiği beyin yapısı ve biyolojik tepki ile aynıdır. Aslında azıcık stresten zarar da gelmez! Orta karar bir stres motive edici olabilir, hatta performansımızı artırabilir; takım oyunları, son günde bir işi bitirmek gibi... Düşük düzeyli stresin hafıza yeteneğimizi artırdığı bilinir, stres kronik, sürekli ve kaçınılmaz olduğundaysa sorunlar ortaya çıkabilir. Pek çoğumuz bir şey yapmadan stres birikimine izin veririz. Bu birikim pek çok bedensel soruna neden olabilir; bağışıklık sisteminin enfeksiyonlarla savaşma gücünün azalması; gastroentestinal, mide bağırsak rahatsızlıklarının sıklığında artış, ağrıya karşı yüksek duyarlık gösterme gibi... Stres tansiyonu yükseltebilir, kanda yağın parçalanmasını etkileyebilir ve potansiyel kalp krizi ve inme riskini artırabilir. Öte yandan, kan şekerini ayarlama konusunda diyabetlilerin işini zorlaştırabilir. Örneğin, sınav sürecinde pek çok diyabetli çocuğun beslenme ve insülin oranına bağlı

Bir zamanlar bilim insanları beyin hücrelerinin bölünemez ve yenilenemez olduğuna inanıyorlardı. Şimdi, hipokampus gibi beynin bir çok bölgesinin hücre yenileme kapasitesine sahip olduğu anlaşılmış durumda.





kalmadan yoğun stresle kan şekerinin yükseldiği ne yazık ki yaşanan bir gerçek. Yapılan araştırmalar stresin sadece diyabetten kaynaklanmayıp diyabetin nedeni ya da var olan durumun ağırlaştırıcı unsuru olabildiğini gösteriyor. Kronik yüksek stresin kandaki şeker seviyesini artırdığı ve Tip 2 diyabetin temel göstergelerinden olan insülin direnciyle ilişkisi ise çoktan ortaya konmuş durumda.

Kronik Stres ve Beyin

Stresin neden olduğu etkiler içinde en önemli olanı, beyinde ortaya çıkanı. Kronik stresin beyne verdiği zararı anlayabilmek için, özellikle, beyin yapısı ve stres tepkimesini oluşturan hormonlara biraz bakalım. Stres tepkisinin aktif olarak beyinde bulunduğu bölgeye, kısaca HPA

Stres tansiyonu yükseltebilir, kanda yağın parçalanmasını etkileyebilir ve potansiyel kalp krizi ve inme riskini artırabilir. Öte yandan, kan şekerini ayarlama konusunda diyabetlilerin işini zorlaştırabilir.



deniyor. Tehlike karşısında bu veri, beyin merkezinin ön kısmındaki hipotalamus'a gönderiliyor. Hipotalamus, duyduğumuz, tattığımız, kokladığımız, hissettiğimiz ya da herhangi bir şekilde deneyimlediğimiz stresli durumlar dahil olmak üzere tüm duyuşsal veriyi işleyen merkez. Bedenin muhtelif bölümlerindeki tüm hormon üretimini kontrol eden hipofiz bezi, tipik bir streste, tepki olarak, kan yoluyla ACTH denilen hormonunu kullanarak sinyal gönderir. ACTH, böbreklere yakın yerde bulunan adrenal bezine, adrenalin ve kortizol hormonu üretmesini

iletir. Bu iki hormon bedeni “kaçış ya da dövüş” için hazırlar. Bunu, ancak, bağışıklık ve sindirim sistemi gibi hayati mekanizmaları kapatarak yaparlar. Adrenalin ve kortizol, bir yandan kan basıncını ve kalp ritmini yükseltirken, öte yandan bedenin enerji ihtiyacı olan glukozun karaciğerden salgılanmasını da sağlar. Bu tepki, kısa dönem için iyi bir taktik olsa da kronik stres söz konusuysa dokuları zedeleyerek, hastalık sıklığını artırarak, uzun dönemde bedene ciddi zararlar verir.

Stresin işlenmesinde etkili olan iki biyolojik oluşum vardır ve birbiriyle bağlantılıdır. Bunlardan biri olan Amigdala, insanların duygusal olarak hissettikleri tüm hislerin oluşmasını sağlayan bir beyin kitlesidir. Tüm anıları ve yaşantıyı depolayan odur, duygusal ve sosyal tepkimelerden sorumludur; korku, mutluluk ve aşkıta olduğu gibi karşımızdakinin duygularını hissetmemizi sağlar. Korku ve öfke hallerinde de etkinleşir. Önemli bir bellek merkezi olan bir diğeri hipokampüstür, yeni araştırmalar duygusal süreçlerde de etkin olduğunu ortaya koymuştur. İhtiyaç olmadığında hipokampus bir sinyalle stres tepkisini devre dışı bırakır. Ancak stres kronikleşirse hipokampusün bu işlevi etkilenir. Çünkü hipokampus hücrelerinde stres sürecinde salgılanan kortizol hormonu için reseptörler (alıcı) vardır. Bunlar hücre yüzeyinde bulunan, kortizol gibi moleküllerin bağlanabildiği biyokimyasal kilitlerdir. Kortizol hipokampüste bir nöronun yüzeyine bağlandığında, hücreye daha fazla kalsiyum girişi gibi pek çok biyolojik tepkimeyi tetikler. Stres düzeyinin normal olduğu durumda bu sorun olmaz ancak, yüksek kortizol düzeyi reseptörleri fazla uyarır, yüksek oranda kalsiyum girişine izin vererek hücre hasarına neden olur. İlginç bir şekilde hipokampus, yüksek kortizol



düzeyi nedeniyle zaman içerisinde hasar görüp etkinliği azalırsa, amigdala daha da etkin hale gelebilir. Araştırmalar, depresyon ve anksiyete sorunları olan bireylerde hipokampüste küçülme; amigdala boyutundaysa normalden büyüme olduğu gösteriyor.

Hipokampus Sağlığı

Bir zamanlar bilim insanları beyin hücrelerinin bölünemez ve yenilenemez olduğuna inanıyorlardı. Şimdi, hipokampus gibi beyin bir çok bölgesinin hücre yenileme kapasitesine sahip olduğu anlaşılmış durumda.

Egzersiz ve antidepresanların hipokampus hücre yenilenmesine destek olduğu görülüyor, bununla birlikte depresyon tedavisine yönelik diğer yöntemler de bu etkiyi gösterebiliyor. Stresi azaltan ya da sakinliği artıran herhangi bir aktivite, hipokampus hücre kaybına karşı duracağı gibi, hücre yenilenmesine de destek olabilir. Şansımıza, hipokampus değişebilir olmasının sıra, beyin dayanıklı bölgesinde yer almaktadır. Ve sağlığını korumak neredeyse hepimizin yapabileceği bir şey.

Hayatınızda stresi azaltmanın, kan şekerinin düşmesinden kalp damar sağlığına kadar geniş bir etki çevresi var. Stresin kaçınılmaz olduğu bir gerçek; ancak hayatınızda stresi azaltmak için yapabileceğiniz bir ya da birden fazla şey var. Bir motivasyona mı ihtiyacınız var, o zaman stresi azaltmanın beyninizde yapacağı pozitif etkiyi hatırlayın; gergin bir durumla mı karşılaştınız, hiç bir sorun yokmuş gibi davranmaya ve sakin olmaya çalışın, kötü düşünceleri zihninizden uzaklaştırın, “her şey kafamın içinde” deyin kendinize. Çünkü gerçekten de her şey orada...

Zihninizi zinde tutun



Her geçen gün yeni keşiflerle tıp dünyasında bilinmezlerin kapısı aralanıyor. Mucizevi organlardan biri olan beyinle ilgili de çalışmalar yapılıyor. 53. Ulusal Diyabet Kongresi'nde Diyabet ve Beyin panelinde konuşan Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Endokrinoloji Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Selçuk Dağdelen'e beyinle diyabet ilişkisini sorduk.

■ Emine ÇAYKARA

– Yüksek giden kan şekerinin beyne etkisi var mı? Beyin ile diyabet arasında nasıl bir ilişki var? Saçma soru belki ama mesela diyabetlinin beyni farklı oluyor mu?

SELÇUK DAĞDELEN – Tip 1 ve Tip 2 diyabetlilerde hem ruh durumlarında hem de mizaçlarında diyabet seyrinde bazı değişiklikler oluyor. Örneğin Tip 1’li çocuklar, ergenler, hırçınlaşıp isyankâr olabiliyor. Bugüne kadar bu, kronik bir rahatsızlıkla yaşama güçlüğü olarak kabul edildi hep. Fakat diyabetin bizzat kendisinden kaynaklanan ve beyni etkileyen bazı biyolojik değişikliklerle de bunun bir alakası olabilir. Tip 2 başlı başına ayrı bir yaş gurubu, Tip 2 diyabetlilerin yakınları genellikle huysuzlaştıklarını ve daha zor karakterler haline geldiklerini söylerler. Nitekim Tip 2’lilerin diyetle, ilaçlarına, tedavilerine uyumu zordur. İlaç dozu atlarlar, insülin almak istemezler. Kendileri için aslında çok yararı olduğunu bildikleri halde önerdiğimiz beslenme modelini uygulamazlar. Bu, sadece onların uyumsuzluğu tercih etmeleri olarak görülmemelidir, altında, bizim yeni farkına vardığımız, beyinde yatan bazı değişiklikler olabilir. Öncelikle şu an bizim çok iyi bildiğimiz; kontrolsüz diyabetin, özellikle Tip 2’de, beraberinde tansiyon, kolesterol yüksekliği ve hepsi beraber, inme dediğimiz beyindeki büyük damarların tıkanmasına yol açtığı... Aslında yeni yeni farkına vardığımız bir durum var ki, o da şudur; beyindeki büyük damarlar tıkanmasa da bazı değişiklikler oluyor, küçük damarların esnekliği azalıyor, müzmin, yavaş yavaş beyin dokusunda yer yer az oksijenlenen alanlar ortaya çıkıyor.

– Alzheimer gibi mi, demans mı?

SELÇUK DAĞDELEN – Alzheimer, demansların bir tipidir. Sık rastladığımız demans, yani



Kontrolsüz giden bir diyabetin tüm vücudu etkilediğini biliyorduk ama beyin bir kapalı kutuydu, beynin diyabetten nasıl etkilendiğini bilmiyorduk. Artık oradaki sis aralanıyor.

halk arasında bunama diye bilinen rahatsızlığın nedenlerinden birisi olan Alzheimer, örneğin Tip 2’lilerde biraz daha sık görülüyor. Hatta bu sebeple bazı araştırmacılar artık Alzheimer’a beynin insülin direnci diyorlar. İnsülin, normalde beyinde glukozun tüketimine etkisi olan bir hormon değil, vücutta bizzat şeker tüketimini yönetir fakat beyni yönetemez. Hatta beyin bu konuda o kadar tahammülsüzdür ki, eğer gerek varsa glukozu kapar ve kendi kullanır, insüline ihtiyacı yoktur. Fakat insülinin beyinde glukozun nasıl kullanılacağından başka bazı etkileri olduğunu, olabileceğini görüyoruz.

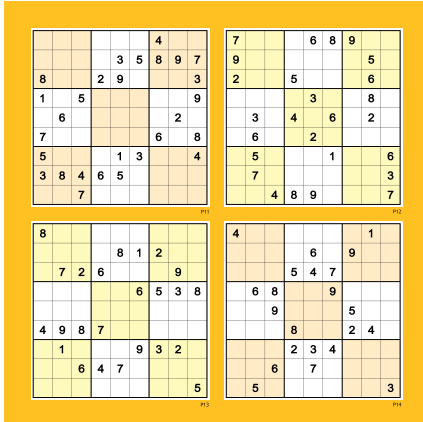
Beynin bazı elektrik sinyal yollarını insülinin yönetebileceğine dair yeni araştırmalar var. Şunu diyebiliriz, beyin yeterince insüline maruz kalıyorsa ve bu insüline karşı da bir direnç yoksa öğrenme, kavrama ve hatırlama işlevleri daha iyileşiyor. Bu, hipotez aşamasında, herkes için genellenebilecek bir verimiz yok, çünkü insan beyninden doku örneği almak, beyin araştırması yapmak çok kolay değil ama şu ana kadar ortaya çıkanlar gösteriyor ki beynin insülin direnci veya insülsiz kalması öğrenme, kavrama, hatırlama işlevlerini tehdit ediyor. Ayrıca bazı ilaçların bunu düzelttiğini, bazılarının bunu olumsuz etkileyebileceğini biliyoruz. Şu anda şu ilaç bu açıdan tercih edilmeli ya da edilmemeli diyecek noktada da değiliz. Kontrolsüz giden bir diyabetin tüm vücudu etkilediğini biliyorduk ama beyin bir kapalı kutuydu, beynin diyabetten nasıl etkilendiğini bilmiyorduk. Artık oradaki sis aralanıyor.

– Bilişsel faaliyetlerle ilgili aşağı doğru iniş kaçınılmaz mı? Yani spor yapıyorsa, şeker oranı hedef değerlerdeyse, doğru yönetiyorsa, arada mutlaka olan iniş çıkışlar oluyor diye mesela beyin etkileniyor mu?

SELÇUK DAĞDELEN – Bunu bilmiyoruz. Kim, nasıl daha çok korunuyor, bazı ilaçlar koruyor sorularına dair bazı veriler var ama şu anda, şunu yapın diyemeyiz. Şunu önerebiliriz; bir kere demansa karşı koruyucu bütün önlemler mutlaka uygulanmalı. Şu anda hiç bir kılavuzun resmi bir önerisi yok ama bu bulgular insanda da klinik olarak kanıtlanır ise o zaman bundan sonra diyabetle yaşam şekline ekleyeceklerimiz arasında bir önemli nokta daha var, o da zihin egzersizleri. Beynimizi kullanmak, bulmaca çözmek durumundayız. Nörologların bu konuda önerdiği



Hem uzun hem de kısa etkili insülini birlikte kullanan Tip1 ve Tip 2'lerde, diyabet seyrinde sık tekrarlayan hipoglisemilerin santral sinir sisteminde, beyinde, kalıcı olmayan ve geri döndürülebilir bazı bölgeleri körelttiğini, o bölgelerin elektrik aktivitesini bastırdığını biliyoruz.



söyleyebilirim. Kandaki D vitamini düzeyi sağlıklı yaşam göstergesidir. Bu, tek başına D vitamininin kendisinden kaynaklanmaz, eğer o kişi sigara içmiyor, dengeli besleniyor, spor yapıyor, açık havada vakit geçiriyorsa zaten D vitamini düzeyi yüksek olmalı. Bu kişilerde kanser de, kalp-damar hastalıkları da, şeker de, demans da az görülür. Şu anlama gelmez; olayların hepsinin nedeni D vitamini eksikliği, D vitamini vereyim ve düzelteyim, bu doğru değil.

– Peki hipogliseminin beyin üzerindeki etkisini biliyor muyuz? Uzun vadede ve sık yaşıyorsa mesela?

SELÇUK DAĞDELEN – Hem uzun hem de kısa etkili insülini birlikte kullanan Tip1 ve Tip 2'lerde, diyabet seyrinde sık tekrarlayan hipoglisemilerin santral sinir sisteminde, beyinde, kalıcı olmayan ve geri döndürülebilir bazı bölgeleri körelttiğini, o bölgelerin elektrik aktivitesini bastırdığını biliyoruz. Hatta bunu hastalarımız da fark eder. Kan şekerinin düştüğünü, düşmekte olduğunu fark edemez hale gelir; o açlık hissi, ellerde titreme, "içim kırılıyor, bayılacakmış

işe yarar bir strateji de şu, her gün işinizden evinize giderken aynı yolu kullanmayın, bilmediğiniz sokaklara ve caddelere girin, adres arayın. Eğitim düzeyi ne olursa olsun herkesin ev içinde günde yarım saat bir problem çözmesi mümkündür, en basitinden bulmaca çözün.

– Bunama ve Alzheimer deyince, son yıllarda D vitamininin etkisi ile ilgili önemli bir takım çalışmalar var. Böyle bir ilişki var mı?

SELÇUK DAĞDELEN – D vitamini eksikliği diyabete eşlik eden demansı artırır, D vitamini verildiği zaman

diyabete eşlik eden demansı geri döndürür demek zor. Geniş hasta gruplarında yapılan araştırmalarda kemik sağlığı dışındaki kronik hastalıklarla, kalp damar hastalıkları ile ve kansere yatkınlıkla D vitamini eksikliği arasında bir ilişki görüyoruz, fakat bu hastalıkların nedeni tek başına D vitaminini eksikliğidir diyemiyoruz. D vitamini verdiğimizde bu kişilerdeki diyabeti, kanseri, kalp-damar hastalığını geri çevirdiğimizi kanıtlayan veri yok. Şu var yalnız: Bana, on kişi topladık, hangisi daha sağlıklı diye sorsalar sadece D vitamini eksikliğine bakarak kimin sağlıklı olduğunu

gibi hissediyorum” durumları artık ortaya çıkmaz, ki bu tehlikeli bir durumdur. Bu, otonom nöropati ile beraber seyrederek ama aslında olay beyinden; otonom sistemi kontrol eden merkezlerden kaynaklanır. Bunun çözümü de aslında basittir, hipoglisemileri önlerseniz, belli bir süre sonra, aylar içinde, düşmekte olan kan şekerini fark etmeye başlarlar. Yani sık hipoglisemi yaşıyorsa alarm sistemi köreliyor, oysa bu semptomlar hayat kurtarıcı semptomlardır.

- Kendini onarabilmesi çok önemli bir bilgi, istenirse demek geri döndürebiliyor...

SELÇUK DAĞDELEN – Evet, eğer hipoglisemiler önlenebilirse tekrar bu alarmlar geri geliyor.

- Uzun yıllardır diyabetli, iyi bakmış, haliyle hipo ve hiper çizgisinden geçmiş birisinin tablosunda beyin üzerinde bildiğimiz veriler var mı?

SELÇUK DAĞDELEN – Sorduğunuz soru kan şekerini iyi kontrol eden bir diyabetli tek başına beyindeki etkilerden korunmuş mudur ise bilmiyorum, korunmuş olması beklenir fakat bilmediğimiz bir şey daha var, kan şekerini bu aralıkta tuttuğumuz



ilacın kendisi beyine bir şey yapıyor mu? Bunları yeni yeni öğreniyoruz. Dediğim gibi insanda beyin ile ilgili doğrudan kanıt toplamak çok zor. Ancak indirekt teknoloji ilerlediği için, PET görüntülemelerle oluyor.

- PET görüntüleme nedir?

SELÇUK DAĞDELEN – Özel deneysel amaçlarla kullanılan yöntemler, yani tomografilerin, MR'ların en ileri teknolojisi denebilir. Özel bazı kimyasalların beyinde belli müdahalelere karşılık belli bir beyin haritasında nerede hangi uyarının çıktığını, hangisinin azaldığını haritaya dökülebiliyorsunuz. Bunlar sayesinde görebildiğimiz bir kaç otopsi serisi var; Tip 1-Tip 2 diyabetli, Alzheimerlılarla yapılmış bunlar. Öğrenecek çok şeyimiz var ve bu, yeni bir alan. Önerimiz, hastalarımızdan özellikle beklediğimiz kaslarının yanı sıra zihinlerini de zinde tutmaları. Mutlaka zihin egzersizleri yapılmalıdır.

- Kitap okumak?

SELÇUK DAĞDELEN – Yetersiz. Beynin bir problem çözmesi sağlanmalı. Eskiden bulmaca kitaplarının karmaşık mantık bilmeceleri olurdu, mesela onları kullanmak. Satranç oynamak da iyi bir şey.





Biz herkes gibiyiz

İnsanların çoğu bebeklerde bile diyabet olabileceğini bilmiyor, şaşırıyor. Oysa bu, dünya gerçeği. 2 yaşında diyabetli olmak nasıldır? Şans ya da şanssızlık nedir? Bugün NB Kadıköy Hastanesi'nde Diyabet Hemşiresi olarak çalışan ve diyabetlilerin hayatına dokunan Z. Tuğçe Dede'nin kaleminden kendi hikâyesi.

■ Z. Tuğçe DEDE

1991 yılında, ailemin ikinci kız çocuğu olarak İstanbul'da dünya geldim. İki yaşında çok su içmeye, çok yememe rağmen aşırı kilo kaybetmeye ve sık enfeksiyon hastalıkları geçirmeye başlamışım. Anneannemin diyabetten şüphelenmesi üzerine annem bir dispanserde kan şekeri ölçtürmeye götürmüş ve görevli de anneme "Bu yaşta şeker mi olur" deyip göndermiş, durum düzelmeyince bir süre sonra ailem Türk Diyabet Cemiyeti'nin Harbiye'deki

Diyabet Hastanesi'ne götürüyor ki o yaşta olanları, çok sonraları, işe başladığım gün tanımı koyan hekim Huriye Asyalı'dan dinleyeceğim. Hayat sürprizli gerçekten, buna inanın.

O yıllarda Tip 1 diyabet hakkında bu kadar bilgili değildik. Diyabet yönetiminin sadece besinle ilgili olduğunu zannediyorduk. Bugün artık tıbbi tedavi, eğitim ve beslenmenin ayrılmaz bir bütün olduğunu biliyoruz.

Anaokulumda tam gün eğitim veriliyordu. Enjeksiyon yapamadığım

için annem her öğlen insülinimi yapmaya geliyordu. O günlerde annem, diğer çocukların annesinden daha fazla okula geldiği için insülini ödül olarak görüyordum. Tüm çocukların doğum günü okulda kutlanırken hatırladığım en net anım; kendi doğum günümde bile pasta yiyemiyor oluşumdu.

Daha sonra ailem ablamın ilkökul öğretmenine kaydımı yaptırdı. İlkokul 2. sınıfta iş başa düştü ve ilk enjeksiyonumu yapmam için ailemle birlikte 2 seans psikolog desteği aldım. O zamana

dair hatırladığım, herhangi bir duygu değişikliği yaşamadığım... İnsülin enjeksiyonu yapmak benim için sıradan ve çok kolaydı, kendimi bildim bileli her gün bir yerlerime iğne batıyordu, demek ki normal bir şeydi... Tabii ki çocuk ruhum bu durumdan çok memnun değildi, bazen yapılmasın diye annemi ikna etmeye çalışıyordum, tüm ailem de beni... Ailemin, "karınca ısırığı" olarak nitelendirdiği küçük ve çirkin iğnelerle baş başa kalmıştım. Okulumda revir yoktu ve tuvalette ilk enjeksiyon deneyimimi yaşadım. 8 yaşındaydım.

İlk Şansım: Cengiz Öğretmen

Annem tuvalette iğne yaptığını öğrenince öğretmenim ve okul yönetimiyle konuştu. Müdür yardımcısının odasında enjeksiyonlarımı yapmaya başladım. Hem diğer çocuklardan farklı bir şeyler yapıyordum, hem de müdür yardımcısının odasına o yokken bile girme hakkım vardı. Adeta krizi fırsata çevirmiştim...

Cengiz Öğretmen, beni kontrol eder, iyi olduğumdan emin olana kadar da gitmezdi. Hiç bir sosyal aktiviteden de soyutlamazdı. Kontrol etmek ve korumak arasındaki ince çizgiyi bilirdi. Hiçbir arkadaşımın diyabetimle ilgili beni üzmesine de izin vermedi. Şimdi öğretmenler bunu yapabilsinler diye diyabetli çocuklar için "Okulda Diyabet Programı" var; öğretmenlere bilgilendirme yazıları veriliyor. İlk öğretmenim, okul hayatımdaki ilk şansımды.

Ortaokul zamanında ergenliğin de başlamasıyla algılar ve duygular değişti. Sınavla okul değiştirme zamanlarına gelmişim, diyabet artık bir ayrıcalıktan çok bir çomaktı hayatımda... Liseye geçiş sınavları için dershanelere gidiyordum, okul dersleri de derken tedavi gereklilikleri büyük külfet geliyordu. Şeker ölçüm cihazımı bile yanıma almadan liseye geçiş sınavına girmiştim. Anadolu meslek lisesinde bilişim

teknolojileri bölümünü kazandım. Meslek lisesi olması nedeniyle dersler uzundu. Daha hareketsiz, daha kontrolsüz bir döneme geçmişim, kan şekerimin hedef dışında gitmesi her şeyi etkiliyordu.

Diyabetten bıkmak!

Diyabetimin, çocukluğumu çaldığını düşünüyordum ve bundan bıkmıştım. Farklı olmak değil; akrabalarımı aynı ve o gruba dahil olmak istiyordum. Hormonlarımın etkisiyle; insülin ihtiyacım da, iştahım da artmıştı. Kan şekerim hedeften şaşırdığı için beni eleştiren sağlık ekibi üyesine, dolayısıyla rutin kontrollere gitmek de istemiyordum. İğnelerden ve diyet yapmaktan bıkmıştım.

Diyet, Türk Dil Kurumu'nda "bedel ödemek" anlamına geliyor. Ben 2 yaşından beri neyin bedelini ödüyordum? Ya da niye bedel

ödüyordum? Çocuktum ve akrabalarımın yediği tüm o zararlı besinleri yemek istiyordum!

Sonsuza kadar diyabetli olmak fikri beni umutsuzluğa sürüklemişti. Ta ki karbonhidrat sayımını ve insülin pompasını öğrenene kadar...

2006 yılında kendim gibi diyabetli bir diyetisyenle tanıştım. Ona ilk gittiğimizde "ben bazen tatlı da yiyebiliyorum, hem de şekerimi etkilemiyor" dediğinde annemle şaşırmıştık. Tam olarak aradığım buydu: Yemek yeme özgürlüğü! Ertesi yıl diyetisyenim, Nevin Ablam, beni Arkadaşım Diyabet Kamp'a götürdü. Orada kendim gibi diyabetli ve akrabam arkadaşlarım oldu. Diyabetli bir diyabet eğitim hemşiresi de vardı. Diyabetli bir Endokrinolog, Oğuzhan Deyneli, kendi hayatıyla ilgili konuşma yapmıştı. Ayrıca



Hemşireliğe merak da o zamanlarda başlamış.



23 Nisan gösterisinde Cengiz Öğretmeni ile Tuğçe Hemşire'nin hatıra pozu.

Cengiz Öğretmen, terlediğimde, halsizleştüğimde ya da yüzümün rengi beyazladığımda şekerim düştü mü diye yanıma gelir, iyi olduğumdan emin olana kadar da gitmezdi. Hiç bir sosyal aktiviteden de soyutlamazdı. Kontrol etmek ve korumak arasındaki ince çizgiyi çok iyi bilirdi. Hiçbir arkadaşımın diyabetimle ilgili beni üzmesine de izin vermedi.

kampta çok sayıda deneyimli diyabet eğitim hemşiresi vardı. Her gün aynı saatte kalkıyor, hep beraber insülin yapıyor ve hep birlikte öğreniyorduk. Onlarca diyabetliyle tanışmak, yalnız olmadığımı bilmek bana umut vermişti.

Kamp sonrası karbonhidrat sayımını, posa, glisemik indeks, glisemik yük gibi kavramları, insülin uygulama bölgelerini değiştirmem gerektiğini öğrendim. 2008 yılında insülin pompası taktım. Daha sonraları da pek çok kez Türkiye'deki diyabet kamplarına gittim.

İnsülin pompa tedavisi ve özgürlük

İlk kamplarda 1 ya da 2 kişide pompa oluyordu. Kullanan birini gördüğümüzde soru yağmuruna tutuyorduk. Ben takınca da aynı şey oldu. Arkadaşım "nasıl bir duygu?" diye sorduğunda insanların bir gün boyunca hiç insülin enjeksiyonu yapmamaları çok değişik bir duygu, demiştim. Diyabetinin olmaması, demek ki buna benziyordu. [Düşünsenize 15 yıldır ilk defa besinlerimi ve porsiyonlarını seçerek yemek yiyebiliyorum ve 3 gün boyunca hiç iğne yapmıyorum. Bana bu rahatlığı veren aletin boyutu, üzerimde taşımam ya da insanların ne düşündüğü umurumda değil.]

Çevremdeki insanlar ofis işleri yapmamı bekliyordu. Oysa kendim gibi olanlara yardım etmek hoşuma gitmişti, diyabetli diyabet hemşiresi Ebru Ercanlı'dan etkilenecek hemşire olmaya karar verdim.

Diyabetimin hayatıma en büyük engeli üniversite sınavına girerken oldu. İnsülin pompası kullanıyordum ÖSYM'ye gerekli evrakları faksladık; beni engelli sınıfına kabul ettiler. Fiziksel, belki de bir miktar mental engeli olan öğrencilerin olduğu karma sınıftaki sınavda sürekli bir hareketlilik vardı.

Tercih zamanı geldiğinde, yurtta bir diyabetliye uygun beslenme imkânlarının yetersizliğine ilaveten



diyabet kontrollerimi yapabilecek bir ekibe ulaşabilir miyim endişesiyle sadece İstanbul'da ki okulları tercih ettim. 2011'de Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nü kazandım. Bir diyabetlinin hemşirelik yapmaması gerektiğini savunanlar oldu. İnandığının arkasından gittim. Emeğimin karşılığını sadece iyi bir akademik ortalamayla değil öğrenim hayatım boyunca akademik çalışmalara ve öğrenci kongrelerine dahil olarak da aldım. Her katıldığım eğitimde tanıştığım her diyabetliden yeni şeyler öğrendim. Örneğin 2012 yılında hocalarımla yaptığım akademik çalışmada erişkin Tip 1 diyabetlilerle yaptığım görüşmeler şunu anlamamı sağladı; diyabetlilerin en çok destek aldığı kişi anneleriydi.

NB Kadıköy Hastanesi'nde diyabet hemşireliği

Staj dönemlerimde, çalışma hayatımın zorluklarını görebiliyordum fakat diyabetli olduğum için iş başvurumun reddedileceğini öngörmemiştim. Maalesef başka sektörlerden de bir çok Tip 1 diyabetli bu tutumla karşılaşılıyor. Bedenimizdeki

mini minicik beta hücresi eksikliği toplum tarafından potansiyel performans eksikliği olarak görülebiliyor.

Mesleğe servis hemşireliğiyle başladım. Ardından diyabet eğitim hemşiresi olarak, halen çalıştığım, bu alandaki ilk sivil toplum kuruluşu olan Türk Diyabet Cemiyeti ile Türk Diyabet ve Obezite Vakfı'nın ortak kuruluşu Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık Kadıköy Hastanesi'nde (NB Kadıköy Hastanesi) işe başladım. İlk günümde, tanıma koyan hastane başhekimimiz Huriye Asyalı, bana hikâyemi anlattı. 1993'ün yağmurlu bir kasım gününde, 300 şekerle o zamanlar Harbiye'de olan diyabet hastanesine gitmişim. İdrarda ketonum varmış. Keton gidip kan şekeri normale gelince masanın üzerindeki enjektörü alıp arkasından "ben de sana iğne yapacağım" diye koşturmuşum.

Tanıma koymuş insanlarla çalışmak farklı bir duygu. Hemşire olmam, öncelikle kendi diyabetimi üst düzey yönetmemi sağladı, diyabet eğitim hemşiresi olmak ise, birçok diyabetlinin hayatına dokunmamı... Ne yaşadıklarını, ne hissettiklerini anlamamın ötesinde onlar gibi yaşıyorum. Yıllarca kamplarda grup liderliği sonrasında hemşirelik yaptığımdan çocuk ve diyabetli olmanın sorunlarını bilsem de NB Kadıköy Hastanesi'nde çalışana kadar Tip 1 diyabetlilerin erişkinlikte bu kadar çok desteğe ihtiyacı olduğunu farkında değildim. İş kaygısı yaşadığı için diyabetini saklayanlar, diyabetli olduğu için kayıncı istemeyen diyabetliler, düşük şekerden korktuğu için kan şekerlerini bilinçli yüksek tutanlar, insülin uygulama bölgelerini neden ve nasıl değiştirmesi gerektiğini bilmeyenler... Liste uzayıp gidiyor. Her diyabetlinin kendine özgü sorunları oluyor, bazen çözmek için onlardan çok enerji harcıyoruz. Çünkü ekip olarak diyabeti hissediyoruz. Burada sadece kontrollü değil, mutlu diyabetliler de görmek istiyoruz.

TİP 2 DİYABETİN RİSK FAKTÖRLERİ

HAREKETSİZ YAŞAM TARZI

SAĞLIKSIZ BESLENME

ŞİŞMANLIK

GENETİK YATKINLIK

YARINI DEĞİŞTİRMEK İÇİN BUGÜNDEN HAREKETE GEÇİN

**DİYABET RİSKİ TAŞIYORSANIZ
EN YAKIN SAĞLIK KURULUŞUNA GİDİN**

www.diyabetcemiyeti.org - info@diabetcemiyeti.org

[/turkdiyabetcemiyeti](https://www.facebook.com/turkdiyabetcemiyeti) [/DiyabetCemiyeti](https://www.instagram.com/DiyabetCemiyeti) [/user/TurkDiyabetCemiyeti](https://www.youtube.com/user/TurkDiyabetCemiyeti) [/company/turkish-diabetes-association](https://www.linkedin.com/company/turkish-diabetes-association)



Günlük yaşamınız **KAN ŞEKERİNİZİ** nasıl etkiler?

Diyabet yönetiminde farkındalık çok önemlidir. Çünkü kan şekerinizi etkileyen, değiştiren pek çok şey vardır. Kan şekerinizi, doktorunuzun size tavsiye ettiği ayarlarda tutmak bir bakarsınız öyle sandığınız kadar kolay olmayabilir. Kan şekerinizi etkileyenlerin neler olduğunu anlamanız için faydalı bir liste yaptık.

Diyabet yönetimi farkındalık gerektirir. Kan şekerinizi nelerin yükselttiğini ve nelerin

düşmesine neden olduğunu, her gün değişen bu akışta neler yapmanız gerektiğini bilin.

1 YEMEK

Diyabetli olsun olmasın herkes için sağlıklı yaşamın formülü aynıdır. Sağlıklı beslenme yaşamın en önemli ayağıdır. Hele diyabetiniz varsa nelerin kan şekerinizi yükselttiğini mutlaka öğrenmeniz gerekir. Sadece beslenme tarzı değil, aynı zamanda ne kadar yediğiniz ve yediklerinizin birbiriyle ilişkisi de önemlidir. Buna dikkat etmelisiniz. Ne yapmalıyım diyorsanız...

Karbonhidrat hesabını ve porsiyon ölçülerini tanıyın. Diyabeti iyi yönetmenin anahtarı karbonhidratları hesaplayabilmekten geçer. Karbonhidratlar, kan şekeri değerinizi üzerinde en büyük etkiye sahip besinlerdir. Yemek sırasında insülin kullananlar için yiyeceklerinin içindeki karbonhidratları, miktarlarını tanımak, bilmek şarttır, ancak bu şekilde doğru insülin dozu uygulayabilirsiniz. Hangi yiyeceği hangi porsiyon ölçüsünde, ne kadar yiyeceğinizi öğrenin. Sık yediğiniz yiyeceklerin ölçüsünü yazarak yemek planınızı basitleştirin. Porsiyonunuzu öğrenmek için ölçü kapları ya da kendinize göre göz kararını kullanarak karbonhidratların etkisi ve ölçüsü hakkında bilgilenebilirsiniz.

Her öğün dengeli olsun. Her öğünde mümkün olduğunca sebze, yeşillik, protein ve yağdan oluşan iyi bir tabak, yemek planı yapın. Seçtiğiniz karbonhidrat çeşitlerine dikkat etmek özellikle önemli. Meyve, sebze, tam tahıllı besinler gibi karbonhidratlar diğerlerinden daha iyidir. Lif içerdikleri ve düşük karbonhidrata sahip olduklarından kan şekerinizi daha sabit tutmaya yardım ederler. En iyi yemek çeşitleri ve besin farklılıklarıyla dengeleri hakkında bilgi almak için diyabet diyetisyeniniz, hemşireniz ya da doktorunuzla konuşun.

Kullandığınız ilaçlarla yemekleriniz arasındaki bağlantı kurmayı unutmayın. Diyabetiniz varsa



Hep benzer besinleri yemek sadece diyabet için değil beden sağlığı için de zararlı. Besin çeşitliliği ölçü ve denge önemli.



çok az yemek yemeniz, özellikle de insülin kullanıyorsanız kan şekerinizin çok fazla düşmesine, hayatınızı tehlikeye sokacak ağır hipoglisemi yaşamınıza neden olabilir. Çok fazla yemek yemeniz de kan şekerinizin çok fazla yükselmesine neden olabilir. Yemeklerinizle kullandığınız ilaçlar arasında en iyi dengeyi bulmak için mutlaka doktorunuzla, diyet hemşireniz ve diyetisyeninizle görüşün.

Şekerli içeceklerden kaçın.

Etiketleri okuyun. Yüksek mısır şurubu, fruktoz, sükröz içerenler genelde yüksek kalorilidir ve besin değeri düşüktür. Kan şekerinizi hızla yükseltirler. Diyabetliler için en iyisi bu tip içeceklerden kaçınmaktır. Tek istisnası, kan şekerinizin düşük olmasıdır. Eğer şekeriniz çok düşükse meyve suyu, şekerli/meyveli sodalar, gazozlar gibi içecekleri kan şekerinizi hızla çıkarmak için kullanabilirsiniz.

2 EGZERSİZ

Diyabeti yönetmeniz için gerekli olan planın bir ayağı da egzersizdir. Egzersiz yaptığınızda kaslarınız enerji için şekeri kullanır. Düzenli fiziksel egzersiz vücudunuzun insülini etkili kullanmasına yardım eder.

Bütün bu faktörler kan şekeri

değerinizi düşürmek için birlikte çalışır, yani ne kadar çok bunlara dikkat eder ve uygularsanız etkileri o kadar uzun sürer. Ev işleri, bahçede toprakla, çiçek vb. dikimle uğraşmak gibi hafif aktiviteler bile kan şekeri düzeyinizi dengelemekte faydalıdır. Ne yapmalıyım diyorsanız...

Doktorunuzla konuşup size uygun olan egzersizin hangileri olduğunu öğrenin. Genelde yetişkinler için günde 30 dakika egzersiz yeterlidir. Eğer uzun zamandır hareketsiz bir yaşamınız varsa egzersize başlamadan önce doktorunuza danışın ve istediği tahlilleri yaptırın. En iyi tavsiyeyi, hangi egzersiz biçiminin, sporun size uygun olduğunu o söyleyecektir.

Egzersiz günlüğü tutun. Yemek saatleriniz, ilaç kullanım planınıza göre hangi zaman diliminde egzersiz yapmanızın en iyi zaman olduğunu söyleyecek olan doktorunuzdur. Mutlaka onunla bu konuyu konuşun.

İdeal kan şekeri değerlerinizi bilin. Egzersize başlamadan önce ve egzersiz sonrası hangi kan şekeri değerlerinin sizin için iyi olduğunu doktorunuzdan öğrenin.

Kan şekerinizi ölçün. Egzersiz öncesi, sonrası ve sonrasında, özellikle

de kan şekerinizi dengeleyici, düşürücü insülin ya da diyabet ilaçları kullanıyorsanız kan şekerinizi ölçün. Egzersiz hele de ilk defa ya da yoğun bir şekilde yapılıyorsa kan şekerinizi düşürür. Kafa karışıklığı, halsizlik, açlık, tahammülsüzlük, karamsarlık vb. kan şekeri düşüklüğünün işaretlerindendir. Bunlara karşı tetikte olun. Eğer insülin kullanıyorsanız ve kan şekeriniz 100 mg/dl'nin altındaysa hipoglisemi yaşamamak için başlamadan önce kraker, ekmek, galeta, süt vb. karbonhidrat alın.

Vücudunuzu susuz bırakmayın.

Egzersiz yaparken bol su için, çünkü vücudunuzun susuz kalması kan şekeri değerinizi etkileyebilir.

İhtiyatlı olun. Spor yaparken kan şekerinizin düşme olasılığını göz önüne alarak çantanızda mutlaka bisküvi, kesmeşeker, meyve suyu ya da glukoz tableti bulundurun. Diyabetli olduğunuzu gösteren kimliğinizi üzerinizde taşıyın, diyabetli bileziğinizi takın.

Gerekirse tedaviniz yeniden düzenlenebilir. İnsülin kullanıyorsanız egzersiz öncesi dozunuzu düşürmeniz ya da bekleyerek egzersiz sonrası insülin yapmanız mümkündür. Doktorunuz size egzersiz süresince insülin dozlarınızla ilgili bütün bilgileri



verecektir, danışın. Günlük egzersizinizi arttığında, düzenli olarak egzersizi yaşamınıza soktuğunuzda tedavinizin yeniden düzenlenmesi gerekebilir.

3 TIBBİ İLAÇLAR

Doğru beslenme ve egzersiz, diyabeti yönetmede yetersiz kaldığında insülin ve diyabet hapları kan şekerinizi düzenlemek için kullanılır. İlaçların etkisi dozuna ve zamanlamasına bağlıdır. Diyabet dışında kullandığınız başka ilaçlar da kan şekerinizi etkileyebilir. Ne yapmalıyım diyorsanız...

İnsülini doğru saklayın. Tarihi geçmiş, soğuk ortamda saklanmamış insülinler etki etmezler. İnsülin, aşırıya kaçan sıcaklıklara karşı hassas bir ilaçtır.

Sorun çıktığında doktorunuzu haberdar edin. Kan şekeriniz yüksek seyrediyor ya da sık düşme, hipoglisemi yaşıyorsunuz, bunu mutlaka doktorunuza söyleyin. Çünkü doz ayarlaması yapması ya da alınan saati değiştirmesi gerekebilir.

Yeni ilaçlara karşı uyanık olun. Yüksek tansiyonunuz ya da kolesterolünüz varsa, yeni ilaçlar devreye girdiyse bunun kan şekerinizi etkileyip etkilemeyeceğini doktorunuza ya da eczaneye sorun. Öksürük şurubu benzeri sıvılar şeker içerebilir. Bazen



alternatif tedavi diye size bazı bitkiler vb. önerilebilir. Bunları kullanmadan önce mutlaka doktorunuza danışın, çünkü tüm bunlar kan şekerinizi olumsuz etkileyebilir ve daha büyük sorunlar yaşamınıza neden olabilir.

4 HASTAYSANIZ

Hastaysanız vücudunuz hastalıkla mücadele için strese bağlı hormonlar üretir ve bu yüzden kan şekeriniz yükselebilir. Hastalığın verdiği iştah kaybı ve hareket azlığını da hesaba katmak gerekir. Tüm bu etkenler diyabet yönetiminizi zorlaştırabilir. Ne yapmalıyım diyorsanız...

Önceden planlayın ve bilin. Hastalandığınızda ne

yapacağınızı doktorunuza danışın. Ne sıklıkta kan şekerinize bakmanız gerektiğini –ve belki de keton değerini ölçtürmeniz gerektiğini–, alacağınız ilaçları ve doz ayarlamasını öğrenin. Doktorunuzu her hastalığınızdan haberdar etmeyi unutmayın.

Diyabet ilaçlarınızı kullanmayı sakın bırakmayın. Kusma ve başka nedenlerle yemek yeme isteğiniz olmadığında doktorunuzu haberdar edin. Böylesi durumlar ilave insülin yapmanızı ya da hipoglisemi riski nedeniyle ilaçlarınızı kesmenizi gerektirebilir. Kendi kendinize karar vermeyin ve doktorunuzu arayın.

Diyabetle barışık yeme planınıza sadık kalın. Hekiminizin önerdiği beslenme saatlerine ve modeline dikkat etmeniz diyabetinizi yönetmenizi kolaylaştırır. Sabahları erken kalkmak, kontrolü elinize almanıza yardım eder, çünkü stres hormonlarının yoğun olarak salgılandığı sabah saatleri, ihtiyacınız olan tedaviye bir an evvel başlayarak günü güzel geçirmenizde etkili olacaktır. Kan şekerinizin düzeni için hap ve/veya insülin mi kullanıyorsunuz? Uyanmış olan bedeninizi bekletmeden kahvaltı etmek kontrolü elinize almanızı sağlar. Gün içinde bol su ve kalorisiz çay vb. için, bedeninizin su dengesi önemlidir.



Ayaklarınızı Gizlemeyin

Diyabetik hastalarda tırnak bakımı hayati önem taşır!

Diyabetli kişiler için ayak ve tırnak bakımı dikkat edilmesi gereken en önemli konular arasında yer alır. Ayak sorunlarının çoğu, uygun olmayan ya da yetersiz ayak ve tırnak bakımı ile ortaya çıkar. Tırnakların yanlış kesilmesi, tırnak batması, ayakkabı vurması, parmak aralarında ve tırnaklardaki mantarlar en sık rastlanan ayak yarısı sebepleri arasında yer alır.

Diyabetik ayak yarası ve enfeksiyonları, hastanın ayak ve tırnak bakımının sağlanmasıyla çoğu kez önlenabilir.

Tırnaklarda renk değişikliği, şekil bozukluğu, hastalık sonucu hasarlarda

Sorunu Kökünden zn



Avicenna
www.avicennafarma.com **farma**





AFİYETLE, İDEAL ÖLÇÜDE

Yazın herkes karşınızda kavun, karpuz, mısır, üzüm ve dondurma yerken imreniyor, içinizden “diyabetliyim ve bunlar bana yasak” diyerek kendinizi tuhaf mı hissediyorsunuz? O halde yanıyorsunuz. Miktarlarını ve doğru zamanları bilip diğerleriyle yer değiştirmek, afiyetle yemek sizin elinizde.

■ Dyt. Ceren Yolaçan İşeri



Yaz aylarında serinlemek için elbette birbirinden lezzetli meyveleri tercih edebilir, deniz kenarında güneşlenirken bir -iki top dondurma keyfi yapabilir, veya haşlanmış

mısır yiyebilirsiniz. Hep söylediğimiz gibi kan şekeri yönetmek için özel yiyecekler ihtiyacınız yok aslında, esas olan tüketilen karbonhidratın türü ve miktarı. Yani doğru miktarda yemeksek tüm bu saydığımız

yiyecekler sağlıklı bir beslenme planının parçası olabilir. Önemli olan size uygun miktarı öğrenmek ve tüketeceğiniz bu miktarları mutlaka başka bir karbonhidratların yerine koymaktır.



KAVUN

Sıcak yaz günlerinin serinletici meyvesi kavun, vitamin ve minerallerden zengin olduğu gibi kalorisi de oldukça düşüktür.

1 porsiyon yani 170 gr kavun 15 gr karbonhidrat içerir ve yaklaşık 60 kaloridir. Kavun bağışıklık sistemde önemli rol oynayan C vitamininin, diş, kemik, deri, retina sağlığında rol oynayan A vitamininin, kalp sağlığı için önemli olan potasyumun önemli kaynaklarından. %95'i sudur. Bol su ve posa içerdiğinden uzun süre tok hissetmenizi sağlar ve barsak hareketlerini düzenleyici etki yapar. Enerji üretiminde rol oynayan B vitaminlerini içerir.

KARPUZ

Karpuz yazın en sevilen meyvelerindendir ve % 90'ı sudur. A vitamini, C vitamini, potasyum, magnezyum gibi pek çok vitamin ve mineralden, posadan zengindir. Karpuz kırmızı rengini veren likopen, kalp damar hastalıkları ve kanser riskini azaltan kuvvetli bir antioksidandır.

1 porsiyon yani 200 gr karpuz 15 gr karbonhidrat içerir. Kan şekerinizi kontrol altında tutabilmek için glisemik indeksi yüksek olan karpuzu karışık bir öğünün parçası yapabilir, serin bir kahvaltı veya ara öğün seçeneği olarak karpuz-peynir yiyebilirsiniz veya ara öğünde mesela, bir porsiyon meyve yerine 200 gr karpuzu bol buzla karıştırıp blender'den geçirebilir, sağlıklı bir yaz içeceği hazırlayabilirsiniz.

Not: Tokluk şekerinizi ölçerek sizdeki etkisini gözlemlemeniz, doğru miktarı belirlemenize yardımcı olacaktır.



MISIR

Sahillerin vazgeçilmezi haşlanmış mısır kontrollü miktarda yenirse sağlıklı beslenmenin parçası olabilir. Mısır, özellikle görme üzerine olumlu etkileri olan karotenoidlerin, yani A vitamin öncüsü antioksidanların iyi bir kaynağıdır. Enerji üretiminde rol alan ve eksikliğinde sinir sistemi bozuklukları görülen B vitamininden ve serbest radikalleri tutarak özellikle hücre yapısını koruyan E vitaminlerinden zengindir. İçerdiği posa barsak hareketlerinin düzenlenmesine yardımcı olur ve özellikle gebelikte yeterli alımı önem taşıyan folik asit içerir.

1 orta boy, yani 90 gr haşlanmış mısır yaklaşık 18 g karbonhidrat içerir.

Not: Mısır gluten içermediğinden çölyaklılar için de farklı bir ara öğün seçeneği olabilir.



Kan şekeri ayarınızı bozmadan kavun yemek mi istiyorsunuz? O zaman porsiyon ölçüsüne dikkat edin.

Pratik Tarif: Kavunları buzlukta dondurduktan sonra limon (isteğe bağlı 1 tatlı kaşığı bal ilave ederek) blender'dan geçirip, tekrar buzluğa koyarak kendi dondurmamızı yapabilir, günlük beslenmeyi keyifli hale getirebilirsiniz.

ÜZÜM

Üzüm, kırmızısıyla, yeşiliyle süper gıda olarak tanımlanır. Vitamin ve minerallerden, kalp hastalıklarına karşı koruyucu özellikteki polifenol grubu antioksidanlardan, LDL kolesterolün olumsuz etkisini azaltan resveratrol'dan ve potasyumdan çok zengindir.

Bol sıvı içerdiği için yaz aylarında kaybedilen sıvının yerine konmasına yardımcı olacağı gibi, içerdiği posa barsak hareketlerinin düzenlenmesini de sağlar.

İçerdiği lutein ve zeaksantin ise göz sağlığımızın korunmasında etkilidir.

Peki üzümü, kan şekeri ayarınızı bozmadan nasıl yiyebilirsiniz? 75 gr

yani 15-16 üzüm 1 porsiyon meyveye denktir, bu durumda meyve hakkınızı 15-16 üzüm tüketerek kullanabilir veya taze ya da kuru üzümle salatalarınızı renklendirebilirsiniz.

Not: Kansızlığınız varsa bir porsiyon meyve yerine 15-16 kuru üzüm de tercih edebilirsiniz.





DONDURMA

Ah dondurma! Yazın bizi belki de en çok serinletecek olan lezzettir dondurma... Diyabetli olsan, olmasın, aslında herkesin dikkat etmesi gereken dondurma abartılırsa oldukça kilo almanıza yol açabilir. Mesela ortalama 50 gr'lık (küçük boy) çubuk dondurmalar, yaklaşık 15 gr karbonhidrat ve 10 gr yağ (2 tatlı kaşığı) içerir. Daha büyükleriyse yaklaşık 25 gr karbonhidrat ve 17-18

gr yağ (bu da yaklaşık 3 tatlı kaşığı demektir!) içerir.

Diyabette vücut ağırlığı ve kan şekeri kontrolü çok önemli olduğu için yağ ve şeker miktarını göz ardı etmemeniz gerekir. Fazla miktarda yerseniz kan şekerinizi fazlasıyla yükseltir. O halde tüketilecek karbonhidrat miktarını kontrol edebilmek için diyabetik dondurma tercih edebilir, yani toplam karbonhidrat miktarını azaltabiliriz. Eğer şekerli bir dondurma yemek istiyorsanız, ölçüyü şaşmadan bunu karışık bir öğünün



parçası haline getirin, böylece emilim yavaşlayacak ve kan şekeriniz daha yavaş yükselecektir.

Uyarı: Diyabetik dondurmalarındaki tatlandırıcıların fazla tüketilmesi mide-barsak şikayetlerine de yol açabilir.

Güncel beslenme önerileri göz önünde bulundurulduğunda, sağlıklı beslenmek için günlük doymuş yağ tüketiminin %10'un altında olması gerekir. Bir yetişkinde bu miktar günde yaklaşık 20 grama denk gelir. 75 gramlık 1 top dondurma yaklaşık 10 gr karbonhidrat içerirken diyabetik dondurmada bu miktar 5 gr kadardır. 2 top dondurma yaklaşık 10 gr yağ içerir.

Dikkat! Diyabetik de olsa dondurma miktarını doğru ayarlamalısınız, aksi halde fazla karbonhidrat ve yağ almış olursunuz. Bu da kan şekerinizin yükselmesine, vücut ağırlığınızın artmasına yol açar.

Sağlıklı öneri: Dondurma yeme sıklığınızı belirleyin! Haftada 1-2 gün kendinizi ödüllendirin veya süzme yoğurt ve taze meyve kullanarak kendi dondurmanızı hazırlayın...

Proteinlere dair soru cevaplar

Ne kadar protein almalıyız? Proteine yüklenmek ne yapar? Diyabetliler için proteinlere dikkat etmekle kan şekeri dengesi arasında bağlantı var mıdır? Erkek ve kadınlar için alınacak oran farklı mıdır? Bu ve benzeri soruların cevaplarını bulabileceğiniz bir yazı hazırladık.

1 Erkek kadından daha fazla proteine mi ihtiyaç duyar?

Protein ihtiyacı cinsiyete, yaşa, kilonuza, hareketli olma durumunuza ve diğer bazı unsurlara bağlıdır. Erkeklerin kadınlardan daha fazla protein ihtiyacı olduğu doğrudur. 70 kilo ağırlığındaki bir erkek günlük ortalama 70 gr proteine ihtiyaç duyarken, bu, 50 kiloluk bir kadında 50 gramdır. Günlük 50 gram proteini örneklersek: 2 dilim peynir, 1 yumurta,

3 köfte ya da bu oranda et ya da balık, 2 bardak süt ya da yoğurt.

2 Günlük enerjimizin ne kadarı proteinden alınmalı?

Günlük enerjimizin yaklaşık %15'i proteinden alınmalı. Ancak ne kadar aktifseniz protein ihtiyacınız o kadar artar. Örneğin sporcuların protein ihtiyacı daha fazladır. Yoğun faaliyet sonrası kasların onarımı ve yenilenmesi için protein gereklidir. Kişisel

durumunuza bağlı protein ihtiyacınızı öğrenmek için mutlaka hekim ya da diyetisyeninize danışın.

3 Proteine neden ihtiyaç duyarız ve yeterince almazsak ne olur?

Protein, vücudumuzun temel yapı taşı ve her bir hücrenin önemli bir parçası. Kilomuzun %15'i proteindir. Proteinin, enerji, kas onarımı, hücre yapımı ve bağışıklık sistemine destek gibi pek çok işlevi vardır.

Et, yumurta, kabuklu yemişler, tohumlar ve baklagiller, süt ve süt ürünleri gibi yiyeceklerin çoğunda protein olduğundan aslında yeterince protein almıyorum diye endişelenmeye gerek yoktur. Bununla birlikte, katı vejetaryenler, veganlar ve yaşlılar protein yetersizliğinin işaretlerini bilmelidirler. Son zamanlarda kilo kaybı, kas yorgunluğu ve kas gücünde azalma protein eksikliğinin işaretleridir.

4 Diyabetliler neden proteinlere ve kan şekeri dengesine dikkat etmeli?

Kanınızda fazla şekerin sık dolaşması uzun vadede organlara zarar verir. Çünkü her uzun süreli şeker yüksekliğinde bir grup proteininiz şekerlenir ve doğal halini kaybeder. Sık yaşanırsa bir süre sonra kalp, göz, böbrek sorunları ortaya çıkar, damarlar tıkanır. Organı oluşturan proteinlerin çoğu şekerlendiği ve normal hallerini kaybettiğinde de organ işlevleri bozulmaya başlar.

5 Bedenimiz proteini sonradan kullanmak için saklar mı?

Hayır. Bedenimiz karbonhidrat ve yağı depolar ama proteini depolamaz. Bu nedenle, günlük belli oranda protein almaya ihtiyacımız var. Eğer işi abartırsanız bir güzel göbeklenir ya da yağlanırsınız, çünkü fazladan alınan protein vücudumuzda yağ olarak depolanır, ağırlık artışına sebep olur.

6 Proteinle kas yapımına yardımcı olabilir miyiz?

Evet, protein, spor sonrası kas onarımına yardımcı olur. Bu konuda pek çok araştırma mevcut. Ancak protein hikâyesinin sadece bir kısmı. Kas güçlenmesi için gerekli bir diğer besin ise karbonhidrat.

7 Protein açısından yüksek bir beslenme kilo vermeye yardımcı olur mu?

Bazı araştırmalar beslenmede karbonhidrat yerine protein alınmasının kilo vermeye yardımcı olduğunu ortaya koyuyor. Protein oranı yüksek besinler sindirim sisteminde daha yavaş hareket eder, bu da yemekten sonra kendinizi daha uzun süre tok hissetmenizi sağlar. Öte yandan, vücut proteini sindirirken, karbonhidrat sindirimine kıyasla daha fazla kalori harcar. Protein, aynı zamanda, kan şekeri düzeyini koruyarak yemek sonrası açlık krizini engeller ancak proteini fazla öne çıkarır, abartırsanız doğru yapmış olmazsınız. Çünkü düşük karbonhidrat ve yüksek proteinle beslenmenin uzun vadedeki etkilerine dair bilinmeyen çok ayrıntı var. Fazla miktarda protein tüketmek fazla kalori almak demek, bu da kilo almanıza yol açar. Eğer abarttığınız protein yüksek oranda doymuş yağ içeren hayvansal proteinse, yüksek kolesterol ve kalp hastalığına yol açabilir. Aşırı protein

tüketimi, aynı zamanda, böbreklerde ve diyabetlilerde sorunlara neden olabilir.

8 İyi kaliteli protein ne demek?

İyi kaliteli proteinler, proteinin yapı taşları olan amino asitler açısından zengindirler. Yaklaşık 20 türü vardır. Vücut bunların tümüne ihtiyaç duyar ancak bir kısmını üretebilir. Üretemediklerini beslenme yoluyla dışardan almak zorundadır. Bunlara temel, elzem amino asitler denir. İyi kaliteli proteinler 8 temel/elzem amino asidin hepsini içerir. Yumurta, peynir, soya, kinoa, et/tavuk/balık/süt iyi kaliteli protein kaynağıdır. Düşük kaliteli protein diye nitelenenler de temel amino asitlerden bir ya da birden fazlasını düşük oranda içerir. Yani bazı proteinleri birlikte tüketerek ihtiyacımız olan tüm amino asitleri düşük kaliteli protein kaynaklarından da alabiliriz. Çok basit bir örneklemeyle, nohut ile bulguru birlikte ve abartmadan yediğinizde protein kalitesini artırmış olursunuz.





TÜYOLAR

> Az Yağlı Eti Seçin

Güzel bir biftek için kimse bir şey demez. Yağsız bir parça et, sağlıklı yağ içeren yağlı bir biftekte alacağınız tüm proteini sağlar. Esasında, yağsız bir biftek, aynı büyüklükteki tavuk göğüs etine göre daha fazla doymuş yağ içerir.

> Kümes Hayvanı Et Seçimi

Tavuk vb. kümes hayvanı eti seçiminde, siyah kısımları tüketirseniz çok daha az yağ alırsınız. Dersini elbette soyuyorsunuz, çünkü o kısım daha fazla doymuş yağ içerir.

> Balık Sağlıklı Yağ Kaynağı

Düşük yağ oranı ile balık protein yüklüdür. Yağ oranı yüksek, somon ve ton gibi balıklar da. Bunlar genellikle Omega-3 yağ asitleri açısından önemlidir, ki bu da kalp sağlığınız için gereklidir.

Acı gerçek: Çoğu insan yeterince Omega-3 almaz.

> Ucuz Protein Kaynağı Yumurta

Yumurta iyi bir örnek proteindir, proteinlerinin %100'ü vücut proteinlerine dönüşebilir. Sarısında kolesterol olmasına rağmen alınan kolesterol kan değerlerini yükseltmez. Kolesterol değerlerinizi yükseltenler doymuş ve trans yağlardır.

> Soya Deneyin, Daha Fazla Fasulye Yiyin

Protein sadece hayvansal gıdalardan alınmaz. Tofu, soya da protein kaynağıdır. Günlük 25 gram soya proteini alımının kolesterol seviyesinin düşmesine yardım ettiğini gösteren çalışmalar vardır. 1,5 bardak, yaklaşık 500 gr fasulye 100 gram ızgara et ile aynı protein miktarına sahiptir. Proteinin yanısıra lifli olduğundan uzun süre tokluk hissi verir ve LDL (kötü kolesterol) seviyesini düşük tutmaya yardımcı olur.

9 Kadınlar soyadan gelen proteini yememeli mi?

Bazı kadınlar soyada bulunan bitkisel kökenli östrojen konusunda endişeliler. Oysa araştırma enstitüleri soya tüketiminin bilinen bir tehlikesi olmadığını söylüyor. Hatta soya tüketiminin meme kanseri riskini düşürebildiğini, yüksek yağ içeren kırmızı et gibi hayvansal protein yerine düşük yağlı soyanın iyi bir seçim olduğunu belirtiyorlar. Soya fasulyesinden elde edilen soya tofu gibi bazı ürünlerde bulunur. Temel/Elzem amino asitlerin tümünü sağlayan soya aynı zamanda, vejetaryen münülerinde etin muadilidir.





10 Yüksek protein diyeti sağlıklı mıdır?

Karbonhidratı kestiğinizde kilo vermeye başlarsınız, çünkü su kaybedersiniz. Daha sonra, ilave karbonhidrat almadığınızda vücut enerji ihtiyacı için daha fazla yağ yakmaya başlar. Bu da vücutta keton birikimine neden olabilir, fazla açlık hissetmediğinizden kilo vermenizi kolaylaştırır. Ancak keton cisimciklerinin kanda artması ve idrarda görülmesi sonucu ortaya çıkan bu durum (Ketozis) hiç de sağlıklı değildir. Hele diyabetliyseniz önerilen bir beslenme biçimi değildir. Beslenmenizde karbonhidrat alımını çok azaltır, yağ alımını artırır, vücut yağlarının aşırı kullanımına neden olursanız bunu yaşarsınız ve mutlaka kontrol altına alınması gerekir. İlle de deneyeceğim diyorsanız mutlaka doktorunuza ya da diyetisyeninize danışın.



SORU CEVAP

Hangisinde daha fazla protein var?

- > Bir bardak süt
- > Bir bardak pişmiş fasulye
- > 85 gr et
- > 1 büyük yumurta
- > Hepsi

Hepsi iyi bir protein kaynağıdır, kırmızı etler ve diğer kümes hayvanlarının etleri protein açısından zengindir ama et yüksek doymuş yağ içerir; bu da yüksek kolesterol ve kalp



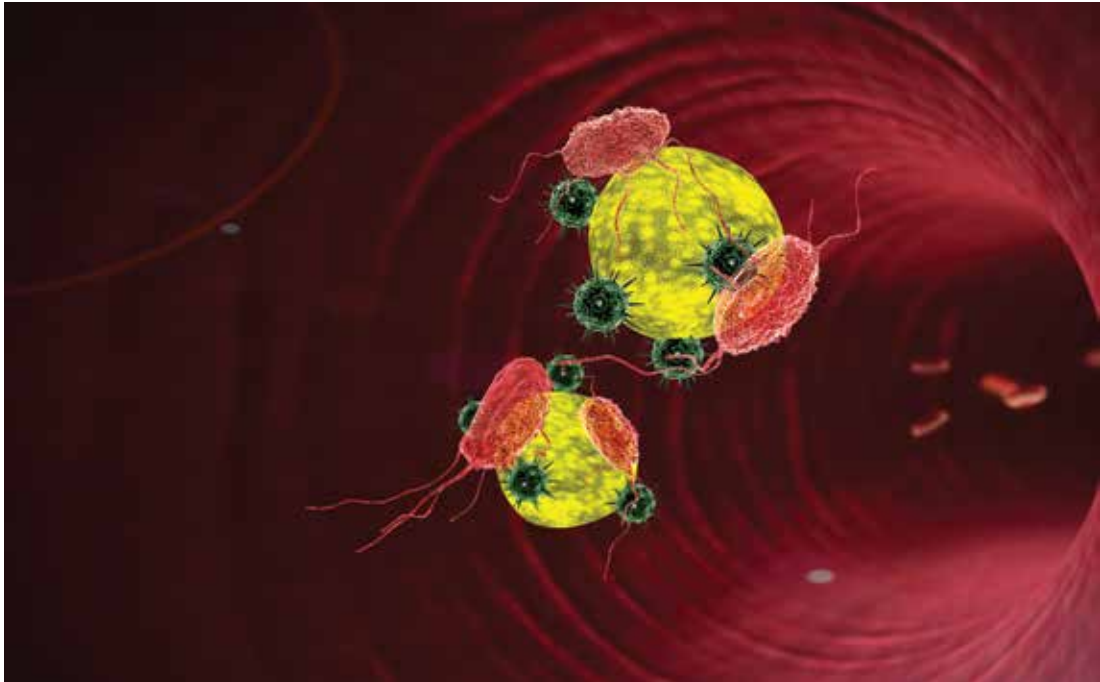
hastalığına yol açabilir. Seçiminiz kırmızı et ise, yağsız kısmını tercih edin ve porsiyon ölçüsünde dikkatli olun. Kanser riskini azaltmak açısından, uzmanlar haftalık et tüketimini 500 gram ile sınırlamayı ve işlenmiş etlerden kaçınılmasını önermekte.



BAĞIRSAK BAKTERİLERİ

*Bilim ve teknoloji insan yaşamında giderek önem kazanıyor.
“Teknoloji çağı” olarak adlandırılan içinde bulunduğumuz çağda
bize düşen görev, şüphesiz, bilimin ışığında teknoloji yardımıyla
keşfedilenlerle kendimizi, dünyayı daha tanımak ve yorumlamak...
Bakteriler ve özellikle bağırsak bakterilerini inceledik.*

■ Derleyen: Deniz İPEK



Kuşkusuz, insanoğlunun sırlarla dolu yapısının en heyecan verici yönlerinden biri de, içimizde barındırdığımız hücrelerle bakteriler ve bunların vücudumuza olan etkileri.

Bugüne kadar yapılan bilimsel çalışmalara göre, insan vücudundaki hücre sayısı 10 trilyon, farklı bakteri sayısı ise yaklaşık 100 trilyon civarında. “Bakteri” ismini duyduğumuzda çoğumuzun aklına mikroplar, hastalıklar ve kaçınılması gereken ortamlar

gelse de vücudumuzdaki bakterilerin çoğu hastalıklara yol açan zararlı mikroorganizmalar olmadığı gibi son derece faydalı işlevlere de sahiptir. Vücudun çeşitli bölgelerinde bulunan bu bakteri topluluklarına, “normal flora” denir.

İnsan vücudundaki bakterilerin oluşum, yapı, fayda ve zararlarıyla beraber, son yıllarda bilimsel araştırmalar açısından en ilgi çekici konulardan biri de, bağırsak bakterileri. Bağırsak bakterileri, bir başka deyişle bağırsak florası; kalın bağırsakta oluşan, etkileri sindirim sisteminden sinir sistemine kadar geniş bir alana yayılan ve yararlarının yanı sıra, zaman zaman vücuda zararlı olabilen mikroorganizmalar. Özellikle kalın bağırsağın büyük bir bölümünü oluşturan bu flora, yaklaşık olarak 500 farklı türden bakteriyi barındırır. Üst mideye ve ince bağırsağa oranla kalın bağırsak, bağırsak bakterilerinin en yoğun olduğu, bu yüzden metabolizmanın ve metabolizma hareketlerinin yönetildiği en aktif alandır.

Son yıllarda insan vücudunda etkili olduğu kısımlar ve rol oynadığı komplikasyonlar hakkında yüzlerce araştırma yapılan bağırsak bakterilerinin insan vücudu için yararları şöyle özetlenebilir:

Karbonhidrat Emilimi

Karbonhidratların sindirilmesi ve kullanılmasında son derece önemliler. Bakteriler tarafından fermente edilen, yani mayalanan karbonhidratlar yağ asitlerine dönüşerek, vücudun enerji kaynaklarını oluşturuyor. Bunun dışında, bağırsaklar tarafından oluşturulan ve enerji üretiminde rol oynayan yağ asitleri, bağırsağın su emme kapasitesini de arttırarak, bazı zararlı bakterilerin sayısını mümkün



olduğunca azaltıyor, yararlı bakterilere yer açıyor. Bağırsak bakterilerinin kalsiyum, magnezyum ve demir emilimine yardımcı olduğu da biliniyor.

Bağıışıklık Sistemi

Koruma ve iletim gibi birçok işlevi olan bağırsak mukozasını yönettiklerinden bağıışıklık sisteminin erken gelişiminde ve işleyişinde önemli bir rol oynuyorlar. Mukozadaki lenf dokularını yöneterek antikor üretiminin önünü açarlar, böylece bağıışıklık sistemi, vücut için yararlı olabilecek bakteriler yerine zararlı bakterilere karşı mücadele verir.

Alerjilerle Savaş

Alerjik hastalıkların oluşmasına engel olurlar. Bebeklik döneminde oluşturulan bağırsak florasına bağlı olarak alerjik hastalıkların büyük oranda önüne geçebilirler.

Antibiyotikler

Antibiyotik vb. ilaçların hastalıklarımıza iyi gelmesini sağlayan en önemli şey, bağırsak bakterilerinin varlığı. Ancak bakteriyel hastalıkları iyileştirmek amacıyla antibiyotik tüketmek, istemeden, bağırsak florasına zarar verebilir. Antibiyotik kullanımıyla bağırsak florasındaki bakterilerin sayısı ve türleri belli oranda değişime uğrayabilir ve bu da bazı metabolizma sıkıntılarına ya da ishal gibi geçici rahatsızlıklara yol açabilir.

BAĞIRSAK FLORASINI VE FAYDALI BAKTERİLERİ KORUMAK İÇİN NE YAPMALI?

1. Besin Zenginliğini Korumak

Araştırmalar, çeşidi bol sebze ve meyve yiyen toplumların bağırsak florasının daha gelişmiş ve daha sağlıklı olduğunu ortaya koyuyor.

2. Hamur ve yağlı besinler

yerine sebze, meyve ve

kurubaklagil tüketimi Sebzeler ve kuru baklagiller, lif yönünden zengin elma, armut, çilek, ahududu, enginar, mercimek, bezelye, barbunya veya hem lif hem tam buğdaydan zengin bulgur gibi besinler tüketmek, yalnızca bağırsak bakterileri açısından değil genel beslenme ve sağlık açısından da kritik öneme sahip.

3. Fermante besinler tüketmek

Fermantasyon, bağırsak florasına katkı sağlaması açısından büyük önem taşıyor. Bu nedenle yoğurt, lahana turşusu gibi fermantasyonu kolaylaştırıcı besinler tüketmek, faydalı bakterileri arttırarak vücuda katkıda bulunuyor.

4. Yapay tatlandırıcılardan uzak

durmak Sağlıklı bir hayat ve sağlıklı bir bağırsak florası için tatlandırıcı kullanımını kesmek ya da mümkün olduğunca azaltmak şiddetle tavsiye edilen bir önlem.

5. Prebiyotik besinler tüketmek

Soğan, sarımsak, yer elması, muz, arpa, keten tohumu, pırasa gibi doğal besinler içinde bulunan



prebiyotiklerin trigliserit seviyeleri üzerinde de olumlu etkileri var, ölçülü ve çeşitli yendiğinde obezite, diyabet ve kalp hastalıkları riskini de bir hayli düşürüyor.

6. Tam tahıl ürünler tüketmek

Zengin besin içerikleriyle beraber bağırsak bakterilerinin büyümesini teşvik eden tahıl ürünleri lif içerikleriyle tok tutarken, metabolizma sağlığı açısından da oldukça önemli.

7. Polifenoller Polifenoller kan basıncını, kolesterol seviyelerini ve oksidatif stresi düzenli ayarlamak gibi işlevleri olan, ayrıca bağırsak bakterileri için de oldukça önemli bitkiler. Kakao, siyah çikolata, kırmızı şarap, yeşil çay, badem, soğan, siyah üzüm ve brokoli gibi besinler bu besin grubunun en önemli üyeleri...

8. En az altı ay anne sütü

Çok sayıda araştırma, anne sütü yerine mamayla beslenen çocukların bağırsak florasının daha az geliştiğini ve bağırsaklık sistemlerinin daha güçsüz olduğunu gösteriyor. Yeterli düzeyde anne sütü alan çocuklarda alerji, obezite ve birtakım hastalıklar daha az görülüyor.

Obeziteyle Savaş

Geçtiğimiz 10 yılda yapılan birçok araştırma, bağırsak florası ve obezite arasında güçlü bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuş durumda. Bağırsakları bakterilerden tamamen temizlenen insanlarda tüketilen yiyecek ve kalori miktarı, bağırsak bakterileri olan döneme göre azaltılmasına rağmen, kilo alımında artışın hızlandığı görüldü. Yine, İsveç'teki Lund Üniversite'ne bağlı araştırmacılar tarafından yürütülen çalışmalarda, bağırsakta bulunan çeşitli laktik asit bakterilerinin günlük ve düzenli kullanımının obeziteyi önlemede yardımcı olduğu gözlemlendi.

Bağırsak Bakterileri ve Beyin

Daha önce mide ve sindirim sisteminde çeşitli zararlar oluşturan hassas bağırsak sendromunun, psikolojik hastalıklarla da bağlantılı olduğu bazı bilimsel çalışmalarla kanıtlanmıştı ancak Kanada Ontario'daki Hamilton McMaster Üniversitesi'nde yürütülen çalışmalarda, bağırsak bakterilerinin davranış ve beyin gelişimi gibi konularda da son derece etkili olduğu gözlemlendi.





FAYDALI BAKTERİLER

Faydalı bakteriler; bağışıklık ve sindirim de dahil olmak üzere, vücudumuzdaki çeşitli sistemlerin devamlılığı ve vücut sağlığının korunması açısından oldukça önemlidir. Vücudumuzun bir çok yerinde bulunan faydalı bakteriler genel olarak deri ve deri yapılarında, ağız ve boğazın iç kesimlerinde, burun, göz, üst solunum yolları, sindirim kanalları ve genital organlar gibi noktalarda bulunur.

Bu bakteriler sadece vücudumuzdaki sistemlerin değil hayatın devamlılığı açısından da çok önemli görevleri vardır. Örneğin, kanın pıhtılaşmasında büyük rol oynayan K vitamininin büyük kısmı bu bakteriler tarafından sentezlenir. Gelişme, sinir ve sindirim sistemlerinin çalışmasını sağlayan B vitamini ihtiyacının hemen hemen hepsi de, yine faydalı bakteriler tarafından sağlanır. Vücuda zararlı olabilecek yağların sindirimi ve bağırsak sisteminin düzgün çalışması için şart olan suyun bağırsaklarda tutulması gibi

görevleri de onlar yürütür. Ayrıca, genel anlamda hastalığa yol açan zararlı bakterilerin vücuda yerleşmesini engeller ve bağışıklık sisteminin ayakta kalmasında büyük bir rol oynarlar. Vücudumuzdaki faydalı bakterilerin zarar görmesi bazı rahatsızlıklara sebep olabilir. Örneğin, bakteriyel hastalıklarda ve enfeksiyonlarda kullanılan antibiyotikler vücuttaki faydalı bakterileri belirli oranda öldürerek, besinlerin kötü emilmesinden oluşabilecek sorunlardan ishale kadar bir çok soruna sebep olabilirler. Yani doğal floranın dengesini bozmaktan mümkün olduğunca kaçınmak son derece önemlidir. Peki, faydalı bakterileri kaybetmemek için neler yapılabilir? Besin değeri olmayan, yoğun kimyasal maddelerle işlenmiş besinler tüketmekten, antibiyotik ve diğer ilaçların aşırı kullanımından kaçınmak, dengesiz beslenmenin önüne geçmek, vücudumuzdaki faydalı bakterileri kaybetmemek için yapılabileceklerden sadece bazıları.

Bağırsak bakterilerindeki fazla artış özellikle yağ ve karbonhidrat emilimini bozar, tatlı ve nişastalı gıdalar sorunu büyütür. Bu yüzden özellikle meyveler, sağlıklı bir bağırsak florası için çok önemlidir.

Bağırsak Florası ve Ruhsal Sağlık

Geçtiğimiz yıl yapılan çalışmalarda, mutluluk hormonu olarak geçen serotoninin %95'inin bağırsaklardaki bakteriler tarafından üretildiği ortaya çıkarıldı ve bağırsak florasının beyindeki zevk ve ödül merkezi gibi çeşitli kısımları yöneten dopamin hormonunun da yarısını ürettiği ifade edildi. Araştırmalar, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, otizm gibi rahatsızlıkların da bağırsak bakterileriyle doğrudan ilişkili olabileceğini gösteriyor. Yani sağlam bir bağırsak florası sağlam bir ruhsal yaşam ve mutlu bir hayat demek.

Diyabet ve Bağırsak Bakterileri

İtalya'da yapılan bir araştırmada diyabetli ve diyabetsiz toplam 54 kişi gönüllü oldu. Diyabetli katılımcıların diyabeti olmayanlara oranla bağırsak mukozalarında daha fazla yıpranma yaşadığı ve bağırsaklarındaki bakterilerin daha çeşitli ve farklı olduğu gözlemlendi. Yine Kanada'da Bern ve Toronto Üniversiteleri'nin ortak yürüttüğü deneylerde, vücudumuzdaki bağırsak bakterilerinin diyabeti önleyen bazı biyo-kimyasallar ve hormonlar salgıladığı gözlemlendi.

Hep birlikte daha güçlüyüz

Arkasında unutulmaz hatıralar, yepyeni dostluklar bırakan ve en önemlisi diyabetle yaşamın püf noktalarına dair önemli kazanımlarla dolu bir yaz kampı daha bitti... Eski kamp birincisi, 7. kez bu kampa gelen, 2 yaşından beri Tip 1 diyabetli olan Alpaslan Karak bize o çok özel sekiz günün hikâyesini yazdı.

■ Alpaslan KARAK



Fotoğraf: İrem AKIN

Türk Diyabet Cemiyeti'nin düzenlediği 52. Diyabet Yaz Kampı Çanakkale Kum Otel'de büyük bir coşkuyla başladı. Çanakkale yolculuğumuz sırasında şarkılar söylendi, fıkralar anlatıldı. Şansımıza araç muavinimiz de tarih öğretmeni idi, bunu öğrenince Çanakkale gezisi'ne giderken yol boyunca kendisi bize Çanakkale Zaferi'nin hikâyesini anlattı.

Ben 26 yıllık diyabetliyim ve bu benim 7. kampım. "Bir insan 7 kere kampa katılır mı?" diye sorabilirsiniz. İnanın, çok iyi oluyor. Evet, şansıma teyzem Kanada'da yaşıyor diye 12 yaşındayken ailem beni yanına göndermiş, ben oradan karbonhidrat sayımını öğrenmiş olarak dönmüştüm ama insanın diyabet hakkında öğrenecekleri gerçekten bitmiyor. İki yıl önce kamp birincisiydim. O yıl örneğin, hiç unutamam, sporu hayatıma soktuğumda kan şekerimi nasıl yöneteceğimi, insülinin fazlasının çok da iyi bir şey olmadığını öğrendim.

Burası benim için bildiklerimi koruma ve tazeleme alanı da. Diyabeti olmayanlar, bizim nasıl bir tempo içinde olduğumuzu anlayamaz. Şekerimi 12 ay boyunca aynı değerlerde tutmak çok zor olabiliyor. İşte tam olarak o sırada kamp devreye giriyor ve bana unuttuklarımı hatırlatarak kendimi güncellememi sağlıyor. Ayrıca şekerlilerle görüşmek, konuşmak benim için motivasyon kaynağı. Onları o kadar iyi anlıyorum ki... Yaşadıkları problemler konusunda onlara deneyimlerimi aktarmak da beni mutlu ediyor. Ve en önemlisi de bir diyabetli için en güvenilir yerdeyim. Etrafımızda sürekli bizi düşünenler, hatta pervane olanlar var, ne kan şekerim düştüğünde endişeleniyorum, ne yemek-ara öğün saatlerimi hesaplıyorum, hepsini onlar düşünüyor, bana da yeni bilgilere kulaklarımı açmak, buradaki dostlukların keyfini çıkarmak kalıyor.



Fotoğraf: Zehranaz BALKAN



Fotoğraf: İrem AKIN

Burası benim için bildiklerimi koruma ve tazeleme alanı da. Ve en önemlisi de bir diyabetli için en güvenilir yerdeyim. Etrafımızda sürekli bizi düşünenler, hatta pervane olanlar var, ne kan şekerim düştüğünde endişeleniyorum, ne yemek-ara öğün saatlerimi hesaplıyorum, hepsini onlar düşünüyor.

Bu yıl kampta minik, genç ve orta yaşlı olmak üzere Türkiye'nin farklı şehirlerinden gelen birçok diyabetli ile bir aradaydık yine. Kampa öncelikle diyabetlilerin hayalleri ile başladık. Tüm diyabetlilerin ortak hayali, şeker düzeylerini kontrol altına alarak yaşam

standartlarını yükseltmekti. Kampa katılan diyabetliler arasında uzun bir süre hekim ve diyetisyen desteği almaktan imtina eden, bu nedenle yüksek şeker ortalamasıyla kontrolsüz şekilde hayatını sürdüren birçok diyabetli ile tanışma fırsatım oldu. Miniklerimiz kampa



Son günün hatıra pozu.



Kampın sağlık çalışanları birarada.

gelmeden önce evlerinde ailelerinden destek olarak insülinlerini anne ya da babasına yaptırmış. Bu durumda olan diyabetlilere ilk olarak insülin kullanımı uygulamalı olarak gösterildi. Kendi iğnelerini ilk günden itibaren kendileri uygulamaya başladılar. Üstelik doğru enjeksiyon bölgelerine uygulama yapmayı da öğrenip vücutlarının farklı bölgelerini de insülin enjeksiyonu için kullanmaya başladılar. Bu basitti ama onların desteğe, onları anlayan tatlı hemşirelerin profesyonel yardımına ihtiyaçları vardı. Burada Türk Diyabet Cemiyeti'nin ücretsiz eğitim veren yeni oluşumu Diyabet Obezite Farkındalık Eğitim Merkezi'nin başındaki Behice Hemşire'nin hepimizin kalbini çaldığını özellikle belirtmek isterim, her yaşta diyabetliyle arkadaş olmak, onları anlamak ve bilgileri tatlı tatlı geçirmek

çok güzel bir duygu olmalı, hiç şüphesiz olmasın, biz de bunun tadını çıkardık.

Şekerlilerin birçoğu karbonhidrat sayımını bilmediği için yaptıkları insülinin şekerlerini ne kadar düşüreceğinin veya yükselteceğinin farkında değildi. Uzman hekimlerimiz ve diyetisyenler eşliğinde hipoglisemi, insülin kullanımı, beslenme, karbonhidrat sayımı gibi birçok eğitim olarak şekerlerini kontrol edebilecek düzeye geldiler. Ayrıca her gün hekimlerimiz eşliğinde egzersiz yaparak hem insülin dozlarını düşürdüler hem de sağlıklı yaşamın ne olduğuna dair önemli adımlar atıldılar. Kampta kurulan dostluklar da görülmeye değerdi. Yüzlerden gülücükler bir an için bile eksik olmadı desek yeridir.

Diyabet iyi yönetilmediği takdirde vücudumuzun çeşitli bölgelerinde hasara neden olmakta. Kalıcı hasarlara sebep olacak tüm komplikasyonlara karşı diyabetimizi iyi yönetmemiz gerekir. Burada yasak ya da kural yok. Bir diyabetli her şeyi yiyebilir ancak sağlıklı bir insanda olması gerektiği gibi her şeyi doğru porsiyonda tüketmeliyiz. Bu doğrultuda da hekimlerimiz ve diyetisyenlerimizin bize verdiği insülin ve karbonhidrat değerlerine göre hareket ettik. Diyabet, insan yaşamında hiçbir



Fotoğraf: Kübra YILDIZ

şeye engel değil. Diyabetli, kontrollerini yaptığı takdirde birçok spor dalında faaliyet gösterebilir. Bunun birçok örneği olmakla birlikte her yıl düzenlenen kampa diyabetli profesyonel sporcular da katılıyor. Bu yıl, örneğin, Ironman gibi iddialı bir spora, geç yaşta merak sarmış ve o sporun en ileri seviyesinde yarışacak Egemen Erden geldi ve hepimize moral verdi.

Kampta sadece eğitim mi gördük? Hayır. Çok eğlendik. Tip 1 tip 2 diyabetliler olarak hep birlikte yüzme, badminton, voleybol, doğa yürüyüşü, futbol maçları, yakar top, istop, bilardo gibi çok eğlenceli oyunlar oynadık. Kısacası birlikte olmanın tadını çıkardık. Kampta katılım sağlayan minik diyabetliler hem kampa hem de arkadaşlarını öyle alıştırdılar ki kampın son gününe kadar burada olmanın tadını doyusıyla yaşadılar. Son olarak kamp katılımcımızın önerisi üzerine kamp anı defteri oluşturmaya karar verildi. Tip 1 ve Tip 2'ler bu deftere anılarını yazarak kamp deneyimlerini ölümsüzleştirmiş oldular. Kamp hekimlerimizden Hasan Onat'ın söylediği gibi "Kalem Unutmaz..."

Tüm diyabetlilerin hareketli bir yıl geçirmesi ve önümüzdeki sene kampta tekrar birlikte olmak dileğiyle...

SEMA DURMUŞ 1 yıllık diyabetli Yüksek bilinçle ayrılıyorum

İngilizce öğretmeniyim ben. Geçen yıl Mayıs ayında hastaneye gittim, 499 şekerle Tip 2 olarak tanı koyuldu, ilaç tedavisiyle başladım. Daha sonra bu değişti, insüline geçtim. Şu an az dozlar vuruyoruz. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde Tip 1,5 lada teşhisi konuldu. Araştırmaya girdim, pankreas



nasıl çalışıyor, neden insülin üretmez vb. pek çok bilgi öğrendim. Buraya gelmeden önce çok fazla diyabetli arkadaşım olmadığından diğerleri nasıl yönetiyor bilmiyordum. Kampta çeşitli yaş gruplarından arkadaşlarım oldu, onların yeme alışkanlıklarını ve diyetisyenlerin kontrolünde karbonhidrat-protein oranının ayarlanmasını, ara öğün, ana öğün özelliklerini öğrenmek iyi oldu. Yalnız olmadığını hissetmek güzel. Hani daha küçükleri, onların çabalarını görünce, dikkat de etmiyorsan kendini düzeltiyorsun. Aynı dili konuşuyoruz. Oysa dışarıda bir lokantaya gittiğimde, en basitinden kepek ekmeğin bulunmaması, diyabetlilere yönelik mönünün olmaması sıkıntı. Lahmacun kaç gr diye sorduğumda bilmemeleri, değişik algılanması, iğne vurduğumda sözel olmayan tepkiler... Kampta kötü psikolojiden çıktım. Artık psikolojik olarak bir organım eksik çalıştığı için dert etmeyeceğim; doktorlarımız, hemşireler, diyetisyenler bizlere moral verdiler, bunun bir yaşam biçimi olduğunu anlattılar. Karbonhidrat sayımı, sosyal haklar, diyabetik ayak, pek çok konuda konuşmalar yapıldığından daha yüksek bilinçle ayrılıyorum, hayatımı da bu şekilde düzenleyeceğim.

TAYFUN SÜER 9 yıllık diyabetli Profesyonel destek çok önemli



Fotoğraf: Tayfun SÜER

9 sene önce bacak ağrısıyla çok tanınmış bir doktora gittim, hastanesine yönlendirildim ve aç kanına kan şekerimin 670 olduğu tespit edildi. Hemen yatırdılar tabii, tahliller yapıldı, göz kalp, anjiyo kontrolleri yapıldı. Tedavi sürecine girdik. Kalp damarlarımda bir şey çıkmadı neyse ki ama A1c'm 12'lerdeydi. Şekerin bana çok zarar vereceğini düşünmedim işin aslı, üç ayda bir doktoruma giderken senede bire döndüm ve her gittiğimde farklı bir duvarla karşılaştım. Bundan 4 ay eweline kadar ilaçla tedavi oluyordum. Bacaklarımda güç kaybı olmaya başlayıp yürüyemez hale gelince. Kadıköy NB Diyabet Hastanesi'ne geldim. Muazzam bir kilo kaybım olmuştu. Nazif Bağrıaçık Hoca tahlillere bakıp bu şekilde devam edersen 30 kiloya düşer ve ölürsün dedi, 670'di şekerim. Acil olarak hastaneye yatırdı. Şok insülin tedavisi uygulandı. Gözlerim görmüyordu, katarakt ameliyatı oldum. 6 aydır ayak tırnaklarım düşüyordu, hastanedeki ayak sağlığı merkezinde Feyzanur Hanım kontrol altına aldı, herkese de tavsiye ediyorum. Bağrıaçık Hocam bu kamptan bahsedip katılmamı istedi. Ben turizmciyim, çalışan bir insanım, hep geç vakitte yatıp yiyerek 60 yaşına kadar geldik. Bu kampta nasıl yaşarsam hayata devam edebileceğimi öğrendim. Bütün sağlık ekibine ayrı ayrı teşekkür etmek isterim. Farklı yaşlardayız hepimiz, bize ancak insani olarak yaklaşırlarsa bizi bu dertten kurtarabildiklerini gördüm. Ben bu zamana kadar yaşamımda Allah'ın bana verdiği nimetlerle her şeyi önümde gördüm, burada yalnız başıma kalarak yalnız yaşayabileceğimin farkına vardım. Dolayısıyla kampın muazzam faydasını gördüm, gittiğim her yerde de bu kamplara katılmanın önemini herkese anlatacağım. Bağrıaçık Hocama ilk gittiğimde % 12.1'di, kampa gelmeden iki gün ewel A1c'm %8.9'du, zannediyorum 6,5'lara düşürmüştümdür. Burada Özden ve Hasan Hocam'ın, hemşireler ve diyetisyenlerle eğitimle, onların kontrolleriyle az önce 114 mg/dl çıktı. Ayaklarımda yanma ve karıncalanma vardı, %80 azaldı. Başta Türk Diyabet Cemiyeti olmak üzere emeği geçenlere teşekkür ediyorum. Hiç kimse kendi başıma ben bu işi beceririm diye düşünmesin, tek başınıza zaman kaybediyorsunuz. Kampın müdavimi olacağım bundan böyle. Cemiyet de bizim kamp için verdiği paraları imkânı olmayan, gelemeyecek arkadaşlar için değerlendiriyor, önümüzdeki sene ben 4-5 kişinin gelmesi için çalışmalarında bulunacağım.

ARDA CESSUR 1,5 yıllık diyabetli Kamp birincisi

10 yaşındaki Arda'nın annesi Yeliz Hanım, bize Arda'nın grip olması üzerine hastaneye gittiklerini, diyabet çıktığını, basit bir enfeksiyon sanırken bu gerçeği kabullenmenin zorluğunu anlattı. 2. hafta toparlanma, 3. hafta bir takım bilgileri öğrenmeye başlama derken kabullenme süreci gelmiş. Doktorundan aldığı bilgilerle diyabeti yönetebileceğine inanmış ama yine de okulda, sokakta veya oynarken aklı hep Arda'daymış,



başına bir şey geleceğinden korkuyormuş: "Bu süreci de yavaş yavaş atlattık. Türk Diyabet Cemiyeti'nden Elvan Hanım ile tanışınca bize kamptan söz etti ve geldik. Arda, burada, yalnız olmadığını anladı. Önce izin

vermesem de burada, benden ayrı odada Alpaslan ve Mert abileriyle kaldı, onlar da kardeşleri gibi ilgilendiler. Kampta bazı hatalarımı da fark ettim. Arda'nın şekerinin yükselmesinden çekinerek yetersiz besliyordum meğerse. Burada daha fazla yiyor ve şekeri yükselmiyor. Bir diyetisyenden karbonhidrat sayımı desteği almamıştım, o yüzden o hataları yapıyordum. Arda burada kendi başında insülin yapmayı da öğrendi. Seneye bu kampa onu tek başına gözüm kapalı gönderirim ama benim için de iyi bir tatil oldu, ben de gelmek istiyorum."

SENA EKEN 9 yıllık diyabetli Karbonhidrat sayımı artık tamam

Diyabetle 11 yaşında tanıştım, yaz tatilindeydim, 5'ten 6. sınıfa geçiyordum, aşırı uykusuzluk vardı. Mutfak ve tuvalet arasında gidip geliyordum, önce tuvalete mi gitsem de sonra su içsem yoksa tam ters mi diye planlar yapıyordum. Başta 1 bardak su, sonra sürahi koydum yanıma. Mutfaktaki damacana'yı bitirmeye başladım. 3 haftada 10 kilo verdim. Sonra çocuk doktoruna gittik ve teşhis kondu. Hastanede yattım, şekerim 400'dü, keton vardı, önce yoğun bakımda kaldım, sonra ayrı odaya çıktım ve eğitimlerle öğrenmeye başladım. Diyabet yaz kampına bir kere daha katıldım. Yeme ile ilgili problemlerim vardı, o zaman da faydaları oldu, pek çok şey öğrendim. Bu benim 2. kampım ve artık hedefim var, çünkü yıllar geçiyor ve benim diyabeti yönetmeyi öğrenmem gerekiyor. Konya'da yaşıyorum, orada karbonhidrat sayımının varlığından haberdar değildim, bir önceki kampta öğrensem de tam oturmamıştı kafamda, bu defa burada çok iyi oldu. Kafama göre yaptığım, uydurduğum için kan şekeri ölçümlerim de düzenli değildi, burada alışkanlık kazandım artık. Karbonhidrat sayımı artık oldu, tartı bile



Elif Deniz, Sena Eken, Ece K. Arslan,
Zehranaz Balkan, Dila Erol, Selin Karahan

sipariş ettim hemen. Kilo vermek, kendimi mutlu etmek istiyorum. Düzenli sporu tekrar hayatıma sokacağım. İlerde belki diyabet diyetisyeni olabilirim, Konya'da yok, genelde zayıflama üzerine çalışıyor insanlar. Bir kaç konferansa katılmış kişiler kendilerini diyabet diyetisyeni olarak lanse ediyor ama ben yeterli görmüyorum, en azından kendi şehrim için bunu geliştirebilirim.

BANU AKTEKİN 2,5 yıllık diyabetli Keşke bütün tatiller böyle olsa

Diyabetimin farkında olmadığım da her gece saati kurmuş gibi uyanıp mutfığa gidiyor ve tatlı ihtiyacımı gidererek kendimi çok rahatlamış hissediyordum. Tatlı yoksa bazen bir-iki muz, bazen hurma, bazen kuru üzüm yiyor, su içip yatıyordum. Sonrasında ağız kuruluğu ve halsizlik geldi. Kısa bir süre içinde 5 kilo verdim. Rejim yapmıyorum, yürüyüş de yapmıyorum, nasıl kilo veriyorum diyordum. Egeliyim ben, Trabzon'dan Ankara'ya gelmiştik, şehir değişikliği yapmak, denizsiz bir yere, İç Anadolu'ya ilk kez gelmek beni depresyona soktu. Sonrasında vajina mantar enfeksiyonu yaşadım. O sırada Gazi Üniversitesi'nde yüksek lisans yapıyorum, oradaki tuvaletlerden enfeksiyon kapmışım düşündüm. Kadın doğum uzmanına gittiğimde yoğun enfeksiyon yaşadığımı ama bunun mikrobik olmayacağını söyledi. Başka tahliller istedi ve nedeni anlaşıldı: Kan şekerim 380'di. A1c ilk başladığımda %11.9'du ve çok yüksekti. Endokrin bölümüne başvurdum. Tip 1 teşhisi konmadı, hap ve insüline başladım. Kiloluydum, diyetisyene başladığımda yavaş yavaş kilo verdim. Balayı dönemindeymişim, 1,5 sene sonra insülini bıraktım, insülinleri bıraktığım gün hepsini hemen attım. Çok zor kabullenmişim zaten. Her yerde ağlıyordum. Diyabetli olduğum ilk söylendiğinde 45 dakika ağlamışım,



Serhat Hoca (Işık) gerçekten büyük bir sabırla beni telkin etti. İleriki aşamaları hiç anlatmadı, belki iyi ki de öyle yaptı. Ama işte balayı bir gün bitti. Yine aynı şekilde mantar enfeksiyonu ve ilk çıktığındaki belirtileri yaşadım. Kan şekerim 560'tı, dörtlü insüline başladım.

Diyabet çıkınca insanın sağlığına sahip çıkması gerekiyor. Ciddi bir sivil toplum kuruluşu var mı diye araştırmaya başladım, bir sürü yanlış bilgilerle dolu siteler çıktı karşıma, yazım tarzından da anlıyorsunuz, ayrıca otları kaynatın, şekeriniz geçecek gibi siteler sinirlerimi bozuyordu. Araştırırken cemiyeti buldum, diyabetle ilgili dergi araştırdım. Diyabet Dergisi'nden haberim oldu, her hafta kitapçıya gidip bakar, görevlilere sorardım, onlar da bu hafta gelmemiş, bu

ay gelmemiş diyorlardı. Bilmiyorlarmış meğer. Ben de demek hemen bitiyor, diyorum. İnternette görünce hemen abone oldum. Ben bu dergiyi dört gözle bekliyorum yani, yazın yazlığa gidiyorum, kaybolmasın diye herkese haber veriyorum. Bilgilerim hep eksikti, evet şu an karbonhidrat sayımının 3. aşamasına geçmek üzereyim ama bilgilerim hep eksikti. Cemiyetin sosyal ağlarını takip ediyorum, oradan kampı duydum. Bence kampın bu kadar güzel olduğunu daha iyi anlatmanız lazım. Çok sıcak bir ortam, aile gibi geldi, çocuklarını da getirdim ve hiç sıkılmadılar. Doktorlarımız çok iyi, çok şey öğrendim.

Kendi kendime diyabetimi nasıl yönlendirebileceğimi, matematiksel olarak nasıl hesaplarım'ı öğrendim. Bir bakışta görebileceğim şekilde kayıt tutabileceğimi öğretti Hasan Hoca bana. Bir çocuktan bile bir şey öğreniyorsunuz burada. Sağlıklı yemekler yedik. 8 gün boyunca hiç başıboş kalmadık, sıkılmaya bile vakit kalmadı. Paramla 5 yıldızlı otele gitseydim sıkılacaktım. Bir hafta daha olsa katılırdım, çok verimli geçiyor. Bu arada Ankara'daki arkadaşlarımla konuştum, diyabetli değiller, ben onlara hep burası sağlık kampı, ilaveten biz insülin yapıyoruz diye anlattım, seneye biz de katılabilir miyiz diyorlar. Büyük küçük birarada ve sağlıklı yiyorsunuz, 7 diyetisyen var. Keşke bütün tatiller böyle olsa.

ECE K. ARSLAN 12 yıllık diyabetli Yenilendim, özgüvenim arttı

6-7 yaşlarında diyabetle tanıştım, 3-4 gün yoğun bakımda, 3 hafta da hastanede kaldım. İskenderun'da yaşıyordum o sırada, çocuk doktorum çok bilgili değildi, iyi bir merkeze gidilmesi gerekiyor dedi ve Adana'ya gittik. Ailem bana diyabetli olduğumu belli etmemeye çalıştılar, küçüktüm zaten, anlamıyordum. Bana normal geliyordu her şey ama tabii okulda şeker düşmesi sıkıntı oluyordu. 15 yaşına kadar, Adana'da endokrinolog çocuk doktoruma gittim. Sınav zamanına doğru düzensizleşmeye başladı, stresi vs. A1c'm en fazla 7.4'e çıktı. Bence nedeni, hareketsiz hayat ve sağlıklı beslenme. Boğaziçi Üniversitesi'nde

İngiliz Dili Edebiyatı'nda okuyorum. Ders çalışmayı seviyorum, oturunca da saatlerce başından kalkmıyorum. Kampın olduğunu biliyordum, o zamanlar ilk doktorum da söylemişti ama ben çok sosyal, ailemden ayrı kalabilen birisi değilim, korkuyordum böyle ortamlardan. Diyetisyenim Ceren Hanım (Yolaçan İşeri) kampı önerdi. 18 yaşına kadar hep tek başıyordum, her yerde, ailemle, arkadaşlarla hep benim 2. kez düşünmem gerekiyordu ve bu benim yalnız hissetmeme neden oluyordu. Üniversiteyle beraber, 18 yaşında, artık yeter, dedim. Kampta gördüm ki herkesin şekeri düşüyor ve yükseliyor. Aslında burada eğitim sırasında gördüğümüz bilgileri biliyordum ama uygulamıyordum. Karbonhidrat sayımını zaten Ceren Hanım'dan öğrenmiştim, ne yiyeceksem ne kadar insülin yapmam gerektiğini biliyordum ama iniş çıkışları ayarlayamıyordum, biraz bıkmış bir psikolojiyle bu kampa geldim. Çok



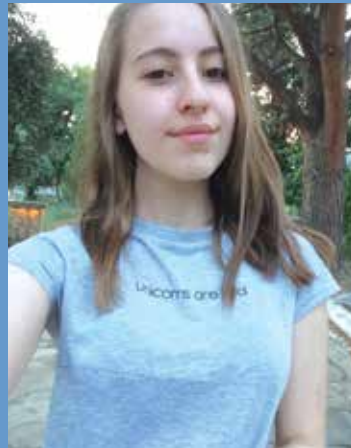
Diyetisyen İrem Akın,
(Arkada sağda) Ece K. Arslan,
Ceren Yolaçan İşeri

Fotoğraf: Ceren Yolaçan İşeri

sıcak bir ortam varmış burada, hemşireler, doktorlar, herkes çok iyiydi. Buraya gelmek yenilenme oldu benim için, bana özgüven sağladı. Kesinlikle bundan sonra takibime daha sıkı devam edeceğim.

SENA ERDEM 5 yıllık diyabetli Diyabetimi artık yönetebileceğim

5 yıl önce Mayıs ayının 2. haftası pazar günü kalkamadım, gözlerimi bile açmakta zorlanıyordum. Babam Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne götürdü, şekeri 260 mg/dl çıktı, yatışımı yaptılar. A1c 7 civarındaydı. Anneler gününde anneme kötü bir haber oldu. Annem hemşire, onunla 1,5-2 hafta hastanede kaldım, eğitim verildi. Sadece bir kere diyetisyene gittim, ona göre beslendim. İlk iki yıl şekeri çok çok iyiydi, neredeyse dakikası şaşmadan yemek yiyordum, takip defterim vs., bütün muayeneler



düzenli gidiyordu ama zaman geçtikçe aksamaya başladı. Bu benim ilk kampım. Annemin çalıştığı hastanedeki diyabet hemşireleri yönlendirdi, biraz da beni zorla gönderdiler, hatta adeta kurbanlık koyun gibi o günün gelmesini bekledim. Kamp bana ne kattı? Karbonhidrat sayımını büyük ölçüde öğrendim ve çok işime yarayacağını düşünüyorum, çünkü ben kilo almayayım diye hiç karbonhidrat almıyordum, hipolar yaşıyordum çok fazla. Burada kendi kendime, şeker değerime göre insülinimi ayarlamayı öğrendim, yani diyabetimi yönetebileceğim artık. Dönüşte öncelikle karbonhidrat sayımını tamamen öğreneceğim, 3 ayda bir doktor kontrolüne gideceğim, her şey daha düzenli olacak.



Zehranaz (soldan ikinci), Selin, Dila, Diyetisyenler Sena Kesik ve İrem Akın ile.

ZEHRANAZ BALKAN

Artık bilinçli biriyim

8 aylık diyabetli

Aslında çok düzenli check-up kontrollerine giden, doktor muayeneleri olan bir insandım, yazın sadece üç ay gitmedim, üşendim ve tüm belirtiler klasik bir şekilde gelişmeye başladı. Mesela suyu aşırı içme, ağız kuruluğu, sık tualete gitme vs. Televizyonda diyabetle ilgili reklamları da görünce bu 1,5 aylık süreçte ben kendime diyabet teşhisi koydum. Sonra annemlerle konuşup şüphemi paylaştım ama onlar kendine kondurma, aman uzak dur, enerji-sinerji diyerek dinlemediler. Tatlı ve çikolata krizlerim inanılmaz fazlaydı, bu yüzden sıkıntıların var dediler. 9. sınıf, yani tüm lise kariyerim başlamadan 3 gün önce İstanbul'a geldim. Anneannem, madem bu kadar şüpheleniyorsun, bakalım, dedi, 154 filandı şekerim. Anneme söyleyince hemen hastaneye götürdü. Şekerim 320 aralığındaydı, ağlama krizleri yaşıyorum, aklım okulda, bir sonraki gün açılacak ve gidemeyeceğim. Bir gece Florence Nightingale'de kaldık, ertesi gün NB Kadıköy Diyabet Hastanesi'ne geçtik. 8 gün yattım. Okula gidiyor ve çıkışta hastaneye dönüyordum, eğitimlerimi de o şekilde yaptık. Gerçekten çok güzel bir hastane, modern, zevkli. Tuğçe Hemşire ile eğitimlerimi tamamlarken Selin isminde bir diyabetli yaşıtımdan bahsetti, şansına geldi ve Selin her soruma cevap verdi. Bir hafta sonra toparlamış, kilo almıştım. Kampı da Selin'den duydum. Sadece diyabeti olanların katılacağı bir yerin faydalarını düşünmemiştim doğrusu. Diyabetlilerle olmak çok özel, paha biçilemezmiş meğerse... Eğitim zaten müthişti. O kadar eksikim çıktı, o kadar geliştim ki anlatamam. Karbonhidrat sayımında ne kadar yanlışlar yaptığımı gördüm. En son A1c'm %9 çıkmıştı, şimdi 7 civarı bekliyorum. Diyabet, obezite her şey hakkında bilgi edindim, kamp sayesinde bilinçli biriyim artık. Olgunlaştığımı düşünüyorum.

CAFER ERKAL ÖZALP

Biz burada gençleşiyoruz

Cafer Bey ve Nurşen Hanım kampa dördüncü kez katılıyorlar. Herkesi neşelendiren, güler yüzlü ve hayat dolu bir çift olarak kampa herkes onları çok seviyor. Cafer Bey, tanışma ve diyabet hikâyeleriyle neden geldiklerini anlatıyor.

27 Mayıs 1960.

Nurşen Hanım Ankara'da oturuyor o zamanlar. Biz kardeş çocuklarıyız, o benim halamın kızı, ben onun dayısının oğluyum. Aile içi evlilikler tehlikeli ama çok şükür, çocuklarımız ve torunlarımızın bir rahatsızlığı yok.



O senenin Temmuz ayında Nurşen Hanım bizim eve, İstanbul'a geldi. İhtilal olmuş, biz de Tekirdağ'a geçmişiz. Bir işde ağacında başladı aşkımız, bağda ağaca çıkmıştık ikimiz de. Üniversite yıllarında mektuplaştık, 1966'da okul biter bitmez de nişanlandık ve evlendik.

1997 senesinde bir kalp sıkıntısı geçirdim. Meğerse üç damarım tıkalıymış, acilen bypass ameliyatı olmam gerekiyordu, kan değerleri incelendi ve diyabetim olduğumu öğrendim. Ardından İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nin Diyabet Polikliniği'ne gittik ve ciddi bir rejime girdim. İlk doktorum Zeynep Hoca (Oşar Siva) idi, uzun müddet takip etti, yol gösterdi, dediklerini yapmaya çalıştık. 7 senedir Etiler Huzurevi'nde kalıyoruz, aslında orada da kontrol altındayız; herkesin rahatsızlığına göre menüler çıkıyor.

Bu bizim 4. kampımız. Peki biz neden buraya geliyoruz? Bir kere diyabetlilerle olmak çok güzel. Gençleşiyoruz burada, bilgilerimizi tazeliyoruz. Disipline giriyoruz, sabah öğle akşam ölçümler, beslenme bilgileri vs. En önemlisi, buradan dönüşte her seferinde sıkı bir şekilde öğrendik artık desek de yavaş yavaş sapıtmaya başlıyoruz, olmuyor, gitmiyor, o yüzden de tekrar tazelenmek, bu güzel ortamda olmak istiyoruz. Herkese öneririm.

52. DİYABET YAZ KAMPI

Hatıra Fotoğrafları



Kampın son gecesi, İsmet Akdağ, Gökse Kurttaş, Nazlı Dündükcü, Halime Çelik



Tayfun Bey, gözde hasarın etkisini deneyimliyor.



CGM cihazı kullanan Selin ve Furkan, Behice Hemşire ile.



Diyabet ve bireysel egzersiz programı



■ ABD Alcorn State Üniversitesi'nden Dr. Young'ın, yaş ortalaması 57,5 olan, retinopati, nefropati ve nöropatileri olan Tip 2 diyabetli 30 kişiyle yaptığı bir çalışma ilginç sonuçlar ortaya koydu. Çalışmanın amacı diyabetlilere egzersiz konusunda yardımcı olmak idi. Öncelikle katılımcıların A1c, BKİ (Beden Kitle İndeksi) ve bel çevreleri saptandı, egzersiz engellerine dair geniş bir anket yapıldı. Katılımcılar, ek hastalık tanısı durumuna göre, 2 aylık değişik bir egzersiz rejimine tabi tutuldu. Retinopatisi olanlar, ağır spordan kaçındı, daha çok yürüdü ve yüzdü. Nefropatisi olanlar orta yoğunlukta ama kısa süreli yürüme ve yüzme programına tabi tutuldu. Nöropatisi olanlarsa tempolu yürümekten kaçınarak, yüzdü ve pedal çevirdi. Komplikasyonu bulunmayan diyabetlilere de daha çok, tempolu yürüme, tenis ve bisiklet programı uygulandı.

8 hafta sonunda 24 katılımcının %54'ünde A1c seviyesi düşerken, %50'sinin BKİ'nde düşüş ve bel çevresinde incelmeye görüldü. Araştırmayı yapan Dr. G. Q Young, ortaya çıkan sonuçların oldukça ilginç olduğunu, egzersizin faydalarının arttığını, egzersize isteksizliğin ise azaldığını belirtti.

Diyabet ve egzersiz konusunda değişik yaş gruplarına yönelik pek çok araştırma yapılıyor ve sonuçlar diyabetlilerin egzersiz planının bireysel olmasının faydalarını ortaya koyuyor.

Tip 2 diyabet ve yoga

■ Yapılan bir çalışma, Tip 2 diyabetlerin sadece 10 günlük bir yoga denemesi sonrası kan şekeri seviyelerinde iyileşme olduğunu gösterdi.

S-VYS Yoga üzerine çalışan bir Hint üniversitesinin yaptığı araştırma yoganın sürekliliğinin diyabet tedavisine pek itibar etmeyen, ilaçlarını almayan Tip 2 diyabetlilere iyi geldiğini ortaya koydu. Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews (Diyabet ve Metabolik Sendrom: Klinik Araştırma ve İncelemeler)'de yayımlanan araştırmaya göre, sadece on gün boyunca yoga ve diyabet seminerlerine katılan ve yoga yapanlarda kan şekeri düzeyleri %10 oranında düşüş görüldü. Araştırma yöneticisi Dr. V. Vijayakumar, bir seans yoganın bile kan şekerinin düşmesine yardımcı olduğunu gözlemlediklerini belirtti. Tip 2 diyabetli ve yüksek tip 2 diyabet riski taşıyan 1292 katılımcının incelendiği çalışmada; katılımcıların yoga öncesi ve sonrası olmak üzere kan şekeri ölçüldü. Farklı sosyo-ekonomik, eğitim ve kültürel yapıda, farklı yaş gruplarından diyabetlileri kapsayan geniş ölçekli bu çalışmadaki sonuç, araştırmayı yürüten Dr. V. Vijayakumar'a göre, yoganın sadece fiziksel yanıyla ilgili değil. Belli ki stres hormonunu, enflamasyon (iltihap) ve oksidatif stres düzeyini



düşüren yoga, insülin direncinde de etkili oluyor. Ekibin içinden Dr. Venugopal, insanların yoganın yararlarını görmesi için günlük yaşamlarının bir parçası olması gerektiğini, ancak 45 dak süreyle haftanın beş günü yapılan yoganın da yararlı olabileceğini söyledi. Bununla birlikte, diyabetlilerde kan şekeri düzeyinde gelişme görülmesi için 3 aylık düzenli yoga öneriliyor.



Posta Kutusu

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

S: 22 yıldır Tip 1 diyabetliyim. 40 yaşındayım. A1c değerimi senede en az bir kere kontrol ettiriyorum. 7'nin üstüne çıkmadı. Arada, mesela haftada 2-3 yaşadığım hipoglisemiler oluyor. Bu hipoglisemilerin uzun vadede bana zararı olabilir mi? Bunu engellemek için ne yapabilirim?

Ayşe Şahin - İstanbul

C: A1c düzeyiniz 7'nin üzerine çıkmıyorsa şeker kontrolünüz iyi demektir. İyi şeker kontrolünün ne yazık ki ödenmesi gereken bir bedeli hafif de olsa hipoglisemilerdir. Hafif hipoglisemiler, iki ayda bir, ayda bir kez, diyabetlilerde büyük olasılıkla görülür ancak haftada iki gün, 2-3 kez yaşanan hipoglisemi hafif de olsa uzun vadede size zarar verebilir. Kognitif disfonksiyon, bunun en erken hasarlarından bir tanesidir. Bunun için mutlaka şekerlerinizi kontrol altına almalısınız, hatta mümkünse, sadece parmaktan yapılan ölçümlerle değil, uzun süreli kan şekeri ölçümüne olanak veren sürekli kan şekeri ölçüm cihazlarıyla (CGM) yapmalısınız, onlar size şeker düşmeye başladığı anda alarm verirler ve ona uygun karbonhidrat alımlarıyla hipoglisemilerinizin önüne geçersiniz. Ama haftada 2-3 kez hipoglisemi oldukça yüksek bir orandır.

Prof. Zeynep Oşar Siva

S: İki çocuğum var. 2. çocuğuma hamileliğim sırasında gebelik diyabeti yaşadım. Her şey normal gitti, insülin, beslenme ve kan şekeri kontrolüyle sağlıklı bir gebelik geçirdim. Aradan 5 yıl geçti ama ben özellikle son iki yıldır aldığım kiloları vermekte oldukça zorlanıyorum. İş hayatım çok yoğun, düzenli beslenmem zor olabiliyor. Sporu da ihmal ettiğim için mi acaba diye kendime sorsam da başa çıkamıyorum. Ne yapmam gerektiği konusunda yardımcı olursanız çok sevinirim.

Hatice Serhat - Ankara

C: Gebelik diyabeti ve de buna eşlik eden obezite ve hareketsiz yaşam ilerde diyabet ortaya çıkması açısından büyük bir risk oluşturur. 10 yıl içinde gestasyonel diyabetli, diyabet öyküsü olan obezlerin yaklaşık %50'sinde tip 2 diyabet gelişir. Yapılması gereken, her ne kadar zor bir hayatınız olsa da, düzenli

beslenmenin mutlaka sağlanmasıdır. Spor, illa spor kulübüne üyelik, düzenli derslere gitmek şeklinde olmak zorunda değildir. Yürüyüşler, merdiven çıkmalar, en basiti evde tv karşısında yapılacak kültürel fizik hareketleri bile spora dahildir. Mutlaka, bir şekilde kalori kısıtlamalı bir diyeti ve egzersizi hayatınıza sokmak zorundasınız. Bunun yerini alacak hiç bir şey yok.

Prof. Zeynep Oşar Siva

S: Öncelikle böyle faydalı bir dergi yaptığınız ve diyabetle nasıl başa çıkacağımızı anlattığınız için teşekkür ederim. Ben 40 yaşında, Tip 1 diyabetliyim. 25 yıldır insülin vuruyorum. Kan şekeri değerlerime sık bakmaya çalışıyorum, arada oynuyor ama doktorum sonuçlarımın iyi olduğunu söylüyor. Bugüne kadar korktum ama şimdi eşim de ben de çocuk sahibi olmak istiyoruz. Gebe kalabilir miyim? Nelere dikkat etmem gerekli?

Olcay Subaşı - Adana

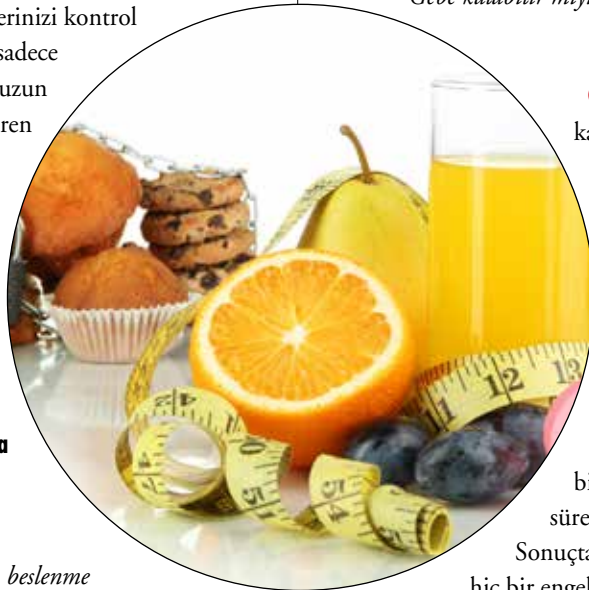
C: Tip 1 diyabetli tabii ki gebe kalabilir ama A1c düzeyinin %6.5'un altında, göz-böbrek-sinir komplikasyonları açısından kontrollerinin yapılmış olması, kalp damar hastalıkları açısından güvenli bir düzeyde olduğunun saptanması gerekir. Tip 1 diyabetli, bunun üzerine gebeliğe hazırlanır ve en az altı aylık bir hazırlık sürecinin arkasından sağlıklı bir gebelik süreci başlar. Gebelik sürecinde de çok yakın takiple izlenir. Sonuçta sağlıklı bir bebek doğurması için hiç bir engel yoktur.

Prof. Zeynep Oşar Siva

S: Tip 2 diyabetliyim, 20 yaşındayım. Günde 4 kez insülin yapıyorum. Şekerlerim düzensiz gidiyor, bir türlü düzenleyemedim. Acaba askerlikten çürük raporu alabilir miyim?

Ahmet Akdemir - Ankara

C: Askerlikte çürük raporu değil de tip 1 diyabet askerlikten muaf olmak için bir neden. Bu konuda tabii ki bir rapor alabilirsiniz. Ama rapor almak için kan şekerinizin düzensiz olması gerekmiyor. Kan şekerinizi ayarlayın. Tip 1 diyabetli olduğunuz zaten askere gitmemeniz konusunda destek sağlayacaktır.





T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

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

HAREKETE GEÇ!

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



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu