



SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Diyabet

Yıl: 14 Sayı: 42 KASIM 2013

Türk Diabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.

Lezzetli ve Sağlıklı
Hem de diyabete uygun

**MAVİ
HALKA**



Genç diyabetli

Buğra, 10 yaşında,
Tip 1 diyabetli

**DOĞRU
BESLENME**
Diyabetliler için

10
süper yiyecek



Psikoloji
Olumsuz
düşüncelerden
bir kaç adımda
kurtulun!

**Yaşam
Rehberi**
Göbek varsa...

**GELECEĞİMİZİ
KORUYALIM**
14 Kasım
Dünya Diyabet Günü



Bilim

Nano teknoloji ve diyabet

İnsülin direnci

Kaçmanın da bir sonu var

Profil

18 yıllık olgun diyabetli



TÜRKİYE'YE DEĞER KATIYORUZ

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

SANOFI PASTEUR 

ZENTIVA
BİR SANOFİ KURULUŞUDUR

genzyme
A SANOFİ COMPANY



SANOFİ 

www.sanofi.com.tr



Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Türk Diabet Cemiyeti adına sahibi

Prof. Dr. Hasan İlkova

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü - Editör

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

Yazı İşleri Müdürü

Dr. Sema Yıldız

Genel Yayın Yönetmeni

Emine Çaykara

emine@diabetcemiyeti.org

Kreatif Direktör

H. Bahadır Güre

Yayın Kurulu

Prof. Nazif Bağrıaçık, Prof. Temel Yılmaz, Prof. Fahrettin Keleştemur,
Prof. Şazi İmamoğlu, Prof. Ahmet Kaya, Prof. Taner Damcı,
Dr. Abdülkadir Ömer, 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,
Dr. Tomris Erbaş, Prof. Sadi Gündoğdu, Prof. Murat Karaçorlu,
Uz. Şehnaz Karadeniz, Prof. Kubilay Karşıdağ, Prof. Mustafa Kutlu,
Prof. İlhan Satman, Doç. Mehmet Sargın, Prof. Ali Rıza Uysal,
Prof. Kürşat Ünlühırcı, Prof. Volkan Yumuk, Prof. Mehmet Danacı,
Prof. Barış İlerigelen, Uz. Diyetisyen Ceren Yolaçan,
Diyabet Eğitim Hemşiresi Alev Kahraman ve Gülser Kiper

TDC adına Koordinasyon

Leyli Doğanöz

TDC adına Mali İşler

Erdoğan Kasapoğlu

Katkıda Bulunanlar

Tuna Yıldırım, Ally Kensington, İlker Doğanöz, Emir Buğra Gezzin,
Nihal Gezzin, Gülenay Börekçi, Ayça Arıkan, Nilhan Köken

Reklam Sorumlusu

Belgin Özkay

Tasarım - Renk Ayrımı ve Baskı Koordinasyon

İmaj Servisi Yayıncılık - www.imajservisi.com

Basım Yeri

Mega Basım Yayın Sanayi ve Ticaret A.Ş.

Yönetim Yeri adresi: Prof. Celal Öker

Sok. No.10 Harbiye-İstanbul

Tel: 0212 23360 86 / 87

Faks: 0212 248 55 23

www.diabetcemiyeti.org

Yazışma Adresi: Prof. Celal Öker Sok.

No.10 Harbiye-İstanbul

diyabet@diabetcemiyeti.org

emine@diabetcemiyeti.org

ldoganoz@diabetcemiyeti.org



Yapım

Faydalı İşler Yayıncılık İletişim

www.faydaliisler.com

ecaykara@gmail.com

emine@diabetcemiyeti.org

İçindekiler



8

Metabolizma

Metabolik sendromu olan kişilerde Tip 2 diyabet gelişme riski 5 kat yüksek.

12

Yaşam Rehberi

Gebelik Diyabeti...
Korkuya gerek yok!.

14

Çocuk Sağlığı

Diyabet ve Çocuklar
Okul çağında bilinen
20 bin diyabetli var.



Kapak: Buğra Gezzin

Tasarım - İllustrasyon: H. Bahadır Güre

Fotoğraf: Ajans İzmir Güzeli

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



16 Genç Diyabetli

Tip 1 diyabetli 10 yaşındaki Emir Buğra ve annesi Nihal Gezgin, diyabeti başarıyla nasıl yönettiklerini anlatıyor.

20 Spor

Neden egzersiz yapmalıyım diyorsanız...

22 Doğru Beslenme

Diyabetliler için 10 Süper Yiyecek

28 Psikoloji

10 adımda algımızı nasıl değiştirebiliriz?



30 Dünya Diyabet Günü

14 Kasım, Mavi Halka, Diyabeti Durduralım

34 Bilim

Nano teknoloji diyabete çare olabilecek mi?



TDC (Türk Diabet Cemiyeti)

1955 Diyabet konusunda ilk çalışmalar Türk Diabet Cemiyeti'nin kurulmasıyla başladı. Prof. 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. Celal Öker ekibe katıldı.

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

1961 Pfizer ilaç firmasının katkılarıyla ilk Diyabet Tekamül Kursu başladı ve her yıl devam etti. İlk dergi yayını başladı.

1962 Taksim'de kiralık bir katta 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. Diabet Tekamül Kursları her yıl ayrı dili konuşan yabancı bilim adamlarının katılımıyla Diabet Günleri adını aldı. On yıl bu isimle etkinliğini sürdürdü. Hekimlere hitabeden The Journal of the Turkish Diabetics Association, bilimsel yayını hayata geçti. (1969 – 1978)

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

1978 İzmir Şubesi açıldı.

1979-80 Diabet Günleri, Ulusal Diabet Kongresi adını alıp yabancı

katılımlı kongre haline dönüştü. 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

Türk Diabet ve Obezite Vakfı ve TDC işbirliği sonucu bağışlarla İstanbul'da alanında bir ilk, Diyabet Araştırma Merkezi ve Hastanesi açıldı.

2012 Prof. Nazif Bağrıaçık, 1979'dan beri sürdürdüğü TDC Başkanlığı'nı Prof. Hasan İlkova'ya devretti.

TDC'nin Mersin, Konya, Kayseri, Isparta ve İstanbul'da hastaneleri bulunuyor.

Türkiye Diabet ve Obezite Vakfı

<http://www.diabetvakfi.org>

Türk Diabet Cemiyeti Özel Diyabet Hastanesi

<http://www.ozeldiabethastanesi.com.tr>



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Hep birlikte...

Diyabet Dergisi'nin yeni yüzüyle sizlere ilk kez merhaba diyoruz. Çok heyecan duyduğumuz bu yeniliklerle, daha dinamik, daha paylaşımcı, sizlere daha yakın bir dergi üretmeyi amaçladık.

1955 yılından beri varolan Türk Diyabet Cemiyeti'nin yaptığı ilk taramalarda, ülkemizde diyabet sıklığı %4 civarındaydı, bugün bu sayı %15'lere ulaşmış durumda. Yani, çevremizdeki her üç kişiden biri ya diyabetli ya da risk altında. Diyabetle mutlu ve sağlıklı yaşamak için, bu arkadaşı yakından tanımak, onunla anlaşmak şart. Bu, uzun soluklu bir birliktelik ve hiç kuşkusuz, zaman zaman yorucu ve bıktırıcı da olabilir, hatta pes etmek isteyebilirsiniz. Böyle dönemlerde, sıkıntılarınızı paylaşmak ve sorunlara nasıl çözüm üreteceğini bilmek hayatı kolaylaştırır.

Diyabetle ilgili bilgi aktarımında bulunmak ve bilimsel yeniliklerden sizleri haberdar etmek tabii ki temel amacımız. Ama istedik ki sadece biz

konuşmayalım, yeni yüzüyle Diyabet Dergisi, bizim ortak alanımız olsun, siz sorun, konunun uzmanı cevap versin, siz anlatın, biz dinleyelim. Hemşireler, doktorlar, resmi kurumlar, sivil örgütler, hep birlikte Diyabet/Sağlıklı Yaşam Dergisi aracılığıyla diyabete yol açan, diyabeti yönetmeyi kolaylaştıran, bilgiyi öne çıkaran ne varsa paylaşıp güç birliği oluşturalım. Çözüm bekleyen sorunlarınızı hep birlikte ele alalım, gereksim duyduğunuzda yanınızda olalım. İstedik ki, hikâyeleriniz diyabette soru ve sorunların ortak olduğunu gösterebilir. Ayrıca güncel olanı da kaçırmayalım, hayattan haberler verelim, yemek pişirmeye, sanata, hobilerimize yer açalım. Diyabete ve yaşadığımız dünyaya merakla, severek, anlayarak bakalım.

Yaşam Rehberi, Lezzetli ve Sağlıklı, Doğru Beslenme, Genç Diyabetli, Meraklı Kedi, dergimizde yer alan bölümlerden bazıları...

Farkındalık artırma ve diyabet konusunda bilinçlenmeye katkı en büyük isteğimiz. 14 Kasım Dünya Diyabet Günü



de bu alanda bilinci artırmak için oluşturuldu. Bilindiği gibi Dünya Sağlık Örgütü de, son yıllarda diyabeti de alarm veren hastalıklar grubuna dahil etti.

Biz, TDC olarak, ilk dergimizi 1961 yılında çıkardık. Bundan tam 52 yıl önce!.. 2013'te, 14 Kasım Dünya Diyabet Günü'nde çıkan bu sayıyla çok heyecan duyuyoruz, umarız siz de yeni dergimizi beğenirsiniz.

Hep birlikte, güzel günler dileğiyle...

Prof. Zeynep Oşar Siva
TDC Genel Sekreteri

Editör'ün seçtikleri



TDC Başkanı Hasan İlkova; "Diyabetli hasta eğitimi için daha yeterli bir konuma gelebilmek en büyük hayalim" diyor...



14 Kasım Dünya Diyabet Günü, 1991'den beri 160'ı aşkın ülkede kutlanıyor ve tüm diyabetlileri bir araya getiriyor.



İlk dergimizi 1961 yılında çıkardık. Bundan tam 52 yıl önce!..



Metabolik sendromun 4 belirtisi var: Bel çevresinde genişleme, tansiyon ve kolesterol yüksekliği ve kan şekeri sınırdan yükseklik. Bu dört belirtiyeye sahipseniz bir endokrinolog tarafından kontrol altına alınmanız şart. Çünkü beslenme ve hareketli yaşama geçmenize rağmen değişiklik olmuyorsa, kalp-damar hastalığı riskiniz yüksekse, ilaçla tedavi gerekebilir.

Metabolizma dedikleri...



Hepimiz ayrı bir varlığız. Her ne kadar bir makine gibi belli ve ortak işleyişlere sahip olsak da iç ve dış etkenlerle, genetik özelliklerimizle birbirimizden farklıyız. Bütün bunların farkında olmadan bir de doğru beslenmeyi bilmeyip hareketsiz bir yaşam sürüyorsak metabolizmamızın bizden, bizim ondan çekeceğimiz var.

Metabolik sendrom nedir?

- Prediyabet, diyabet, abdominal obezite (Karın bölgesindeki yağlanma), kan yağlarında bozukluk, yüksek kan basıncı, yani tansiyon gibi kalp krizi riskini artıran metabolik bozukluğa metabolik sendrom deniyor.
- Genetik mirasımız, hareketsiz yaşam şeklimiz, hormonal değişikliklerimiz de tetikleyen unsurlardan.
- Aslında hastalık ortaya çıkmadan, hastalığı ortaya çıkaran risk faktörlerini yok etmek gerekiyor.
- Engellemek için, karbonhidratı dengeli, yağı azaltılmış, şeker açısından düşük besinlerden oluşan bir yaşam şeklini benimsemek öncelikli. Ardından fiziksel egzersizle hücreleri daha fazla glukoz kullanmaya zorlamak ve varsa kilo vermeyi sağlamak gerekiyor.
- Metabolik sendromu olan kişilerde Tip 2 diyabet gelişme riski 5 kat yüksek. Bu yüzden dikkat etmek lazım.

İstatistikler

- Dünya nüfusunun dörtte birinde metabolik sendrom var.
- Türkiye’de 20 yaş üstü nüfusun üçte birine yakını metabolik sendromlu. Bu durum Avrupa ve ABD verileriyle benzer sonuç gösteriyor.
- Kadınlar, erkek nüfusa oranla daha fazla risk altında. Türkiye geneli ortalamasında metabolik sendroma yakalanma sıklığı oranı erkeklerde % 28,8, kadınlarda % 41,1.
- Kentsel yerleşimlerde metabolik sendrom sıklığı ortalama % 33,82.

Kaynak: Türkiye Metabolik Sendrom Araştırma Grubu- METSAR



Contour[®]TS

KAN ŞEKERİ TAKİP SİSTEMİ

**KODLAMA
GEREKTİRMEZ** 



-  İnsülinle Yaşamda Kodlama Gerektirmez Doğru Sonuç
-  Sadece 0,6 µL kan örneği gerektirir
-  Hızlı, 8 saniyelik test süresi
-  Görülmesi kolay **turuncu** test strip girişi



Baye HealthCare
Diyabet Ürünleri



gölümseten kolaylıklar™
www.bayerdiyabeturunleri.com

%10

Araştırmalar doğru beslenme ile günde yarım saat fiziksel aktivitenin %5 ila 10 kilo kaybına yol açtığını ortaya koyuyor.

NOT



Pre-diyabet tanısı kondu

Bu ne demek?

Bu, en az sekiz saat açlık sonrası kan şekeri seviyeniz 100 mg üstünde demek. Bir başka deyişle kan şekeriniz fazla tatlı, insülin şekeri temizlemekte yetersiz kalıyor.

- ✗ Unutmayın ki pre-diyabet tanısı konması, ille de diyabetli olacaksınız anlamına gelmiyor.
- ✗ Kilo fazlanız varsa doktorunuzun belirlediği diyeti uygulayın.
- ✗ Şişmanlıkla mücadele edin, mutlaka kilo verin.
- ✗ Düzenli egzersiz yapın. Kendinize haftada en az 150 dak. fiziksel aktivite yapmayı hedefleyen bir program çizin.
- ✗ Yapılan araştırmalar günde yarım saat fiziksel aktivitenin %5 ila 10 kilo kaybı ve diyabet riskini azalttığını ortaya koymakta.
- ✗ İdeal kilonuza indikten sonra kontrolü çok önemli; kilonuzu korumaya çalışın.
- ✗ Bu yaşam biçimine geçmeniz demek diyabet riskinizi %60 azaltmak anlamına geliyor.

Açlık kan şekerine, HbA1c'ye ve glukoz tolerans testine bakılarak pre-diyabet tanısı konuyor. Şekerli bir sıvı içip iki saat sonra kan şekeri seviyeniz 140-200 mg arasındaysa insülinin kanınızdaki şekeri yeterince çabuk temizleyemediğinin işareti.

Karın yağı diyabet için riskli mi?

Evet, bel çevresinin genişliği tek başına diyabet riski göstergesi.

Kadında 88, erkekte 102 cm. sınır. Hatta bu sınırlar son araş-

tırmalarla daha da aşağı çekildi; artık erkekte 94 cm., kadında 80 cm. sınır kabul ediliyor.

Göbek yağı olan kişilerin mutlaka kan şekerine baktırması ve bir endokrinolog tarafından diyabet riski açısından kontrol edilmesi gerekiyor.

Her şey aslında batin içindeki bu yağ dokusunda yatıyor. Bu yağ dokusunun açığa çıkardığı asitler insülin direnci yaratıyor ve salgısını bozuyor.

Göbekte birlikte erkeklerde dişilik hormonu yükseliyor. Bazı şişman erkeklerde bu meme büyüklüğüne de yol açabiliyor.





Dyndion

Pioglitazon HCl



DYNDION KÜB ÖZETİ

FORMÜLÜ: Her tablet 15-30 ve 45 mg Pioglitazon'a eşdeğer Pioglitazon HCl içerir. **FARMAKOLOJİK ÖZELLİKLERİ:** FARMAKODİNAMİK ÖZELLİKLER: Pioglitazon HCl tiiazolidindion grubu oral antidiyabetik bir ajandır. Karaciğer, yağ ve iskelet kası hücrelerinde artmış insülin duyarlılığına yol açan spesifik nükleer reseptörlerin (PPAR-gama) aktivasyonu yoluyla insülin direncinde azalmaya yol açmaktadır. İnsülin direnci durumunda pioglitazon tedavisinin hepatik glukoz çıkışı azalttığı ve periferik glukoz kullanımını artırdığı gösterilmiştir. **FARMAKOKİNETİK ÖZELLİKLER:** Pioglitazon oral uygulamayı takiben hızla emilir. Emilim yiyeceklerden etkilenmez. Karaciğerde metabolize edilir, % 55'i feçes ve idrarla atılır. **ENDİKASYONLARI:** Pioglitazon Tip II Diabetes Mellitus'ta yalnızca diğer oral antidiyabetik ilaçlar ile kontrol altına alınamayan hastalarda tek başına ya da diğer oral antidiyabetik ilaçlar ile kombine kullanılır. **KONTRENDİKASYONLARI:** Pioglitazon ya da tabletin herhangi bir bileşenine karşı ağır duyarlılığı olanlarda, kalp yetmezliği veya kalp yetmezliği öyküsü (NYHA sınıfı IV) olan hastalarda, karaciğer yetmezliği, diyabetik ketoasidoz, aktif mesane kanseri veya mesane kanseri hikayesi, nedeni araştırılmamış makroskopik hematurisi olduğunda kontrendikedir. **UYARILARI/ÖNLEMLER:** İnsülin ile birlikte sadece metforminin kontrendike olduğu durumlarda sıkı kontrol altında kullanılabilir. Hastaların karaciğer enzimlerinin periyodik olarak izlenmesi önerilmektedir. Kırık riski pioglitazonla tedavi edilen kadınlarda uzun süreli olarak dikkate alınmalıdır. Sıvı retansiyonuna bağlı dolaşım kilo artışı kanıta ortaya çıkmıştır. **Pediyatrik kullanım:** Pioglitazonun pediyatrik hastalarda kullanımının etkinliği ve güvenirliliği kanıtlanmamıştır. Gebelik Kategorisi C'dir. **Araç ve makine kullanımına etkisi:** Araç ve makine kullanmaya etkisi gözlenmemiştir. **İSTENMEYEN ETKİLER:** % 5'ten fazla görülen yan etkiler, üst solunum yolu enfeksiyonları, baş ağrısı, sinüzit, farejit, miyalji, dış bozuklukları, kilo alımı ve ödem. **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BAŞVURUNUZ. İLAÇ ETKİLEŞMELERİ:** Doza bağlı advers olaylar antileptiklerinden, eş zamanlı olarak gempirozil uygulandığı takdirde pioglitazon dozunun azaltılması gerekebilir. Eş zamanlı olarak rifampisin uygulandığı takdirde pioglitazon dozunun artırılması gerekebilir. **KULLANIM ŞEKLİ ve DOZU:** DYNDION 15 MG 238/82-DYNDION 30 MG 238/81-DYNDION 45 MG 238/80. **RUHSAT SAHİBİ İSİM ve ADRESİ:** Mustafa Nevzat İlaç Sanayi A.Ş. Prof. Dr. Bülent Tarcan Sok. Pak İş Merkezi No: 5/1 34349 Gayrettepe/İstanbul. **ÜRETİM YERİNİN İSİM ve ADRESİ:** Mustafa Nevzat İlaç Sanayi A.Ş. Sanayi Cad. No.13 Yenibosna-İstanbul. **TİCARİ TAKDİM ŞEKLİ ve FİYATI:** DYNDION 15 mg 30 Tablet 22,48 TL (Kasım 2012), 90 Tablet 60,67 TL (Nisan 2012); DYNDION 30 mg 30 Tablet 33,74 TL (Ağustos 2012), 90 Tablet 91,07 TL (Nisan 2012); DYNDION 45 mg 30 Tablet 49,99 TL (Ağustos 2012), 90 Tablet 134,94 TL (Nisan 2012) **Son KÜB Onay Tarihi:** 26.12.2011. Reçete ile satılır. Detaylı bilgi için firmamıza başvurunuz. www.mn.com.tr

I-DYN1302



Gebelikte açlık şekeri 95 mg/dl, 1. saat tokluk 140 ve 2. saat tokluk şeker ölçümleri 120 mg/dl'yi aşmamalı.

Şekerinizi belli sınırlar içinde tuttuğunuz sürece korkuya gerek yok.

Gebelik diyabeti



Gebeliğin 24. haftasından sonra ve gebelik hormonlarının yarattığı etkiyle ortaya çıkıyor.



Doğumdan sonra düzeliyor. Ancak şeker düzeylerinin gebelik boyunca normal sınırlar içinde tutulması bebeğin sağlıklı gelişimi açısından büyük önem taşıyor.



2 hafta süreyle açlık ve tokluk şekeri takibi çok önemli. Eğer değerler limitlerin üzerindeyse yapılacak tek şey insüline başlanması. Gebelikte şeker düşürücü hapların kullanımı önerilmiyor.



Şekeri düşürmek için önce tıbbi beslenme tedavisi planlanıyor.



Tedavide kullanılan insülinin plasentayı geçerek bebeğe zarar vermesi söz konusu değil, önemli olan gebelik boyunca doğru dozlarda insülin uygulanarak şeker düzeylerini belirtilen sınırlar içinde tutmak. Çünkü bebeğe insülin değil yüksek şeker zarar veriyor. Bu yüzden tereddütsüz, vakit kaybetmeden insüline başlamak şart.



Sık aralarla beslenme ve dengeli karbonhidrat alımı bu sıkıntıları geriletir, unutmayın, ama sorun devam ederse mutlaka bir endokrinoloğa gidin.



Reaktif hipoglisemi

Reaktif hipoglisemi hastalıktan ziyade bir bozukluk ve genellikle yanlış beslenmenin sonucu.

Bedenimizin olağan işleyişinde yemek yememizle birlikte pankreas insülin üretimini artırıyor. Böylece şekerin fazla yükselmesi önleniyor; yani bu salgı, aynı zamanda hayati bir ayar sistemi. Mesela yediklerimiz çok şeker içeriyor, o zaman pankreas da ona göre insülin üretiyor.

Aslında yoğurttan süte, tam buğday ekmeğinden meyveye, sebzelerden tahıllara yediğimiz her şeyin içinde belli oranlarda şeker var; yediğimiz besinlere göre kana karışma hızları da farklı. Mesela tatlı, meyve suları, beyaz ekmek gibi çabuk sindirilenlerin içindeki şeker hızla kana karıştığın-

dan üretilen insülin de yüksek oluyor. Yani, bedenimizi bir tür ani şokla sersemletiyoruz.

İnsülindeki bu artış, kan şekeri seviyesini normal değerlerin altına düşürebiliyor ve buna reaktif hipoglisemi, tepkisel şeker düşmesi deniyor. Reaktif hipoglisemide şeker 50 mg/dl'nin altına düşebiliyor.

Yemekten 3 saat sonra ortaya çıkan bu ciddi düşüş terleme, fenalık, açlık hissi ve uyku hali gibi belirtilere yol açıyor.

Reaktif hipoglisemi, şişman ve ailesinde diyabet bulunanlarda diyabet habercisi olabilir ama genellikle yanlış beslenmenin bir sonucu.

Diyabet riskinizi mutlaka doktorunuza danışın.



Diyabet ve çocuklar

Çocukluktan itibaren Tip 1 diyabete yakalanan pekçok kişi var. ABD kadar olmasa da ülkemizde de **yanlış beslenme ve hareketsiz yaşam** nedeniyle Tip 2 diyabete yakalanan çocuk ve genç sayısı da yükselişte. Dünyada gençlerin yaklaşık %90'ı Tip 1 diyabetten şikayetçi ve bu ülkeden ülkeye değişen sayılarda.

Teknoloji ne güzel; gün geçtikçe ilerliyor, bize rengarenk, süslü püslü yeni arkadaşlar, filmler, diziler, oyunlar sunuyor. Ellerimizde modern telefonlarımız, çeşitli tablet bilgisayarlarımız, önümüzde tv ekranları doğadan, gerçek dünyadan kopuk bir yaşam sürüyoruz. Bu teknolojinin mucidi olan bizler, insanoğlu adeta kendi kişisel gelişimine kulaklarını tıkamış, gözleri ekrana bakar halde. Bu dondurulmuş sahneler, özellikle de çocukları ve

gençleri etkiliyor. Tüm bunlara sağlıklı beslenme de eklenince hareketsiz yaşamın kahramanları çocuklar sanal dünyada yeri olmayan hastalıklara davetiye çıkarıyor.

Üçte biri risk taşıyor

Türkiye'de çocukların üçte biri yetişkin yaşa gelmeden Tip 2 diyabet ve/veya obezite riski taşıyor. Tip 2 diyabetin bu yaşlarda görülme nedenlerinin başında hareketsiz yaşam ve yanlış beslenme geliyor. Sadece bize

Önemli!



Yapılan araştırmalara göre her yıl dünyada **100 bin çocuktan 17'si** diyabetle tanışıyor.



Metabolik sendrom, obezite ve kötü beslenmenin yaygınlaşması nedeniyle çocuklarda **Tip 2 diyabet** riski artıyor.



Neyin metabolik sendroma neden olduğu henüz tam bilinmiyor ama **karın bölgesindeki yağlanma ve insülin direncinin bunu tetiklediği** biliniyor.



Evlerde ekran bağımlısı olarak hareketsiz bir yaşam, çocukları ve gençleri de Tip 2 diyabetle tanıştıran acı gerçeklerden.

özgü de değil elbet; mesela araştırmalar, ABD'de 2000 doğumlu çocukların üçte birinin hayatları boyunca diyabet riski taşıyacaklarını ve belki diyabetli olacaklarını gösteriyor.

Türkiye gerçeği de çok parlak değil; 6-16 yaş arası çocuklarda obezite oranı son 8 yılda %5'ten %10.5'a çıktı. Okul çağında bilinen 20 bin diyabetli çocuk var.

2010 yılında okullarda uygulamaya konan eğitim programlarıyla henüz yolun başlangıcında, pek çok

eksiği var ama yine de çocuklardan öğretmenlere, hemşirelerden ailelere, bilinç ve farkındalık eğitimleri devam ediyor. Bu sayede örneğin, Tip 1 diyabetli çocuklar artık sınıfta şeker kontrollerini yapabiliyor (henüz bazı okullarda), şeker düşmelerine karşı önlemlerini alabiliyor, ara öğün zorunluluğu bir şımarıklık olarak görülüyor. Ve henüz tam o bilinç oluşmasa da yavaş yavaş ilerleyen eğitim programlarıyla bunun dünyanın sonu olmadığını, dışlanmaları gerekmediğini sınıf arkadaşları da öğreniyor. Bu farkındalık çalışması sayesinde diyabeti öğrenen öğretmenler, pek çok çocuğun erken diyabet teşhisinin konmasını da sağlamış durumdadır.

Yapabiliriz, yapmalıyız

Bir kişinin, bir çocuğun ya da bir gencin Tip 2 diyabetli olmasına yol açan çeşitli nedenler, faktörler bulunuyor. Genetik ve etnik eğilimleri, unsurları değiştiremeyiz ama mesela hareketsizliği ve besin değeri olmayan yüksek kalorili yiyecekleri hayatımızdan çıkarabiliriz. Yani basit bir farkındalık ve dönüşümle diyabet riskimizi ortadan kaldırabiliriz. Özellikle okullarda öğretmenlerin de bu konuda dikkatli olması, bilinçlenmesi,



bu eğilimleri taşıyan çocuklara farklı davranarak algılarını değiştirmeye çalışması, hayatlarında yeni pencereler açması mümkün. Kısa süre önce başlayan farkındalık çalışmaları hemen olmasa da uzun vadede dönüşüm yaratacak şüphesiz. Bu arada aileler de mesela grup sporları, bireysel sporlar, keşif yürüyüşleri gibi etkinliklerle çocukları ekran, oyun karşısından uzaklaştırmaya çalışırlarsa, beslenmelerine dikkat ederlerse yolun sorun oluşturan yarısı aşılmış olacak.



Belirtiler

- Susuzluk, yorgunluk, kilo kaybı, Sık idrara çıkma.
- Çocuklarda karın ağrıları, baş ağrıları ve davranış bozukluklarına da dikkat etmek gerekiyor. Tekrarlayan mide ağrıları ve nedensiz hastalıklar da diyabetle ilişkili olabilir, bu yüzden ailelerin bu belirtiler varsa tetikte olmalı.



Neden?

- Genetik eğilimlerin etkili olduğu söyleniyor ama ailelerinde diyabetli bulunmayan pek çok Tip 1 diyabetli çocuk var. Yani, esas neden henüz tam olarak bilinmiyor.
- Çocuklarda Tip 2 diyabete yol açan nedenlerin başındaysa kötü beslenme ve hareketsiz bir yaşam tarzı geliyor.



Diyabet Beslenme Çocuk

- Küçük yaştan itibaren çocukları sağlıklı yiyeceklere yönlendirmeli.
- Sağlıklı kahvaltıyla başlangıç; bütün gün dikkatlerini toplamalarına ve hareketli olmalarına yol açar.
- Okula yanlarında yiyecek götürüyorlarsa, tam tahıllı ekmek, soğuk tavuk, hindi, köfte gibi seçenekler, taze sebze ve meyve ideal. Şekerini kontrol altında tutacağı ayran, süt, badem, ceviz, fındık gibi ara öğün yapacağı atıştırmalıkları da unutmadan.
- Beslenme biçimini değiştirmesi ve zararlı yiyeceklere yönelmesi sizin elinizde. Kendisi için iyi bir şey yaptığını algılamasını sağlayın.
- Eğer okulda yiyorsa menülere bakıp onu yönlendirmek, yaşına bağlı birlikte seçim yapmak, onun da anlamasını sağlamak en iyisi.
- Çocuğunuza her gün en azından 30 dakika spor yaptırabilirseniz diyabetini normal seviyelerde tutmasını sağlamış olursunuz. Ayrıca oyunlarla, internetle ekran başında geçireceği saatleri günde bir ya da iki saatle sınırlarsanız daha hareketli bir yaşamı olur. Çocukların küçük yaştan buna alışması ömrü boyunca sürdürmesine, daha olumlu, neşeli olmalarına yol açıyor. Birlikte yürüyüş yapar, bisiklete binme ya da basketbol-voleybol gibi sporlarla uğraşırsanız siz de hem sağlıklı yaşamış hem de birlikte güzel vakit geçirmiş olursunuz.

Genç diyabetli



*İzmir’de yaşayan Emir Buğra Gezgin
10 yaşında ve Tip1 diyabetli.*

“Hayat sadece diyabetten ibaret değil” diyor...

Ben 1.5 yaşımdan beri diyabetliyim. Annemin anlattığına göre diyabet tanısı 3 ay sonra konmuş ve ben yüksek ateş ve enfeksiyonla hastaneye yatmışım. Bir aylık hastane sürecimde en çok annem üzümüş olmalı ama sanırım eğlenceli bir bebekmişim. Hastane görevlisine ‘Bilibilici Amca’ (yemeklerde genelde tavuk olduğu için) adını takmışım ve bana yemeğimi getirdiğinde insülin yapmam gerektiğinin bilincinde hemşiremi ‘Hemşire abla, bana pat

pat yap’ diye çağırırmışım. Zaten ailem de benim bu hallerimi görüp ‘biz ağlayıp sızlıyoruz, Buğra bizden olgun’ diye şaşırmış, sanki onları da ben tedavi etmişim.

Hastalığımın inceliklerini doktorum ve hemşirelerden öğrenip bunu bana yavaş yavaş, sabırla öğreten annem bu kadar bilinçli olmasa ben hastalığımla bu kadar barışık olur muydum bilmiyorum. Şaşıracaksınız ama kısa sürede, neredeyse üç yaşında şekerimi ölçmeye, annemin bana söylediği dozu, yani yaşam kaynağım insülinimi kendi kendime yapmaya başlamışım. Okula başladığımda

da şekerimi ölçüp, annemi arıyor, yemekleri söyleyip kaç doz insülin yapacağımı soruyordum, şimdi artık ben de kendim ayarlayabiliyorum.

Sınıfta hipoglisemi yaşadığımda çantamdaki meyve suyumu içmek için öğretmenimden izin istiyorum, annem aslında sınıfta içmem için ısrar ediyor ama arkadaşlarımdan da canı çeker, diye ben istemiyorum ve dışarı çıkıyorum. Zaten onunla yaşamayı çoktan öğrendiğim ve düşmeyi önceden hissettiğim için sorun da olmuyor.

Diyabetli arkadaşlarımdan bu hastalığı sorun yapmasını, kabullenemesini ve büyütmesini anlayamıyorum. Bu,

bizim yaşamımızın bir parçası. Gençlerde diyabet gezilerinden birinde yemek zamanı insülini alıp kafama koydum, herkes şaşırdı. 'İnsülin beynimde başlar, kolumda biter' dedim ve iğnemi yaptım. İstiyorum ki onlar da benim gibi bu hastalığı büyütmemeyi ve yönetmeyi öğrenebilsin.

Hayat diyabetten ibaret değil. Resim yapıyorum, yüzüyorum, futbol oynuyorum, İngilizce kursuna gidiyorum. Tiyatroya gitmeyi, oyunlar izlemeyi çok seviyorum. Bu arada bir ajansa kayıtlıyım. Hatta 2011 yılında Anadolu Kartalları filminde Çağatay Ulusoy'un çocukluğunu canlandırdım. Reklam filmleri için beni çağırıyorlar.

En sevdiğim, insanlara yardımcı olmak. Annemin sayesinde Engelli, Lösemili kardeşlerimle tanıştım ve onlarla arkadaş oldum. İki yıldır harçlıklarımı biriktiriyorum ve sokaktan, evden kapak topluyorum. Bu sayede iki tane tekerlekli sandalye ile



10 kol değneği alabildim ve ihtiyacı olanlara yardım etmiş oldum.

Küçükken annemin bana öğrettikleri bana diyabetle yaşamayı öğretti. Zaten bizim yaşamımız sağlıklı

En sevdiğim, insanlara yardımcı olmak. Annemin sayesinde Engelli, Lösemili kardeşlerimle tanıştım ve onlarla arkadaş oldum. İki yıldır harçlıklarımı biriktiriyorum ve sokaktan, evden kapak topluyorum. Bu sayede iki tane tekerlekli sandalye ile 10 kol değneği alabildim ve ihtiyacı olanlara yardım etmiş oldum.



yaşamak isteyenlerden farklı değil. Herkesin bizim gibi beslenmesi, spor yapması lazım ama insanlar bunun farkında değil. Diyabet benim bir parçam, ben bu hayatı onunla öğrendim.

BUĞRA'NIN ANNESİ NİHAL GEZGİN:

“Diyabet eğitimine marketten başladım”

Buğra'ya henüz 1,5 yaşında diyabet tanısı konduğunda aile olarak ortak kararlar aldık. Buğra 4 kardeşin en küçüğü, ablaları ve bir de abisi vardı. Diğer çocukları ma da haksızlık yapmadan – onların

da bir dünyaları vardı- karşıma önce onları aldım ve 'tatlı da dahil bütün yiyeceklerinizi kardeşinizin yanında yiyin ki gizli yemenize alışmasın, ondan gizli yerseniz ve sizi görürse ona iyilik değil kötülük yapmış olursunuz',



dedim. Çocuklarımın belki boğazına dizilirdi yedikleri ama zamanla onlar da alıştı.

Hayat bir mücadele... Zevkle uğraşıyordum, zordu ama zoru başarmam gerekiyordu. Diyabet konusunda ne bulursam okudum, araştırdım, Kent Hastanesi'nden 9 Eylül Araştırma'ya, kısaca nerede bir konferans varsa oraya gittim; diyabetli çocuklara nasıl davranmalıyız'dan beslenmeye, hastalığın püf noktalarından okul hayatına hazırlığa...

Oğlumun diyabet eğitimine market alışverişleriyle başladım. 'Ne istersen al ve sepete koy' derdim. Tabii ki her çocuk gibi topitop, çikolata, bisküviler, yani ne kadar yasaklı yiyecek varsa onları alırdı. Yasak koyma- »



Emir Buğra 4 kardeşin en küçüğü ve ailenin en kıymetlisi. Ablası Hande ve diğer kardeşleri ile küçük yaştan itibaren çok iyi vakit geçiriyorlar.



» dim, aldı, çok hevesliydi, tatmin oluyordu, çocuğumda bunu farkettim. Muffakta ona bir kiler yaptım, aldıklarını kendisi oraya yerleştiriyordu, hâlâ da yapar, arada o kileri temizler, 'ooh doydum' der. Bu kiler, çok hoşuna gitti, hatta kilerin adını da Buğra Bakkal koyduk. Oradan benim ve ablalarının izni olmadan almak yok, şekeriniölçeceğiz, güzel çıkarsa istediğinden alabilirsin, yersin, diyoruz, küçükken kafa sallayarak bize, tamam, derdi oğlum.

Formülüm; gizlememek sakınmamak

Misafirlerime evde bir diyabetli çocuk yokmuş gibi ikramlarımı yaptım; oğlumun şekeriniölçer ve yüksek çıkarsa, bak bu senin, istersen kilerine koy, sonra yersin, şimdi yersen organlarına zarar veririz, çok üzülürüm ben, ağlarım, keşke oğluma vermeseydim, derdim, 'tamam annem, sen üzülme, sonra yerim, pat olurum yerim' derdi. Ona diyabetin inceliklerini öğretmek için gece gündüz, yeri geldi sabaha kadar nöbet tuttum, çok şükür oğluma diyabetini bu şekilde sevdirdim. Buğra da yaşı küçük olmasına rağmen çok büyük destekçim oldu; onun hastalığını kabullenmesi büyük bir başarıydı bizim için. Formülüm, sakınmamak, gizlememek, şeker düşünce ya da izin veriyorsa ödül olarak tatlı yemesine izin vermek...

Bu alanda da eğitim çok önemli

Buğra'yı ana okulundan itibaren özel okula yazdırdık ama bizim için Buğra değil okul sorun oldu. Emekli, orta halli ailenin çocuğu Buğra; ne zorluklarla okuturken çok kötü günler geçirdik; oğlumun hastalığını öğretmenleri ve okul idaresi kabul etmedi; derste şeker düşünce hemşiresine

gidiyor, okul müdürü 'senin derste olman gerekir, koridorda ne işin var' diye oğluma bağıırıyor, hemşiresinin müdahalesine rağmen... Diğer annelere haksızlık oluyor diye okula girmem yasaklandı. Diyabeti 1,5 yaşındaki oğluma öğrettim ama eğitimcilere öğretemedim maalesef. Oğlumun psikolojisi bozulunca başka okula verdim. Bir saatlik bir yol mesafesi olsa da gözüm arkada kalmadan emanet edebiliyorum. Bu alanda eğitim çok önemli, Ege Üniversitesi'nden önce ben, sonra da Buğra sertifika aldık. Okul hayatında yaşadıklarına dikkat çekmek için Buğra başbakana pek çok mektup yazdı, yardım istedi. Sağlık Bakanlığı bizimle ilişki kurdu ve okullarda eğitim vermemeiz için izin verdi; bakanlıktan, İzmir Sağlık'tan diyabet hemşireleri ve ben diyabetli çocukların bulunduğu bazı okullarda eğitime gittim.

Hastalığı baş belası değil, oyun, başarı, yapılması gereken olarak görmek

Okulda hemşiresi var ama yine de öğlen yemek saatinde Buğra mutlaka beni arar, şekerine bakar değerini söyler, yemeklerini bildiğim için ona şu kadar yap diye dozunu söylerim. Eğer sınırdaysa tatlının yarısını yiyebilirsin, diye ödüllendiririm, sevinir. Hastalığını bir baş belası, dünyanın sonu değil değil oyun, başarı, yapılması gereken olarak görmesini başardım. Arada artık kendisi bakarak yiyeceklerine göre dozunu ayarlayabiliyor. Çok şükür, oğlum isyan etmeden bugüne kadar geldik, inşallah buluş çağını da böyle güzel yaşarız. Çocuklarımızın ellerinden tutalım, yolları açık olsun.



MiniMed Paradigm® Veo™ İnsülin Pompa Sistemi

*Hayatı Daha Fazla ve Daha Endişesiz
Yaşamak İçin*

Otomatik insülin kesme sistemine
sahip ilk İnsülin Pompası



Müşteri Hizmetleri Hattı

0 800 261 63 43

0 216 692 13 03



Medtronic

Alleviating Pain · Restoring Health · Extending Life



Yorulursunuz ama karşılığını her zaman alırsınız

Sadece kalori için değil sağlığınız için yapın.

Spor yapıyorsanız uzun yaşarsınız.

Neden egzersiz yapmalıyım?

- ✓ Düzenli egzersiz yapmak vücudunuzun insüline cevap vermesini ve kan şekerinizi yönetmenizi kolaylaştırır. Egzersiz kan şekerinizi düşüreceğinden diyabeti kontrol ederken aldığınız ilaçlara gereksinimi azaltabilir ve hatta ortadan kaldırabilir.
- ✓ Egzersiz, özellikle kol ve bacak damarlarının dolaşımını düzenler.
- ✓ Yüksek kolesterolünüzün ve yüksek kan basıncınızın dengelenmesini sağlar.

- ✓ Egzersiz kan şekerinizi yükseltme etkisi olan stresi ve oluşabilecek depresyon riskini azaltır.
- ✓ Yüksek kan basıncı ve kolesterolü düşürmeye yardımcı olduğu için kalp krizi riskinizi azaltır.
- ✓ Bazı vakalarda iyi bir beslenme planına eşlik eden egzersiz Tip 2 diyabeti kontrol etmeye yetebilir.

Spor varsa denge var!

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

HAREKETE GEÇ!

Saklus bozuklukları meyd
Polikistik over sendromu
Fertilitede azalma olabi
Libido ve potansta azalm
Erkeklerde kolon, rektum
Reflü özofağı ve hiyatu



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Diyabetliler için

10 süper yiyecek

*Kışa giriyoruz, havalar
soğuyacak, gribal
enfeksiyonlar artacak.
Beslenme listemizi
çeşitlendirmek, besin
içeriklerini ve nelerin
bizi güçlendirdiğini
bilmek en iyisi.*



BİLİP
SEÇMEK
ÖLÇÜLÜ
YEMEK

1

Niştasız sebzeler

Glukoz değerimizi yükseltmeyen, kalorisi ve karbonhidratı az sebzeleri diyabetliler hem bol tüketebilir hem de beden sağlığını koruyabiliriz. Lahana ailesinden karnıbahar, brokoli bunlara örnek. Vitamin, mineral, lif açısından zengin bu sebzeler vücudun doğal savaşçıları; domates, baharat, sarımsakla tatlandırarak kendinizi güçlendirebilirsiniz.

**2**

Yağsız süt ve yoğurt

D Vitamini sağlık için yaşamsal öneme sahip, kemikleri güçlendirdiğini bildiğimiz halde yeterince tüketmiyoruz.

**3**

Ceviz, keten tohumu ve diğer fındık fıstık

Ceviz ve keten tohumu magnezyum, life ilaveten Omega-3 yağ asitleri içeriyor. Cevizde E vitamin, folik asit, çinko ve proteinin yanı sıra ayrıca kolesterolü düşüren, kalp sağlığına destek olan yaşamsal bir yağ asidi alpha-linolenic asit var. Fındık ve fıstık da sağlık için ölçülü yenmesi koşuluyla faydalı yağlara sahip, açlığı ön-lüyor ama özellikle ceviz ve keten tohumu beden sağlığı için çok güçlü destekler.

**4**

Domates

Likopeni yüksek domates, kanser riskini azaltan (özellikle prostat kanseri riskini), kalp krizine, makula dejenerasyonuna (görme zorluğu yaratan bir hastalık) engel olan bir besin. Hem çiğ, hem pişmiş hali yaşamsal önemde.



Diyabetliler için

10
süper
yiyecek**5** **Mercimek ve diğer tahıllar**

Tahıllar, kuru baklagiller, bedendeki insülinin salınımını yavaşlatıyor, şeker değerini dengeliyor, yağlanmayı önüyor ve hazmı kolaylaştırıyor. Örneğin mercimek B vitamini, demir, bu insülin salınımını dengeleyen kompleks karbonhidratlar ve protein içeriyor.

6**Bakliyat**

Fasulye, bakla yüksek lif ve proteine ilaveten magnezyum ve potasyum gibi önemli mineraller içeriyor.

7 **Somon ve Omega-3 açısından zengin balıklar**

Somon balığını düzenli tüketen insanlarda kalp krizi riskinin çok düşük olduğu ispatlanmış durumda. Çünkü Omega-3 Yağ Asidi açısından zengin; D Vitamini fazla, selenyum var içinde; sağlıklı saçlar, tırnaklar ve kemikler için tüm bunlar çok faydalı. Somon sevmiyorsanız sardalya, uskumru gibi balıklar da bu kategoride.

**8** **Yeşil sebzeler ve karalahana**

Yeşil sebzeler vitamin ve lif deposu. Karalahana ise içeriği itibarıyla kanser önleyici özellikler taşıyor; günlük K ve A vitamin ihtiyacımızı karşılayan bir güç kaynağı.

**9** **Portakal, limon, greyfurt**

İçmek yerine yemeyi tercih edin, böylece kaç adet tükettiğinizi kontrol edebilir, diyabetinizi yönetebilirsiniz. Üçü de lif ve C vitamini kaynağı.

**10** **Çilek, frambuaz**

Lifle dolu C vitaminiyle gözümüzü koruyan çilek, ahududu, frambuaz, böğürtlen gibi meyveler antioksidan deposu. Hiç bir meyve ve sebzede olmayan miktarda antioksidan içeriğiyle kalp krizi ve kanser riskini azaltıyor. Ayrıca iltihap önleyici etkisi var.



TÜ
YO

İlle de patates yemem lazım, çok seviyorum diyenler, patatesi buzdolabında bekletip 2 saat sonra ya da ertesi gün yerlerse, içindeki nişasta ve şeker yükü azalıyor. Yine dolapta bekleterek salata yaptıysanız, sirke ilave ederseniz içeriğindeki asitle Gİ'sini biraz daha düşürmüş olursunuz.



Glisemik indeks nedir?



Diyabet ve beslenmeyle ilgili araştırmalar her on yılda yeni bilgiler edinmemizi sağladı. Glisemik indeks (Gİ) tanımı, 1980'li yıllarda belirlendi. İçerdikleri şeker oranına bağlı olarak bazı yiyeceklerin kan şekerini daha fazla yükselttiğinden hareketle besinler, düşük/orta/yüksek glisemik indeksli olarak üçe ayrılıyor. Gİ, protein ve yağlar dışında bütün besinleri içeriyor.

Düşük Gİ'li gıdalar kan şekerini daha az ve yavaş yükseltirken yüksek Gİ'liler kan şekerini hem hızla yükseltiyor hem de insülin hormonu ihtiyacını artırıyor. Beden aşırı insülin ürettiği için vücut bu fazlayı depoluyor ve bu da yağlanmaya neden oluyor. Bu yüzden sadece diyabetlilere değil, reaktif hipoglisemisi ve insülin direnci olanlara da yiyeceklerin Gİ'lerini bilerek ona göre beslenmeleri öneriliyor.

Daha iyi anlamamız için karbonhidrat yükü fazla olan patatesten örnek verelim: Orta boy bir patatesten 15 gr, bir çay kaşığı toz şekerdeyse sadece 4 gr karbonhidrat var. Hele bir de o patatesi kızartılmış halde yerseniz ilaveten yağ ve kalori yüklemesi yapmış oluyorsunuz.



Gİ Sıfır Olan Yiyecekler



Salatalık, marul, domates, sarımsak, karnabahar, lahana, brokoli, ıspanak, kabak, turp, yeşil soğan, bamya, mantar, pırasa, yeşil fasulye, hindiba, avokado, limon, ahududu.



Gİ'si Yüksek Olanlar



Hamburger, beyaz ekmek, pirinç pilavı, mısır cipsi, patlamış mısır, şeker, patates kızartması, kumpir, haşlama patates, patates püresi, karpuz, pide, pizza.



- Haftada en az iki kere balık; tercihen somon, sardalya ya da uskumru.
- Şarküteriden uzak durun ya da kontrolü elden bırakmayın.

Beslenme Piramidi

Her şeyin başı,
ölçü ve denge.
Her tür besini
yiyebiliriz, yeter
ki abartısız ve
dengeli olsun.
Yine de en üst
basamağa özel
dikkat.

PROTEİN
TAHİL
SEBZE
MEYVE

✓ En alt grupta yer alan yiyecekler çok önemli. Günlük yiyeceğimizin çoğunluğunu bu grup oluşturmak zorunda (5 ile 8 porsiyon).

✓ Gün içinde sürekli enerji harcıyoruz, bu enerjiyi de bize karbonhidratlar veriyor. Karbonhidratlarda hem şeker hem de lif, mineral ve vitaminler var.

✓ Kanda glukozu yükseltme etkisi düşük olan karbonhidratları tanımak diyabetliler için hem yaşamsal hem de diyabeti başarıyla yönetmenin anahtarlarından.

✓ Karbonhidratların yanında herkes için çok faydalı lifli gıdalar alınırsa karbonhidratların şeker oranını da düşürüyor.

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

10 adımda Algımızı nasıl değiştirebiliriz

İlaç tedavisiyle ya da insülinle diyabetli yaşamınız başladı. Kafanız karıştı, birden kendinizi kısıtlanmış hissediyorsunuz. Hayatın size haksızlık ettiğini, yasaklar koyduğunu düşünüyorsunuz. Ancak 10 adımda tüm bu olumsuzlukları yok etmeniz artık mümkün!..

1 Diyabet, dünyanın sonu değil, kaç yaşında olursak olalım hayat uzun bir öğrenme süreci ve öğrenmek kesinlikle insana güç verir.

2 Tip 1 ya da Tip 2 diyabetli olmak demek, insanların daha güzel bir hayat yaşamak için yapmadıklarını fark etmek demek.

3 Güç benim elimde. Diyabetimi iyi yönetirsem yapamayacağım hiçbir şey yok.

4 Hayat benim, bana sunulanlar, gerçekleştirmek istediklerim, güzel bir yaşam beni bekliyor.

5 İstersem başarırım ve beni kimse durduramaz.

6 Saatleri aksatmamak ve sık aralıklarla beslenmek zaten herkesin yapması gerekenler, insanlar bunu bilmiyor ya da bahaneler uydurarak kendilerine zarar veriyor.

7 Egzersizi hayatıma sokarsam kan şekeri düşeceği için daha az insüline ihtiyaç duyacağım, ilaçla diyabetimi yönetiyorsam insülin stoklarımı korumuş olacağım.

8 Her gün yarım saat yürürsem metabolizmam, kemiklerim, vücut salgıları da harekete geçecek, yaşadığını hissedecek. Ben de kendimi daha enerjik hissedeceğim.

9 İlk iş günü planlamalıyım, ertelememeliyim, çünkü bu da yaşadığını hissetmenin anahtarı.

10 Yürüyüş saatimi (doktoruma danışarak) belirleyeceğim ya da bir spor salonuna yazılacağım. Eminim böylece insanların bana bakışı da değişecek.

İstanbul Halk Ekmek'ten Yeni Ürünler

Çavdarlı Sandviç



Tam Buğday Unlu Sandviç



Tuzsuz Tam Buğday Unlu Ekmek



Tuzsuz Çavdarlı Ekmek



280
milyon

Dünyada
diyabet riski
taşıyan kişi
sayısı.

371
milyon

Dünyada
yaşayan
diyabetli
sayısı.



14 Kasım Dünya Diyabet Günü

Her yıl 14 Kasım'da kutlanan Dünya Diyabet Günü (WDD), Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun (IDF) ve ona üye derneklerin bir kampanyası. Ve ilk olarak 1991'de başladı. IDF ve Dünya Sağlık Örgütü'nün diyabetin sağlık sorunlarında etkisini azaltmak için seçtiği bu tarih, yani 14 Kasım, 1922'de Charles Best ile insülinin keşfine yol açan fikrin mucidi Frederick Banting'in doğum günü.

2007'de Birleşmiş Milletler'in (BM) diyabeti mücadele edilmesi gereken hastalıklar arasına almasıyla bu gün özel bir statü kazandı.

Her yıl IDF, 160'ı aşkın ülkedeki 200'den fazla üyesi, sağlık çalışanları, diyabetliler, aileleri ve resmi kurumlarla bu özel günü birlikte kutluyor.. 2007-2008 teması; Diyabetli Çocuk ve Ergenler'di. 2009-2013 teması ise Diyabetli Eğitimi ve Önlemler olarak belirlendi. 2013 kampanyası ise Geleceğimizi Koruyalım.



Türk Diabet Cemiyeti 14 Kasım'da ücretsiz şeker taramaları yapıyor. Pek çok şehirde yürüyüşler ve çeşitli etkinliklerle diyabetlilerle Dünya Diyabet Günü'nü kutluyor.

Mavi Halka

- Mavi, gökyüzünün rengi.
- Bütün kültürlerde halka, yaşamı ve sağlığı simgeliyor.
- Mavi halka, olumlu düşünceyi simgeliyor.
- 2007'den beri bütün ulusları birleştiren halka ile gökyüzünün rengi olan mavi birleşerek diyabetlilerin sembolü oldu.



Geleceğimizi Koruyalım

Diyabet, 21. Yüzyılın en önemli sağlık sorunlarından. Beslenme ve hareketli yaşama ilişkin bilinçlenme sağlandığında önlenabilir bir hastalık olan diyabetle ilgili farkındalığı artırmak en temel meselelerin başında.



Bilelim

- BM Genel Kurulu, 20 Aralık 2006'da sıtma, tüberküloz ve AIDS'den sonra dünyada hızla artış gösteren ve aslında bilinçlenmeyle gerileyebilecek olan diyabeti de mücadele edilmesi gereken hastalık sınıfına aldı.
- BM'ye üye ülkeler bu tarihten itibaren işbirliği içinde çalışmaya başladı.
- Hedef, diyabet konusunda önleyici çalışmalar yapmak ve etkili tedaviler için girişimde bulunmak...



'Türkiye'de yapılan araştırmalar eğer doğru beslenme ve hareketli yaşama geçmezsek önümüzdeki on ya da yirmi yıl içinde toplumun yarısının diyabetli ve diyabetli olmayanlar olarak ikiye ayrılacağını gösteriyor.'

Prof. Hasan İlko
Türk Diabet Cemiyeti Başkanı



Guinness Rekoru 'En Şeker Rekor', yani şeker taraması kategorisinde dünya rekoru Temmuz 2012'de, sekiz saat süresince 5.217 kişiye yapılan taramayla Filipinler'e aitti. Türkiye, 18 Kasım 2012 tarihinde aynı saat içerisinde 7.042 kişinin kan şekerini ölçerek Guinness Rekorlar Kitabı'na adını yazdırmaya hak kazandı.



"Diyabeti Durduralım" projesi Cumhurbaşkanlığı himayesinde, Türk Diyabet Vakfı koordinatörlüğünde başladı.

Diyabeti Durduralım



31 Mart 2011'de T.C. Cumhurbaşkanlığı himayesinde "Diyabeti Durduralım!" projesi başladı. Diyabetin yaşamın her alanında bir gündem konusu haline getirilmesi ve yaşam boyu diyabetten korunma bilincinin geliştirilebilmesi amacıyla taşıyan proje, insanlığın ortak sorunlarından farkındalık, doğru beslenme ve hareketli yaşam üzerine kurulu.

Türk Diyabet Cemiyeti'nin Diyabet- Sağlıklı Yaşam Dergisi'nin de en büyük hedefi, bu farkındalığı artırmak.

Diyabet Vakfı'nın koordinatörlüğünde üç yıl sürecek bir sosyal sorumluluk projesi olan "Diyabeti Durduralım!", 23 ilde çalışmalar yaptı.

Akran Eğitim Programı

1003 toplantı yapıldı; 18 bin kişiye eğitim verildi.

Diyabet Parlamentosu

Ülkemizde on milyonun üzerinde kişi, diyabet riski altında bulunuyor. Diyabetlilerin yaşam kalitesinin geliştirilmesi, tedavi ve bakım standartlarının yükseltilmesi amacıyla ortak görüş ve önerilerin konuşulduğu "Diyabet Parlamentosu"nun ilki 19 Kasım 2011'de İstanbul'da yapıldı. 3.'sü TBMM'de gerçekleşen parlamento meclis çatısı altında diyabetle ilgili paydaşların bir araya gelmesini sağladı.

Diyabet Evi Projesi

Diyabetten korunmak ya da diyabetin yönetimiyle ilgili bilgi almak isteyenler için İstanbul'da "Diyabet Evi" açıldı.

14 Kasım Dünya Diyabet Günü Etkinlikleri

Ankara: Sağlık Bakanlığı, "Geleceğimizi Diyabetten Korumalıyız" alt başlığı altında panel düzenliyor. İlköğretim ve lise öğrencileri arasında yapılan diyabet konulu resim yarışmasında ödül almayı hak kazananlara ödülleri verilecek ve Diyabet Parlamentosu'nun dördüncüsünü yapılacak.



İstanbul: 17 Kasım 2013'de Kıtalararası Avrasya Maratonu var. Türkiye Diyabet Vakfı, T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü, Uluslararası Diyabet Federasyonu ve başka ülkelerden katılımcılarla birlikte "Intercontinental Diabetes Walk 2013" yürüyüşü gerçekleştiriyor.

Tarama: Türkiye'nin 23 ilinde şeker taramaları, halkı bilinçlendirici toplantılar yapılacak, bu çerçevede afişler asılacak.



Hikâyeler... Yansımalar...

Bir musibet bin nasihat

Arkadaşlarım hep derler ki, senin kadar hastalığınla barışık yaşayan birini görmedik. Herkes şeker hastasıym diye kendine bin türlü bahane buluyor, kendini acındırıyor ya da kendine acıyarak karşındakileri de karanlık psikolojilere sokuyor. Sen öyle misin? Ne zaman şekerine baktığını, ne zaman iğneni yaptığını anlamayız, bir kere şikayet ettiğini görmedik. Bize yük olmadığını gibi hepimize de moral verirsin, doğru beslenmeyi, sporu, hareketi yaşamımıza sokmak için çabalarsın.

Evet, öyleyim. Hayata karşı hep olumlu düşünceler içindeyim, belki küçük yaştan beri diyabetli olduğumdan bu böyle, belki yapımdan, yaşadıklarımla kendim baştirmek, çözmek istediğimden... Ve belki daha da önemlisi, meraklarımı, beni ben yapan özelliklerimi şeker hastalığının engellenmesine izin vermemek benim yaşam düsturum. Bu yüzden bilmek, öğrenmek beni mutlu ediyor, böylece onu



öğrenseniz, arkadaş olsanız da büyümek de, olgunlaşmak da zaman alıyor.

Bundan tam 6 yıl önce... İğne yapmaktan, düzenli yaşama dikkat etmekten sıkılmışım. Söyleniyorum, böyle mi geçecek, ne zaman bir çare bulunacak, bu ve buna benzer bir sürü huysuz düşünce. O munis insan gitmiş bir başkası gelmiş sanki. Çabuk atlatamıyorum bu sefer.

Hastalığımı bir bela gibi görüyorum, sanki dünyanın sonu! Şımarıklık dizboyu, bense bunun henüz farkında değilim.

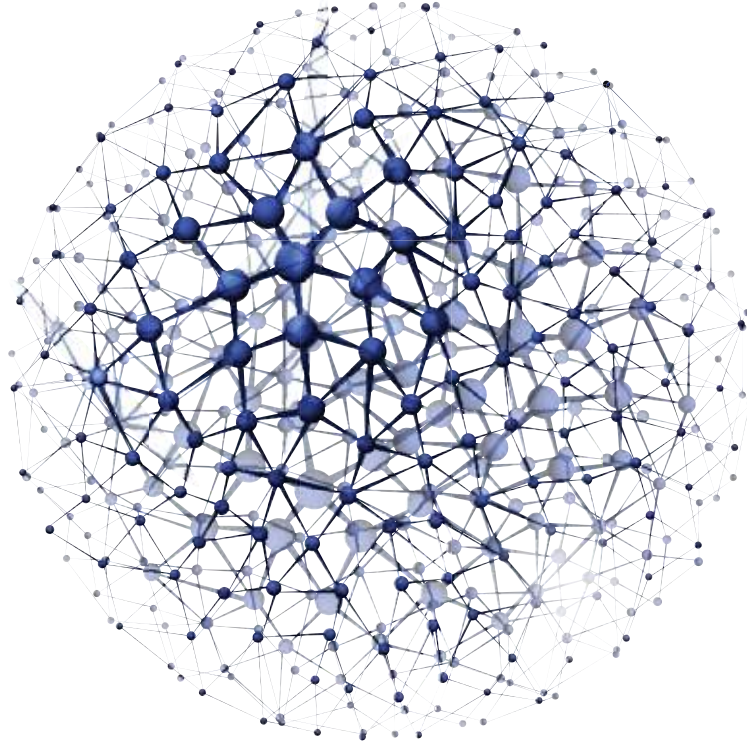
Santral İstanbul'daki önemli bir resim sergisinin açılışına gitmek için sevinçle koşturmamı ve o düşme anımı unutamam. Ayağımın üzerine basamadığımdan kollar arasında üst kattaki evime çıkarılıyorum. Ev hapsi, iğneyi yaparken bile hareket sıkıntısı, koltuk değnekli aylar. Tek başına hareket

edebilmenin büyük bir nimet olduğunu fark ediyorum. Üstüne, donmuş omuz sendromu, kolunu hareket ettiremememe derdi biniyor.

İnsanız, bazen isyan ediyoruz, içinde bulunduğumuz durumu büyütüyoruz ama ben o günden sonra, yaklaşık iki yılı aşkın bir süre ağrı, hareket kısıtlamaları ve büyük bir dikkatle geçirdiğim o süreci hiç unutamadım. İnsülin iğnemi alıp kendim yapabilmenin, yere bastığımda yürüylebilmenin, elini kolunu rahatça hareket ettirebilmenin, saçımı toplayabilmenin, desteksiz, ağrısız yaşamın ne kadar büyük nimet olduğunu farkettim. Ne olurdu ki sanki günde dört kez insülin yapsam, en az 5 kez şekerimi ölçsem, saatlerime dikkat etsem! Bu muydu derdim? Son oldu. Bir daha asla şeker hastalığımdan şikayet etmedim. Etrafıma daha dikkatli bakıp şükrettim. Sahip olduklarıma, çözümünün bizim elimizde olan bir hastalıkla yaşadığıma ve pek çok şeye...

Hayata karşı hep olumlu düşünceler içinde olmak en iyisi.

daha iyi yönetebiliyor ve onun esiri olmuyorum. Ne kadar iyi yönetirsem kendime, meraklarıma, ilgi alanlarıma o kadar rahat odaklanabiliyorum. Yani diyabet dışı dünya beni bekliyor. Ama hiç şüpheniz olmasın, 33 yıllık diyabetli yaşamımda herkes gibi benim de pes ettiğim, söylenmediğim anlar oldu, çünkü, her ne kadar onunla yaşamayı



Nano teknoloji ve diyabet

*Nano teknoloji diyabete çözüm olacak mı?
Bir gün vücudumuza yerleştirilen bir çiple
iğne yapmaktan, sürekli şekerimizi ölçmekten
kurtulacak mıyız? Hayali bile güzel.*

Nano teknolojinin diyabetle ilgili araştırmaları dünyanın pekçok ülkesinde yıllardır devam ediyor. Henüz kesin sonuca ulaşmasa da geçtiğimiz aylarda yayınlanan bir makale heyecan verici gelişmelerin işaretini verdi. Araştırmacılar, vücuda enjekte edilebilen ve kandaki şeker seviyesini düşürebilecek insülin salgılayan "nano parçacıklar" adını verdikleri bir ağ geliştirdiler.

Şimdilik sadece fareler üzerinde denenen bu nano ağ ile tek bir enjeksiyon, bir haftadan fazla bir süre glukoz seviyesini normal değerlerde tutmayı başardı.

Robert Langer ve Daniel Anderson'la MIT'da (Massachusetts Teknoloji Enstitüsü) araştırma yaparken bu teknolojiyi geliştiren North Carolina Chapel Hill/ North Carolina State Üniversiteleri biomedikal mühendislik bölümünden Zhen Gu, araştırmadaki esas amacın pankreasın çalış-

masının aynısını yaratmak olduğunu söyledi. Sistem, glukoz seviyesi yükselince nanoparçacıkların insülin üretmek üzere parçalanması üzerine kurulu. Gu, ağın özellikleriyle ilgili şu bilgileri verdi: "Nano ağ, vücutta enjeksiyondan sonra devreye giriyor, çünkü nanoparçacıkların bazıları negatif, bazıları pozitif şarj yüklü. Bu parçacıklar vücuda girer girmez birbirini çekiyor ve birlikte nano ağı oluşturuyorlar. Bu ağın tümü biyo-uyumlu, böylece zamanla çözülüyorlar ve hiç bir şekilde bağışıklık sisteminde tepki oluşturmuyorlar.'

Eğer sistem başarılı sonuç verirse pankreasın hiç insülin üretmediği Tip 1 diyabet üzerinde etkili olacak. Henüz yolun çok başında olursa da araştırmacılar bu tedavinin enjeksiyonla insülin almak zorunda olan Tip 2 diyabetlilere de yardımcı olabileceğini belirtiyor.

Temkinli ama umutlu

İnsülin kullanan diyabetlileri en çok rahatsız edenlerin başında, günde birkaç kez parmak ucundan alınan kanla şekerini ölçmek ve ona göre insülin yapmak geliyor. Ayrıca karbonhidrat hesaplamalarında hataya düşmemek ve ihtiyaç duyulan insülin miktarını doğru tespit etmek gerekiyor ki diyabetini yönetebilsin ve sağlıklı yaşayabilsin. Aksi takdirde, yani hesapta şaşma olursa kan şekeri seviyesi fazla yükseliyor ya da tam tersi düşebiliyor. İşte tüm bu sorunlara odaklanan nano ağ araştırmaları olumlu sonuçlanırsa, bir sistem sayesinde yüksek glukoz seviyelerini düşürmek için insülin



İnsülin, yediğimiz besinlerin içindeki karbonhidratı doğru bir şekilde metabolizmaya uyarlayan bir hormon ve Tip 1 diyabetlilerde vücut insülin üretmediği için dışarıdan enjeksiyonla eksikliği telafi ediyor. Nano teknolojide, insülin ayarları üzerine daha çok çalışma yapılması gerekiyor.

verilecek, şeker seviyesini sık kontrol etmenin yanısıra karbonhidrat hesaplama zorunluluğu da ortadan kalkacak. Çünkü nano ağ yiyeceği sindirecek kadar insülin salacak.

Çalışmalar zaman alacak

Şimdi sırada araştırmacıların nano ağların aşırı insülin salınımını nasıl önleyeceği ve yeni enjeksiyon gereksimini nasıl anlayacağı meselesi var. Unutmamalıyız ki, hayvanlar üzerinde yapılan deneyler her zaman insanda aynı sonucu vermeyebiliyor. Yine de Dr. Gu, umutlu: "Bu çalışma, fikrin uygulanmasını sağlıyor. Daha çok çalışma yapmamız gerek. Kullandığımız maddelerin oranını tam anlamıyla saptamalı ve insülinin devreye girme sürecini hızlandırmalıyız. Bu, biraz zaman alabilir, ama ben bu yeni teknolojiye güveniyorum."

Merkezi ABD'de bulunan Çocuk Diyabeti Araştırma Vakfı (JDRF) terapi bölümü yöneticisi Sanjoy Dutta da bu gelişmelere umutla bakıyor. Glukoza cevap veren nano ağı kullanma olasılığı ona göre çok güzel bir başlangıç, yine de temkini elden bırakmıyor. "Sonuca varmak zaman alacak. Hayvanlar üzerinde çalışmalarda daha cevaplanması gereken bir sürü soru var, izleyeceğimiz yol konusunda aşılması güç sorunlar çıkacağını da biliyorum. Henüz yol haritamız belli değil."

Kaynak: ACS Nano Dergisi, Mayıs 2013

Türk araştırmacının keşfi umut verdi



ABD'deki Joslin Diyabet Merkezi'nde çalışan Doç. Dr. Ercüment Dirice, Tip 1 diyabet hastalarında insülin salgılayan beta hücrelerinin gelişmesini sağlayan bağışıklık hücrelerini belirledi.

'Diyabet camiasına katkılarınızdan dolayı teşekkür etmek istiyorum. Hasan İlkova hocamı, Diyabet Obezite ve Beslenme Derneği döneminden çok iyi tanıyor ve bana vermiş olduğu desteğe hep minnettar olduğumu belirtmek isterim.'

Ercüment Dirice

2 3 Eylül 2013'te Joslin Diyabet Merkezi kaynaklı bir haber, Adacık Biyolojisi ve Yenileyici Tıp Bölümü araştırmacılarından Dr. Ercüment Dirice'nin çok önemli bir başarısını paylaştı: "Tip 1 diyabette bağışıklık sistemi pankreastaki adacıklara saldırır ve insülin üreten beta hücrelerini yok eder. Daha önce pankreastaki adacıklara saldıran bağışıklık hücrelerinin, beta hücrelerini olumsuz etkilediği varsayılıyordu. Laboratuvar ortamındaki araştırmalar, bağışıklık hücrelerinin aynı zamanda beta hücrelerinin gelişmesine yardımcı da olduğunu gösterdi."

Joslin Diyabet Merkezi'nin 50 Yıl Madalyası Araştırması çerçevesinde 50 yıl ve daha uzun süredir Tip 1 diyabet hastası olanlar da araştırılıyor. Bunun sonucuna göre, bazılarında hâlâ beta hücrelerinin bulunduğu ve hatta insülin salgılamaya devam

ettikleri ortaya çıktı.

Araştırmayı yöneten Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Doç. Dr. Rohit N. Kulkarni, bunun araştırmanın en önemli sonuçlarından biri olduğunu söyleyerek şu açıklamayı yaptı: "Belirlediğimiz bağışıklık hücreleri, beta hücrelerini koruyan ve geliştiren sinyaller gönderiyor. Elde ettiğimiz bulgular, bize yepyeni bir yol açtı. Bundan sonra bağışıklık hücrelerinin, insandaki beta hücreleri gelişimine etkilerini araştıracağız."

Tip 1 diyabetin önlenmesi için yeni bir tedavi seçeneğinin sunabileceği belirtilen araştırma, Diabetes dergisinin Ocak sayısında yayımlanacak. Bu çok önemli keşfe neden olan araştırmaya Çocuk Diyabeti Araştırma Vakfı'nın (JDRF) yanı sıra hem maddi hem de manevi olarak Türk Diabet Cemiyeti'nin kurduğu Türk Diyabet ve Obezite Vakfı destek verdi.

Ercüment Dirice kimdir?

Akdeniz Üniversitesi Biyoloji Bölümü'nden mezun olduktan sonra Tıbbi Biyoloji ve Genetik Bölümü'nde master ve doktorasını tamamlayan Doç. Dr. Dirice, halen Joslin Diyabet Merkezi'nin Adacık Biyoloji ve Yenileyici Tıp Bölümü'nde araştırmacı olarak görev yapıyor. Dr. Dirice'nin aldığı pek çok ödül var; bunlardan bazıları şöyle: 11. Avrupa Endokrinoloji Kongresi Genç Araştırmacı Ödülü, Altan Günalp Tıbbi Araştırma Ödülü ve merkezi ABD'de bulunan JDRF Araştırma Ödülü.



Uyuklama hipoglisemiden kaynaklı olabilir mi?

İskoçya'nın başkenti Edinburgh'da bulunan Queen's Medical Research Institute'dan (Kraliçenin Tıbbi Araştırmalar Enstitüsü) Rebecca Reynolds'la meslektaşlarının yaptığı bir çalışma Tip 2 diyabetli yaşlıların gittikçe artan gündüz uyuklama halinin ağır hipoglisemi kaynaklı olabileceğini ortaya koydu.

Uyku bozukluğuna bağlı nefes alma ve gündüz hissedilen yorgunluk Tip 2 diyabette çok yaygın. Gündüz yorgunluğunun ağır hipoglisemiyle ilgili olup olmadığını belirlemek için araştırmacılar Edinburgh Tip 2 Diyabet Çalışma Grubu'ndan 898 hasta üzerinde çalıştılar. Geniş çaplı bir gözlemleme çalışmasının alt grup analizine göre, gündüz uyuklama haline ilişkin iki farklı ölçüm yapıldı. Ortalama yaşları 67.9 olan diyabetliler uyku bozukluğuna bağlı olarak, nefes alma tarzları ve gündüz yorgunluğuyla ilgili iki anket doldurdular ve ağır hipoglisemileri olup olmadığı üzerine araştırma yapıldı.

Anket sonuçları, uyuklama skoru yüksek olan hastaların daha sık hipoglisemi yaşadıklarını gösteriyordu. Reynolds ile meslektaşları rapor-

larında, bu durumun hipoglisemi için bir risk faktörü olabileceğini belirttiler: "'Uyuklama hali', altında bir dizi nedenin yattığı spesifik olmayan bir semptom; uyku bozukluğuna bağlı nefes alma tarzı ve uyku yetersizliğinden ayrı ele alınması gerekir." Araştırmacılar, uyuklama halinin hipoglisemi riskinin klinik ölçümlemesinde göz önüne alınması gereken bir faktör olacağı sonucuna vardılar.



Araştırmacılar, yaşlı diyabetlilerin gün boyu fazla yorulmalarının da hipoglisemi riskini artırdığını belirtti.

Yeni bir alternatif tuz Nano Tuz

Modern yer bilimleri gelişene, yani 20. yüzyıla kadar kadar insanoğlu, umutsuz bir biçimde tuzun peşinde koştu. Tarih boyunca tuz o kadar değerliydi ki, bazı ülkelerde asker ve işçiler maaşlarını tuz olarak alıyordu. Ortaçağ ve Rönesans'ta sofraya tuz koymak zenginlerin lüksüydü. Bu dönemde Fransız krallıklarında, kral sofraları mücevherlerle kaplı ve içleri tuz dolu vazolarla donatılırdı. Yerli Kuzey Amerika kültürlerinin bir çoğu genellikle dışı olan tuz tanrılarına tapardı. Amerika kıtasındaki tüm büyük uygarlık merkezleri de tuza kolayca erişilebilen yerlerde kurulmuştu. İnkalar tuz üreticisiydi.

Değişen yaşam biçimleri, beslenme düzenine dikkatsizlik tuzun aşırı tüketimini de beraber getirdi. Toplumda kalp damar hastalıkları, yüksek tansiyon, diyabet, obezite ve bazı endokrin hastalıklar artmaya başladı. Günümüzde geline nokta sağlık otoriteleri uyarılarda bulunuyor. Çünkü bu hastalıkların tedavisi için

beslenme planında tuzun az olması, belki de kesilmesi gerekiyor. Fazla tuz, yüksek tansiyonu olanlarda kan basıncını yükseltiyor, kalp yetersizliği riskini de artırıyor. Diyabetliler aşırı tuz tükettğinde böbrek fonksiyonlarının bozulmasına katkıda bulunuyor. mikro ve makro albumin oluşmasına neden olabiliyor; üre ve kreatinin artışıyla böbrek yetersizliği ortaya çıkabiliyor. Aşırı tüketilen tuz, osteoporoz, yani kemik erimesi, mide kanseri ve böbrek hastalıklarına da neden olabiliyor.

Doğal bir mineral olan tuz (Sodyum Klorür-NaCl), canlıların ihtiyacı



Aşırı tuz tüketimi, yüksek tansiyonu olanlarda kan basıncını yükseltiyor.

olan bir madde. Tuzun 1 gramında 400 mg sodyum bulunurken yarısı kemiklerde, yarıya yakını hücre dışı sıvılarda olmak üzere insan vücudunda 80-125 mg arası tuz var.

Türkiye'de günde kişi başı ortalama 15 gr kadar tuz tüketme alışkanlığı var, ki bu çok fazla, bunun büyük kısmını pişirdiğimiz yemeklerin içine atılan tuz oluşturuyor. Sağlık Bakanlığı, ilgili dernekler bu miktarı 5 gr altına düşürmemiz gerektiğini belirtiyorlar.

Yüksek tüketimin sağlığınıza verdiği zararları düşününce neredeyse tuzu sofralarımızda tamamen uzaklaştırmamız gerekiyor ama bu o kadar da kolay değil, çünkü doğumumuzdan itibaren, hatta anne karnında bile fazla tuzla besleniyoruz.

Şimdilerde sodyumu çıkarılmış, yerine başka mineraller eklenmiş bir tuz, Nano Tuz üretili. Eczanelerde satılan Nano Tuz, tat olarak asıl tuzdan farksız; ileri derecede böbrek yetmezliğiniz yoksa ya da potasyum tutucu (idrar söktürücü- Spiranolakton) kullanmıyorsanız alternatif olabilir.

BU BAKLAVA SİZE ÖZEL

Uluslararası üne sahip Karaköy Güllüoğlu'nun eşsiz lezzetli baklalarını artık şeker hastaları, zayıflama tedavisi görenler, kalp ve damar hastalığı riski taşıyanlar çekinmeden yiyebiliyor. Karaköy Güllüoğlu, üç yıllık bir çalışma sonucunda geliştirdiği, şeker katılmadan yapılmış, düşük kalorili, düşük kolesterolü, düşük sodyumlu light baklavayı piyasaya çıkardı.

Prof. Dr. İhsan Alperden denetiminde uzmanlardan oluşan bir ekip tarafından geliştirilen light baklava, normal baklavaya göre %33 oranında daha az kalorili, %40 oranında daha az sodyum içeriyor. Ama lezzet ve aroma bakımından normal baklavayı aratmıyor.

İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Diyet Bölümü uzmanları, 18 gönüllü kişide yaptıkları "Glikoz Tolerans Testi – GTT" sonucunda, light baklavanın diyabetik diyetler, zayıflama diyetleri ve kardiyoloji diyetleri için uygun bir besin olduğuna ilişkin rapor verdiler. Light Baklavada Şeker yerine doğal tatlandırıcı olan Stevia bitkisi bulunuyor. Normal baklava %30-35 oranında şeker içerirken, light baklava neredeyse sıfır şeker içeriyor. Light baklavanın normal baklavadan bir temel farkı da, diyet lifleri ile zenginleştirilmiş olması.

Bu diyet lifleri, light baklavayı diabetliler için daha uygun hale getirdiği gibi bağırsakları yumuşatıcı, bağırsaktaki yararlı bifidobakterileri artırıcı, kandaki trigliseridleri düşürücü etkilerinden dolayı daha sağlıklı beslenme olanağı sağlıyor.

Light baklava, Karaköy Güllüoğlu'nun bütün ürünleri gibi sadece Karaköy'deki katlı otopark altında ve Mumhane Cade'sinde bulunan satış mağazamızda özel ambalajlarda ve açık olarak satılıyor.

Diabetlilerin günlük tüketim miktarı konusunda diyet uzmanlarına danışmaları tavsiye ediliyor.



Stevia, Paraguay ve Brezilya'da yetişen bir bitkidir. Stevia Ekstresi'nin en büyük özelliği bir doğal tatlandırıcı ve diyet gıdası olarak hiç bir şekilde kalori, yağ, sakarin ve toksik maddeler içermemesidir. Su bazlı olarak üretilir ve üretiminde alkol ya da herhangi bir kimyasal madde kullanılmaz. Stevia Ekstresi kandaki şeker düzeyini yükseltmeksizin, şişmanlatmaksızın ve kalori vermeksizin gıdalarımızı tatlandırır.

Besin Öğeleri/Nutrition Facts		
(Her 100 gramda/for 100 g)		
Besin Öğeleri	Normal Baklava	Karaköy Güllüoğlu Diabetik (Light Baklava)
Toplam Enerji(Kcal)	398	267
Energy(Kcal)		
Protein(g)	4,60	5,00
Protein(g)		
Toplam yağ(g)	17,70	14,63
Total fat(g)		
Doymuş yağ(g)	0,33	2,14
Saturated fat(g)		
Omega-3 yağ asitleri(g)	<0,2	0,3
Omega-3(g/total acid)(g)		
Yağdan gelen enerji(Kcal)	159,40	131,70
Energy from fat(Kcal)		
Toplam karbonhidrat(g)	56,30	49,80
Total carbohydrate(g)		
Diyet lifi(g)	1,30	10,14
Dietary fiber(g)		
Sodyum (mg)	84,70	50,55
Sodium(mg)		
Kolesterol(mg)	54,44	25,30
Cholesterol(mg)		

Light Baklavanın içinde neler var?

Su, Polidekstroz, Buğday Unu, Kolesterolü Azaltılmış Tereyağı, Kepekli Un, Nişasta, çeşidine göre Antepfıstığı veya Ceviz, Yumurta, Inulin, Inulin-Oligofruktoz, Doğal Tatlandırıcı: Stevia, Sodyumu Azaltılmış Mineral Tuz, Omega-3 Yağ Asidi.



www.karakoygulluoglu.com
www.facebook.com/karakoygulluoglu
twitter.com/krykgulluoglu



Gelecekle ilgili beklentilerim yüksek

18 yıllık genç ancak olgun bir diyabetli olan İlker Düzgören, sevgili arkadaşıyla kurduğu ilişkiyi ve hikâyesini bizlerle paylaşıyor.

Diyabetle 1995 yılının yazında, 11 yaşında iken tanıştım. Yaz tatilinde bisiklet sürüyordum, yüzüyor, eğleniyordum. Hava sıcaktı, hareketliydim. Bu nedenle bol bol su içiyor, alışık olduğumdan çok daha

fazla yemek yiyordum.

Başlarda bu değişim hoş karşılanırsa da (zira hep zayıf bir çocuk idim), tüm bunlara rağmen kilo veriyor olmam ailemin dikkatini çekti. En sonunda yapılan basit bir şeker ölçümü ile teşhis konuldu ve Ağustos ayında 28 kilo ile Çapa Tıp Fakültesi'nde 24 gün misafir oldum.

Hastanedeki yoğun program,

her gece 03'teki kan şekeri ölçümü, otomatik makine yerine şırınga uçları, lansetlerle parmak uçlarının delinmesi, çalkalanan insülin karışımları, ilk günlerde beni ve ailemi etkilemiş olsa da, düzelen kan şekeri grafiği ile yaşam kalitem hızla artıyordu. Bu hızlı toparlanma, sürekli aşağı doğru seyreden HbA1C değerleri, doğru yolda olduğumuzu işaret ediyordu.

Beslenme düzenim diyabet öncesinde de dengeli olduğundan, yeni yemek alışkanlıklarına uyum sağlamam uzun sürmedi. İnsülini, kan şekeri ölçümelerini de annemin, ailemin desteğiyle oldukça hızlı kabullendim ve tüm bunları kısa sürede kendim yapar hale geldim.

Oldukça yoğun geçen diyet / insülin eğitim süreci, öğrenmeye, gelişmeye çok açık olduğum bir döneme rastladığı için son derece bilgili, olgun bir diyabetli olarak hastaneden ayrıldım.

Kamplar, bilgilenme ve paylaşım

Eğer çocuğunuz diyabetli ise besin değişim tablosunu, yediği takdirde zarar göreceği gıdaları ona iyice öğretmelisiniz. Ailemin hem ev yaşamımda, hem de okulun ilk zamanlarında bu yönde bana verdiği koşulsuz, sonsuz destek, hiçbir sıkıntı hissetmeden bu düzene hızla alışmamı sağladı.

Diyabetimin ilk yıllarında birçok derneğin etkinliğine, kamplarına katıldım ve kendimize nasıl daha iyi davranabileceğimizi öğrendim, buralarda tanıştığım diğer diyabetlilerle tecrübelerimizi, yaşadığımız sorunları, besin değişim tablolarını, yaşadığımız hipo/hiperglisemi ataklarını ve bunlarla en hızlı nasıl başa çıkabileceğimizi, bunları nasıl engelleyebileceğimizi paylaştık.

Diyabetle başlayarak geliştirmeye başladığım disiplini 18 yıldır sürdürüyorum. Hayatımı diyabet ile birlikte kurduğum için bu disiplin bana ve çevremdekilere hiç yabancı gelmiyor. Şu anda günde 4 defa insülin kullanıyorum, HbA1C değerlerim uygun ve stabil seyrediyor. Gelişen teknolojiyle insülin enjeksiyonunun, hayat standardını etkilemeksizin otomatize



“11 yaşında diyabetli bir çocuğun yaşadığı en büyük zorluk, şüphesiz arkadaş ortamlarında, okulda yenen yemekler. Bu noktada ailelere büyük görev düşüyor.”

edilebileceğini düşünüyor, kök hücre üzerinde yapılan çalışmalarla da orta vadede diyabetin sonlandırılabilceğini inanıyorum.

Biraz dikkat yeterli

Şu ana kadar 9 yıl geçirdiğim iş hayatımda da diyabetin herhangi bir engeliyle karşılaşmadım. Çok aktif işler haricinde, iyi yönetilen diyabetin iş hayatına negatif bir etkisi olduğuna

inanmıyorum. Şu anda yazılım üreten bir firmada iş analisti olarak çalışıyorum. Gelecekle ilgili beklentilerim yüksek.

Sahip olunan iş tabii ana ve ara öğün saatlerini aksatmamalı. Ben örneğin ofisteki dolabımda her zaman birkaç paket kepekli kraker bulunduruyorum. Yanımda evden meyve götürüyorum ve bunu engelleyen çok çok önemli bir işim olmadığı sürece bunları mutlaka zamanında yiyorum. Aynı şekilde çantamda hipoglisemiye karşı mutlaka birkaç paketli kesme şeker bulunduruyorum.

Şanslıyım!

Sosyal yaşamıma diyabeti son derece iyi yerleştirdim, akşamları dışarı çıktığımda, bir kafeye oturmaya gittiğimde, eğer zamanı uygun değilse diğerleri yemek yahut tatlı yerken bir çay içiyorum, ve bundan gocunmuyorum, buna üzülüyorum.

Sistemli bir spor anlayışım yok, ancak küçük ev egzersizleri ve uzun yürüyüşleri seviyorum. 15 dakikada yürüyerek ulaşabileceğim yerlere vasıtayla gitmeyi hiçbir zaman tercih etmiyorum.

Yaz tatilinde yüzmek benim için büyük bir keyif. Yüzmeden önce şekerimi ölçüp, eğer 70-110 bandında ise küçük bir dondurma ile hem kendimi şımartıyorum, hem de bu vasıtayla hipoglisemiden korunuyorum.

Ben diyabeti, en başından beri bir hastalık, bir engel olarak değil; bir özellik, daha kaliteli yaşamak için bir yol olarak gördüm.

Çok şanslıyım ki, hayatımdaki insanlar da diyabetin bir hastalık, benim de “hasta” olmadığımı bilince. Bir elimde arkadaşım diyabet, diğer elimde sevgili eşim, çevremde sevdiklerim, ailem ile mutlu bir hayat sürüyorum.

Yemek tarifinizi gönderin, diyabetik hale çevirelim...

Diyabete uygun yemek tarifleri..

Yemek yemek büyük bir zevk ve şeker hastalarının bu zevkten mahrum olması için hiçbir neden yok. Çünkü şeker hastalarıyla sağlıklı beslenenler arasında hiçbir fark yok.

Sevdiğiniz yiyeceklerin tariflerini bize yollayın, beslenme uzmanlarının denetiminde diyabete uygun hale getirilmiş tariflerini yayınlayalım.

Böylece hem lezzetli hem sağlıklı beslenmiş olun.

diyabet@diabetcemiyeti.org



Patlıcan Oturtma

Malzemeler(4 porsiyon için)

- 1 orta boy patlıcan
- 3 çorba kaşığı zeytinyağı
- 1 çarliston biber
- 50 gr kontrefilet
- 1 soğan
- 2 domates
- Tuz, karabiber
- 1 kahve fincanı su

Patlıcanı alacalı ve sonra uzunlamasına kesip kısa süre tuzlu suda bekletin ve kurulayarak kenara alın. Soğanı ve domatesleri, ayrı ayrı küp küp doğrayın. Biberi temizleyip normal, birer cm'lik parçalar halinde kesin. Eti ince ince parçalara ayırın.

Tencerenizin dibine 2 kaşık zeytinyağını koyup ateşi açın, patlıcanı yerleştirin ve kısık ateşe getirerek ve kapağını kapatarak patlıcanların yumuşamasını sağlayın. Bir kez kapağı açıp çevirmeniz yeterli olacak. Patlıcanları delikli süzgeçle alıp aynı tencerenin içine küp küp doğradığınız soğanı koyun. Soğanla beraber eti ekleyin. Kısık ateşte etin su salmasını (yumuşak olması için) ve soğanlarla pişmesini bekleyin. Pişince domatesi, biberi ve tuzuyla karabiberini ekleyin. Kapağını kapatıp karışımın kaynaşmasına izin verin. Son olarak patlıcanı, 1 çorba kaşığı zeytinyağını ve suyu ilave edip 10-15 dakika pişirin. Afiyet olsun.

Patlıcan oturtmayı yağda kızartarak ya a da fırına vererek yapmıyoruz, inanın, çok lezzetli oluyor..

Sebzeli Çorba

Malzemeler(6-8 porsiyon için)

- 1/2 su bardağı yeşil mercimek
- 250 gr brokoli
- 3 yaprak pazı
- 2,5 çorba kaşığı zeytinyağı,
- bir tatlı kaşığı zeytinyağlı margarin
- 10 diş sarmısak
- Bir adet kuru zencefil
- Biberiye
- Tuz, karabiber

Mercimeği gece-
den yıkayıp içinde
pişireceğiniz suda
bekletin. Aceleniz
varsa bir taşım kayna-
tıp suyunu dökerek
de yapabilirsiniz ama
bu içindeki faydalı
unsurların azalmasını
sağlıyor.

Çorba için 4

bardak su yeterli, sonradan derseniz ilave etmek de kolay.
Mercimekleri, pişireceğiniz tencerenin içine katın ve yağını,
sarmısakları (ortadan keserek atarsanız kokusu daha güzel çı-
kıyor), kuru zencefil, biberiye ekleyin. Orta ateşte pişmeye
bırakın. Brokolileri yaprakları ve kökleri de dahil olmak üzere
yıkayıp küçük parçalara ayırın. Pazıyı da iyice yıkayıp, kalın
kalın keserek hazırlayın. Sebzeleri mercimekler patlayınca
çorbaya ilave edin ve 7-8 dakika sonra ateşten alın, karışımı
istediğiniz kıvamda blendırdan geçirin. Tuz ve karabiber
ekleyerek afiyetle yiyin.



Not: İsterseniz aynı tarifi kırmızı mercimeğe de uygulayabilirsiniz.

Portakal reçeli

Malzemeler

- 2 orta boy kabuğu kalın portakal
- 3 kahve fincanı früktoz
- 1/2 çay bardağı su
- 1 çorba kaşığı limon suyu

Portakalların ka-
buğunu hafifçe bıçakla
kazıyın, ateşe koydu-
ğunuz suyun içine atın
ve kaynatın. Kabuğu
biraz yumuşarken acısı
da böylece gidecek.

O suyu dökün ve soğumaya bırakın. Soğuyunca önce
ortadan, sonra üçe ayırarak kesin. 1/2 cm'lik istenilen boyuta
getirin. Üzerine früktozu koyun ve kısık ateşte kaynamaya
bırakın. Yaklaşık bir saat kaynasın. Sonuna doğru yarım çay
bardağı suyla limon suyunu ilave edin ve beş dakika sonra
kapatın.





Kaçmanın da sonu var...

Gülenay Börekçi, yirmi yıllık gazeteci. Habertürk gazetesinde çalışıyor. Ayrıca üç yıldır çok izlenen, egositokur isimli meraklı okur/kitap web sitesinin de kurucusu.. Bize yeni başlayan insülin direnci hikâyesini anlattı.

A

çıkçası hayatımın büyük bir bölümünde beslenme düzenim berbat. Kısmen kişiliğimden, kısmen de çalışma tempomdan ötürü öğün atlamaya eğilimli biriyim. Uzun yıllarımı

sabah kahvaltı etmeden, öğle yemeği yemeden geçirdim. O zaman da haliyle öğleden sonra abur cubura dalıyor insan, daha beteri akşam ne yesen doymuyorsun.

Röportaja ve habere gittiğim günler hariç sürekli masa başı çalışıyorum, daha da beteri haftanın birkaç günü gece geç saatlere kadar gazetedeki kaldığımdan çoğu günü hareketsiz

geçiriyorum. Egoist Okur da sonuçta masa başı yapılan bir iş. Neyse ki son birkaç yıldır yürüyüş yapıyorum. 7-8 yıl kadar önce Amerika'dan gelen bir beslenme uzmanıyla tanışmıştım. Şaşırtıcı bir şekilde sadece onun tavsiyelerine uyarak, diyet yapmadan hızlı ve kalıcı bir şekilde zayıflamıştım. Ayrıca kronik alerjilerim de hafiflemişti. Sadece fiziksel olarak değil ruhsal

olarak da bana iyi geldiğini fark ettim yürüyüş o sıralar girdi hayatıma. Ama son üç yıldır yaşadığım bazı olaylar bütün bu harikulade düzeni altüst etti ve ben yeniden ciddi şekilde kilo alma sorunu yaşamaya başladım.

Hikâyemi özet olarak geri sararsam... Üç yıl önce bir kaza geçirdim ve 2,5 ay hiç yürüyemedim. Ayak bileğim alçıda bir halde evde kapalı kalınca acayip yemek yemeğe başladım. Kilo sorunum annemin geçirdiği rahatsızlık sırasında iyice arttı. 1,5-2 yıl boyunca haftanın birkaç günü annemi tedavisi için hastaneye götürdüm. Orada geçen uzun saatler boyunca ne kahvaltıma, ne öğle yemeğime dikkat ediyordum. Annem yatması gereken bir hasta olduğu ve

“Gerçeklerin farkına varmak sorunlardan habersiz bir şekilde yaşamaktan kesinlikle daha iyi.”

ona refakat edecek benden başka bir yakını bulunmadığı için çok hareketsiz kaldım. İşten çıkıp onun yanına koşuyordum. Her şey yoluna girdiğinde, yani annem iyileştiğinde, bir baktım ki feci kilo almışım. İşin kötüsü diyet yaptığım halde kilo veremedim. Bu, çok moral bozucu bir şeydi. Değişikti; vücudumun üst tarafı daha çok kilo aldı; belimde, karın bölgemde, kollarımda, sırtımda toplandığı yağlar. Annemin ve ailesinde neredeyse herkesin diyabet hastası olması kafamı kurcalıyordu ama insan gerçeklerden kaçan bir varlık sanırım. Kaçmanın da sonu var ama...



Zayıflayacağıma kilo aldım

Artık sağlığımla daha fazla ilgilenmeye karar verdiğim bu yaz sigarayı bıraktım ve “Eh, artık zamanıdır” düşüncesiyle diyetisyene gitmeye başladım. Gelin görün ki zayıflayacağım yerde kilo aldım. Diyetisyen, “Sizdeki bu kilo verememe hali pek de olağan değil” deyince yapılan tahliller ve onları inceleyen endokrinolog bana insülin direnci teşhisi koydu. Tokluk şekerim de düşükmüş. Tahlillerde D vitamini ve çinko eksikliği gibi ufak tefek başka şeyler de bulundu.

Endokrinologun “Dışarıdan belli olmuyor ama vücudunuzdaki yağ oranı dikkat çekici yükseklikte, bir an önce kilo vermeye başlamalısınız” demesi elbette moral bozucuydu. Ne yapmam gerektiğini önce ondan öğrendim. İlaç yazdı, nasıl beslenmem gerektiğini anlattı, bir de bol yürüyüş

Gülener Borekci’nin yoğun bir yaşamı var. Dan Brown (üstte) ve Hamdi Koç (solda) ile röportaj sonrası hatırası.

tavsiye etti. Ardından tahlillerle diyetisyene gittim; o da insülin direncine uygun diyetler vermeye başladı.

Şeker yok. Nişastalı gıdalar, gazlı içecekler yok. Ekmeksiz kilo vermeye gayret etmek de yok. Protein, sebze ve baklagil ağırlıklı bir diyet... Şimdi yaklaşık 1,5 aydır hem diyet hem de yürüyüş yapıyorum. İşe giderken mutlaka yürüyorum. Başka bazı numaralar da icat ettim. Ne bileyim, mesela vapurdan inince taksiye binmiyor ve yürümeyi tercih ediyorum. Hafta sonları da fırsat buldukça yürüyüş yapıyorum. İstediğim ve yapmam gereken kadar olmuyor belki ama hareketsizlikten iyidir.

Problemlerle yüzleşmek

Aslında farkettim ki diyet yapmak zor bir şey değil. Nadir zamanlar hariç diyetime uyuyorum. Yürüyüş konusu biraz daha zor, çalışma tempom yüzünden. Tahminim, insülin direnci sorununun bende aslında yeni ortaya çıkmadığı. Kilo sorunu yaşadığım ve

bir türlü kilo veremediğim iki üç yıldır bu sorun vardı belki de bende. Sadece ben bundan habersizdim. Diyetisyene gitmem bu yüzden çok iyi oldu. Geç de olsa tavsiyelerine uydum ve tahlillerimi yaptırdım. Gerçeklerin farkına varmak sorunlardan habersiz bir şekilde yaşamaktan kesinlikle daha iyi. Bence şu kural her konuda olduğu gibi sağlıkta da geçerli: Problemlerle yüzleşmezsek, onları düzeltemiyor, iyileşemiyoruz.

Bir de şu var: Ayağımı incittiğim ve birkaç ay yürüyemediğim o tarihten



bu yana ara sıra vücudumda iri sivilceler, bezeyi andıran enfeksiyonlar oluşuyordu. Bu yüzden doktor iki kere koltuk altına minik operasyonlar yapmak zorunda kaldı. İlk teşhis konduğunda, insülin direnciyle ilgili İngilizce bir kitap aldım. Orada bu hormonal problemin vücudun yağlı bölgelerinde bu tür iltihaplanmalara sebep olabileceği yazıyordu. İnsülin direnci sorunumun sandığımdan daha eskiye dayandığını işte o zaman anladım. Tedavi başlayalı 1,5-2 ay oldu ama sivilce ve enfeksiyon sorunum tamamen geçti. Cildimin düzeldiğini, güzelleştiğini de gözlemleyebiliyorum.

Kilo vermek dünyanın en kolay şeyi

Kilo meselesine gelince; günde iki kere aldığım ilaca, diyet ve yürüyüşlere rağmen açıkçası henüz pek kilo veremedim. Yine de gören herkes kilo verdiğimi sanıyor. "Kilo vermek dünyanın en kolay şeyi" diyen diyetisyenime göre böyle devam edersem yakında kilo vermeye başlayacağım. "Herkes kadar hızlı veremezsiniz belki ama vereceksiniz" diyor. Önümüzdeki hafta tahlillerimi yeniden yapacak olan endokrinologum da bakalım neler söyleyecek... Alakası var mı bilmiyorum ama yıllardır sabah 5'lere, 6'lara kadar oturuyor ve günde sadece 2-3 saat uyuyordum. Zaten hayatım boyunca geç yatan, az uyuyan biriydim. Karakterim, bünyem böyle sanıyor, aldırıyordum. Garip bir şekilde insülin direnci teşhisi konduktan ve tedavim başladıktan sonra artık nihayet günde 7-8 saat uyuyan biri olabildim. Ne şahane bir şey, ne büyük mutlulukmuş, anlatamam.

Keşke yıllar önce çıksaydı bu sorun ortaya. Belki bugün çok daha sağlıklı biri olurum. En azından uyku sorunu yaşamazdım.



Önemli!

İnsülin direnci nedir?

İnsülin direnci bir neden değil, sonuçtur.

Şişmanlığa eşlik eden bir durumdur. Açlık insülin ve kan şekeri değerinin yer aldığı bir formülle hesaplanan HOMAIR değerlerinin 2.4'ün üstünde olması insülin direncini gösterir. HOMAIR'ın yüksek olması tek başına bir hastalık değildir. Şişmanlığa bağlı ortaya çıkan bir durumdur. Burada tedavi edilmesi gereken aslında şişmanlıktır.

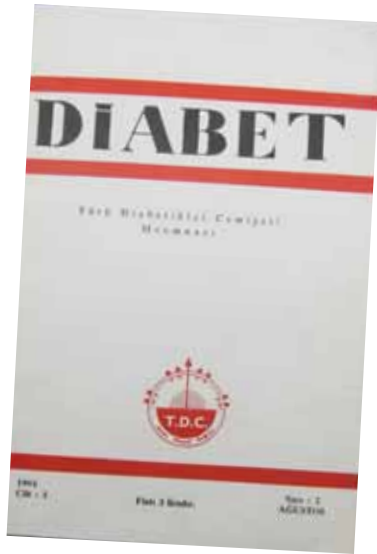
Sürekli insülin direnci ile yaşayan, şişmanlığıyla mücadele eden kişilerde ilerde diyabet riski artar.

Şişmanlığa bağlı ortaya çıkan insülin direncini artıran, bir süre sonra kısır döngü olarak şişmanlığı da artıran faktör olur. Açlık hissini uyarır.

Normalde hareketli yaşam ve düşük kalorili beslenme zaman içinde istenen sonucu mutlaka verir. Sabırlı olmak gerekir.

Ayrıca gün içinde yapılan kaçak kalori alımına da dikkat etmeli.

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva



Türk Diyabet Cemiyeti'nin diyabetlilere yönelik ilk dergisi 1961 yılında çıktı. Ö yıllarda diyabet, 'diabet' olarak yazılıyordu.

TĐC'nin üçüncü başkanı Prof. Nazif Bağrıaçık, hâli alanında ilk olan Özel Diyabet Hastanesi'nin temel atma töreninde. 16 Şubat 1986.



İLKLER ALBÜMÜ

Hekimlere yönelik Türkçe ve İngilizce yayınlanan Türk Diyabetikler Cemiyeti Mecmuası. 1969-1978 yılları hatırası...



1976 yılının Eylül ayında elim bir uçak kazasında hayata veda eden, TĐC'nin ikinci başkanı Prof. Celal Öker, dekanlık yaptığı Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde konuşma yapıyor.

14 Mart 1976





‘Bence kök hücre geliştirilmesi çözüm olacak’

İlaçlarını yutmayan, başkasının tahlilini kendisinmiş gibi veren hastalar, en eski insülinlerden pompalara, adacık naklinden kök hücre çalışmalarına diyabetle geçen bir yaşam.

TDC’nin 33 yıllık başkanı Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık anlatıyor.

Yıllarını diabete vermiş birisi olarak sizce Türk toplumunun diyabetle ilgili en önemli algı yanlışları neler ?
NAZİF BAĞRIAÇIK. Şimdi algı yanlışlığının en başta geleni şudur: Bizim hastalarımız daima kendi menfaatini ve hastalığını düşünür. Ön

planda hep hastalığına hemen çare bulunması gelir. Bu bir yanlışlıktır. İkincisi, zengin hastalığı denilen şeker hastalığı Türkiye’de orta sınıfta yaygındır; mali durumları nedeniyle hastalığa gerekli ihtimamı gösteremezler, hem yaşantılarını hem çevre faktörlerini değiştiremediği için de gerekeni yeterince uygulayamazlar. Üçüncü husus, hastalarda daima bir güven eksikliği vardır.



- Toplumun genelinde var olan güven eksikliği hasta-doktor ilişkisinde de geçerli, diyorsunuz...

BAĞRIAÇIK. Tabii. Hastaya yakınlık gösterip, iyi bir ilişki kurarak kendinize bağlarsanız hem hastalığından yavaş yavaş sıyrılmasını, hem de sıhhi açıdan müspet yöne dönmesini sağlamış olursunuz. Onun için hastayla iyi bir ilişki kurmak çok önemlidir. Hastanın yanlışlarını söylediğinde seni bırakır, iki gün sonra başka bir doktora gider, sonra bir başkasına ve bir ay sonra bir bakarsın, elinde dört çeşit reçeteye gelir. Böyle durmadan doktor değiştiren bir toplumuz biz. Bu, son yıllarda yoğun bilgi aktarımıyla, internetin ve televizyonun devreye girmesiyle biraz azaldı. Sonra, ister zengin olsun, ister fakir, senin verdiğin ilacı bırakıp komşusunun söylediği bir başka ilaca geçer. Bu da toplumsal sorunlarımızdan...

- Önemli bir sorun. Hele ki diyabet gibi beslenme listesi, mutlak olması gereken insülini ya da alması gereken ilaçları olan bir hastalıkta... TDC başkanlığınız, doktorluğunuz, hep diyabet bilincini geliştirmek için çalışmalar yaptınız. Çok anınız vardır.

BAĞRIAÇIK. 43 sene Cerrahpaşa'da çalıştım; baş asistanlıktan profesörlüğe, bilimdalı başkanlığına kadar... Bütün amacımız iyi bir asistan, öğretim üyesi grubu yetiştirmekti. Celal Hoca (Öker) vardı, ben vardım, Fikret Biyal, önceden Muzaffer Şevki Yener hocamız vardı. 1955'te mezun oldum ve o sene TDC kurulmuştu, cemiyetin kurucularından Celal Öker beni aldı, 1961'den sonra TDC'nin yönetim kuruluna girdim. Haftada bir iki gün geliyordum, sabahları Cerrahpaşa'da oluyordum ve tabii muayenehanede. 40 senemi böyle üç yerde geçirdim.

- Bu uzun süreçte gülümseyerek hatırladığınız anılarınızdan birini paylaşsanız bizimle...



BAĞRIAÇIK. Hastalar doktoru aldatmayı sever. Mesela idrar tahlili isteriz, kendisinin idrarında şekerin fazla olduğunu daha önceden ölçüp öğrendiği için başka birisininkini getirip bizi yanıltmaya çalışır, böyle şeyler yaşadım.

- Genelde sizin dediğiniz idrar örneğine benzer tahlile ve doktora gidecekse mesela son iki gün aşırı dikkat eden diyabetliler biliyorum. Kendimizi kandırma eğilimimiz var galiba?

BAĞRIAÇIK. İlaçları yutmayıp yastığının altında saklayan hastalar oluyor, Cerrahpaşa'da vizit sırasında karşılaştım...

- Ne yapıyor anlamadım ?

BAĞRIAÇIK. İlaçları yutmuyor.

- Değerleri yüksek çıkar ama. Niye bunu yapıyor?

BAĞRIAÇIK. Yüksek çıkıyor, seni uğraştırıyor. Oğlum ya da kızım niye yaptın bunu, bak şekerin 250-300 olmuş, dediğimizde, işte karaciğeri, böbrekleri bozar, çok ilaç kullanmayın dediler... Ama onun yanında dışarıdan kekik suyu getirten de çıkıyor. Başucunda duruyor, limonata sanıyorsun, bu nedir oğlum diyorsun, bir hasta iyi olmuş kekik suyuyla, annem getirdi, içeyim diye... Yani bunları yapanlar da var.

- Komikmiş... Bütün bu yıllar içinde sizi diyabet alanında en çok şaşırtan yenilik ne oldu ?

BAĞRIAÇIK. 1949 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne kayıt olduğum zaman diyabetle ilgili bir tek insülin vardı, 1922'de keşfedilen insülin, hayat kurtarıcı... Bir de rahmetli Frank Hoca'nın 1926 yılında keşfettiği Sintalin isimli bir ilaç vardı. Asistan olduk, ağızdan kullanılan haplar çıkmaya başladı, sonra insülin çeşitleri... Domuz veya sığır pankreasından alınan insülinlerin içinde başka maddeler, hormonlar vardı ve hastalara muazzam alerji yapıyordu, deri döküntüleri vs. Sonra yapılan yer- ➤

“Durmadan doktor değiştiren bir toplumuz biz. Bu, son yıllarda yoğun bilgi aktarımıyla, internetin ve televizyonun devreye girmesiyle biraz azaldı.”

» de çukurlu, yağ toplanmaları olabiliyordu. İnsülin şekilleri değişti, saf hale geldi.

- Bu alanda çok şaşırdığımız şeyler oldu diyorsunuz...

BAĞRIAÇIK. O kadar saf insülinler geldi ki, bir kere hastalarda alerji kalktı. İşler ilerledi, enjeksiyon şekilleri değişti. İşte eskiden...

- Kaynatılan, kocaman iğneler vardı. Ben de onlarla başladım, sabah çilemdi.

BAĞRIAÇIK. Bunlar tabii değişti şimdi.

- Bir de insülin pompası sırt çantası gibi imiş değil mi?

BAĞRIAÇIK. Pompayı 1966'da Japonlar ve Amerikalılar yaptı; bizim ülkemize 1970-1975'ten sonra geldi. Biz onları ilk defa çocuklara ve gebelere kullandık, çünkü diyabetik gebeler canlı çocuk doğuramıyorlardı o zamanlar. İnsülin yaparak, pompa takarak 7- 8 ay müddetle izledik.

- Sirtına mı takıyordunuz?

“Bir kere pompa bulmak muthiş zordu. Uygulaması zordu, eğitimi vs. Bugünküler o kadar modern ki... Enjeksiyondan kurtarmış oluyor çocukları.”

BAĞRIAÇIK. O sırt çantası gibi olan ilk örnek.. 1976'da küçülerek geldi ama tabii bugünkünden daha büyüktü. Bir kere pompa bulmak muthiş zordu. Uygulaması zordu, eğitimi vs. Bugünküler o kadar modern ki... Enjeksiyondan kurtarmış oluyor çocukları. Onlar geldi, sonra insülin kalemleri çıktı; gün içerisinde alıyor çocuk, tık tık tık sayıyor; yaşlılar, gözü görmeyenler yine tık sayısına göre insülini ayarlıyorlar. Bugün rahat bir ortamdayız ama maalesef daha nedeni ve kesin çözümü keşfedilmedi hastalığın.

- Bir de şimdi adacık nakli var.

BAĞRIAÇIK. Adacık nakli yapılıyor, 3000 - 5000 oldu şimdi adacık nakli yapılan hastaların sayısı.

- En çok hangi ülke ileri bu konuda ?

BAĞRIAÇIK. Amerika. 4000-5000 kişi oldu, 1000-2000'de Japonların, Almanların filan var, yani en fazla 6000-7000 kişi oldu şimdiye kadar.

- Nakil yapılıyor da başarılı sonucu ne kadar sürüyor?

BAĞRIAÇIK. En uzun olan 6 - 7 yıl; sonra bir defa daha gerekiyor. Çünkü çok adacık nakletmek lazım.



Aldığın adacığın içerisinde 25.000 adacık, hücre varsa, onların rejenerasyonu, üremesi 5 - 6 senede bitiyor. Şimdi onların hayatını uzatmak için bazı yeni teknikler üzerinde çalışılıyor ama kolay değil. Çünkü insan organizmasına uyumu olmuyor, hemen dışarı atıyor onu. Artık bu kalemler, pompalar olduktan sonra çok ağır bir ameliyat bu.

- Pratik değil mi diyorsunuz?

BAĞRIAÇIK. Değil, bence kök hücre geliştirilmesi çözüm olacak. Şimdi Alzheimer'ın beyindeki harabiyetini bile önlemeye başladılar o kök hücreyle. Tabii kuruluşu, gelişmesi çok pahalı bir sistem ama kurulmuş bir ünite de bu yapılabilir.

- Dünyada hangi ülkeler ileri bu kök hücre ile ilgili ?

BAĞRIAÇIK. En çok İsveç, Danimarka, Kuzey ülkeleri yapıyor. Diyabette aldıkları sonuçlar yayınlanmadı; bu seneki Avrupa Diyabet Kongresi'nde bir-iki vakayı yayınladılar ama ne kadar devam edecek belli değil. Hayvan tecrübeleri bitti, şimdi insana geçtiler.

- TDC başkanlığını 1979'da devralıp 2012'de Hasan İlkova'ya devrettiniz. İçiniz rahat mı?

BAĞRIAÇIK. Çok rahat hem de. Hasan, 1978'de en parlak öğrencilerimden biriydi. Çok çalıştı, çengel attım. Hasan, asistanlığa müracat edecekken baktım kardiyolojiden Necati Sırmacı Hoca onu almış. Hocayla konuştum; Hasan'ı almayacaksın, dedim. Yaşça ondan büyüğüm, Hasan'a diyabeti istiyorsan, git, demiş. Böylece asistanlığa başladı, hem Celal Hoca (Öker) hem ben çok destek olduk. Hiçbir Avrupa, Amerika kongresine yalnız gitmezdim, iyi bir iş birliğimiz oldu. Çok güvenirim, o yüzden içim rahat.



NaNo Life Tuz - İdeaSağlık markasıdır

SODYUM : %0

Potasyum : %32
Magnezyum : %3.2
Kalsiyum : %2.3
Fosfor : %2.1
İyot : 25 ppm



 **ideasağlık®**
İdea Gıda ve Kimyevi Maddeler
San. Tic. Ltd. Şti.

Yeni Mah. İstanbul Cad. No:79/5
Bakırköy/İSTANBUL
T: +90 212 561 2626

www.ideasaglik.com



Abdülaziz'in resimleri

Sultan Abdülaziz'in bilinmeyen resimleri ortaya çıktı ve ilk kez sergilendi.

Sarayda Meçhul Bir Ressam adını taşıyan ve Dolmabahçe Sanat Galerisi'nde açılan sergi, Sultan Abdülaziz'in bugüne kadar bilinmeyen bir yönünü, ressamlığını ortaya çıkardı. Bir iz sürme sonucu ortaya çıkan bu serginin hikâyesi çok ilginç: Uluslararası Kültür ve Sanat Derneği (UKSD), Sultan Abdülaziz'in Polonya'da Krakow Müzesi'nde bulunan 67 eskizinin yayın hakkını aldı. Eserleri inceleyen sanat tarihi uzmanı Ömer Faruk Şerifoğlu eskizlerin biri Askeri Müze'de, diğerleri Dolmabahçe Sarayı koleksiyonunda yer alan imzasız bazı tablolarla örtüşüğünü tespit etti. Bugüne kadar saray

ressamı Chlebowski'ye ait olduğu düşünülen bu tablolardeki üsluptan yola çıkarak Sultan Abdülaziz'e ait olduğu ya da sultanın da katkısıyla ortak çalışmayla gerçekleşmiş olabile-



Sultan Abdülaziz'in Paris'e varış sahnesi.

ceği ihtimali doğdu. Bir de önemli bir ayrıntı; yağlıboya eserlerde sultanın imzası olmasa da üzerlerine el yazısıyla bilgi notları düşmüştü.

Avrupa'ya çıkan ilk sultan

Sergiden sultanın ayrıca Fransız, Rus, Polonyalı ressamın eserlerini toplayıp koleksiyon oluşturduğunu, sarayda bir resim atölyesi açtığını öğrendik. İlk resim sergisi de onun döneminde gerçekleşmişti.

Çırağan'da hayata gözlerini yuman Sultan Abdülaziz, Avrupa'ya çıkan ilk Osmanlı padişahıydı. 1867 yılında Fransa İmparatoru III. Napoleon'un davetiyle Milletlerarası Paris Sanayi Sergisi'nin (bugünlerin

Expo'su gibi) açılışına gitmeye binbir zorlukla ikna edilmiş, bu vesileyle Paris, Londra, Brüksel, Koblenz, Viyana, Budapeşte, Rusçuk, Varna gibi şehirleri dolaşmıştı. Deniz yoluyla başlayıp kara yoluyla, trenle, özel vagonlarla 47 gün süren bu gezide dönemin siyasi karakterleriyle görüşmeler yapmış ve hayretler içinde, bambaşka fikirlerle dönmüştü.

Seyahat kitabı

Şehirlerin düzeninden temizliğine, müzelerdeki eserlerden kadınların serbestçe sokaklarda dolaşmasına bu gezide gördüklerinden çok etkilendiğini bize anlatan kaynak; Cemal Kutay'ın hazırladığı ve geziye katılan-



lar arasında bulunan, dönemin belediye başkanı Ömer Faiz Efendi'nin notları... Meraklıları Abdülaziz'in Avrupa Seyahati kitabından gezinin ayrıntılarını öğrenebilir. Ayrıca Rahmi Koç Müzesi'nde sultanın Avrupa'da kullandığı vagonu görebilir.

Heykel koleksiyonu

Bu arada sultanın Kadıköy'deki meşhur boğa heykeli de dahil 18 parçalık heykel koleksiyonunu yaptıran kişi olduğunu da not edelim. Sergiyi düzenleyen ve sanat tarihimi-zin bu bilinmeyen yönlerini ortaya çıkaran TBMM Milli Saraylar, TC Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Küçükçekmece Belediyesi'ne teşekkür ediyoruz.

Sait Faik Müzesi



Sonbahar yapraklarını dökerek, bizi kışa hazırlayarak, soğuğu hatırlatarak geldi. Biraz üşüyeceğiz, kat kat giyinmek zorunda kalacağız ve evet belki kendimizi daha çok kapalı yerlere hapsedeceğiz. Oysa hem yürüyüş hem de keşif yapabileceğimiz ve de kendimizi bambaşka dünyalarda hissedeceğimiz yerler bizi bekliyor. Bunlardan biri de Burgazada'daki Sait Faik Müzesi.

Kitaplarının telif hakkını ve mal varlığını Darüşşafaka Cemiyeti'ne bağışlayan Türk hikâyeciliğinin öncülerinden Sait Faik Abasıyanık'ın pek çok hikâyesini kaleme aldığı köşk, 11 Mayıs 2013'te ziyarete açıldı. Bir vapur ya da motorla Burgazada'ya gidip onun yaşamına tanıklık etmiş eşyaları, fotoğrafları, mektupları, kartpostalları, eserlerine konu olan sayısız hatırasının izlerini görmelisiniz.

Çok başarılı bir restorasyon ve sunumla hazırlanmış müzenin kapısından içeri girdiğiniz anda Sait Faik'in yazınsal ve ruhsal dünyasında büyüleyici bir yolculuğa çıkıyorsunuz. Ahşap parkelerin gıcırtsıyla ilerlerken ünlü yazar ve şair dostlarıyla ilişkisini ortaya koyan belgeler, fotoğraflar, yatak odası, yatağının karşısındaki bahçeye bakan çalışma masası, özel eşyaları, bakıp hayal kurduğu palmiyeleri gerçekten insanı onun dünyasına sokuyor.

Müze ev, vasiyeti doğrultusunda ücretsiz olarak hizmet veriyor. Not edin, ziyaret saatleri, Pazartesi ve Salı hariç 10.00-18.00 arası...





İstanbul Modern Pazartesi hariç, her gün 10.00 - 18.00 arası açık. Perşembe günleri, Benim Perşembem günü; 20.00'ye kadar açık ve ücretsiz.



Erol Akyavaş

İstanbul Modern Müzesi'nde 1 Aralık'a kadar sürecektir çok önemli ve güzel bir sergi var. Levent Çalıkoglu'nun küratörlüğünü yaptığı Erol Akyavaş – Retrospektif sergisi, sanatçının 1950'li yıllarda başlayan ve 1990'lı yılların sonuna uzanan yarım asırlık sanatsal birikiminin dökümünü çıkartıyor.

Erol Akyavaş, Avrupa ve Amerika'da mimarlık ve sanat eğitiminin ardından Doğu sanatlarına ve özellikle de İslam sanatına ilgi duymuş, tasavvuf geleneğini sanatının merkezine yerleştirmişti.

Sergide, Akyavaş'ın Doğu-Batı sanat ve kültür dünyası arasında kurduğu kendine özgü sentezi izleniyor. 290 eserlik seçme çok etkileyici. Kübizmden sürrealizme, İslam minyatürü çizimlerinden tarih öncesi duvar resimlerine, kaligrafi kaynaklı uygulamalardan tek tanrılı dinlerin sembollerine sanatçının dünyasında geziniyorsunuz.

Sergi sırasında 3-13 yaş arası çocuklara yönelik etkinliklerine var. Aileleri ve gençleri kapsayan Aile Fermanım, Şüpheli Geometri gibi ilginç sanatsal faaliyetler de yer alıyor. Ayrıca Perşembe ve Pazar günleri 17.00'de ücretsiz rehberli turlar düzenleniyor. En az 4, en çok 20 kişilik gruplar halinde gerçekleştirilen turlar için rezervasyon gerekli.

Türkiye'de Çağdaş Sanat Semineri

Etkinlik Süresi: 10 Hafta

Gündüz Programı: 15 Kasım

2013-31 Ocak 2014

Cuma günleri, 10.30-12.30

MSÜ Doç. Öğrtmen Burcu Pelvanoğlu ile, ilk örneklerin-

den günümüze gelişimi ve tarihsel okuma biçimleri bakımından Türkiye'de modern resmin doğuşu ve çağdaş sanatın gelişimi işleniyor. Sanatın yeni ve çağdaş oluşumları, son yıllardaki dinamikleri ve günümüz sanatı ele alınıyor.

Batı sanatı ile karşılaştırılmalı örneklerin incelendiği, disiplinlerarası okumalarla Türk resminin kültürel ve ekonomik gelişimini anlamaya yardımcı programda ele alınacak bazı başlıklar şunlar: Batılılaşma dönemi ve Osmanlı'da resim sanatının doğuşu; Osman Hamdi Bey, Şeker Ahmed Paşa, Süleyman Seyyid, Halil Paşa gibi ustalar; Çallı Kuşağı sanatçıları, Cumhuriyet Dönemi'nde sanatçı gruplaşmaları, Türkiye'de Çağdaş Sanat.

Hareketin Büyüsü

Genç İstanbul Modern, İstanbul Modern'in Paris'teki Centre Pompidou işbirliğiyle gerçekleştirdiği ücretsiz bir eğitim programı ve çocuklarla ailelere yönelik. Bu dizinin bir parçası olan Hareketin Büyüsü adlı çalışmada, 01 Ekim 2013 – 19 Ocak 2014 tarihleri arasında gerçekleşecek. Çocukların sanatçıları tanıyacağı, sanatsal yaratının gizemlerini anlayacağı, nesneleri keşfedecekleri, etkileşimli oyunlarla farklı deneyimler kazanacakları 1.5 saatlik atölyenin kontenjanı 25 kişiyle sınırlı.





Dans ediyorum mutluyum

Dancentrum'da, 16 Kasım'dan itibaren çocuklara ve gençlere, 19 Kasım'dan itibaren de yetişkinlere yönelik dans ve hareket programları başlıyor..

Dans ve çizim ağırlıklı interdisipliner atölyeleri, farklı sanatsal medyalar aracılığıyla ifade biçimlerini güçlendirme amaçlı. Çocukların düşüncelerini ve hissettiklerini dans, çizim, şiir ve müzikle ifade edebileceği atölyeler farkındalığı artırdığı gibi çevresiyle sağlıklı ilişki kurmayı da öğretiyor.

Dancentrum'daki çocuk ve gençlere yönelik yaş grupları; 4-6 Küçükler, 7-9 Biraz Büyükler, 10-13 Büyükler ve 14-18 Gençler olarak ayrılmış.

Programlar'dan bazıları şunlar: Aytül Hasaltın ve Zeynep Kocaoglu ile Anne Bak! Çizdiğim Kuş Gibi Uçuyorum; Rusudan Savaneli ile Pantomim ve Yaratıcı Drama; Djamel Fellouhe ile Caz Dans;



Çanakkale Kitap Fuarı

2.Uluslararası Çanakkale Kitap Fuarı, 7-14 Aralık tarihlerinde Kolin Hotel Megaron Kongre Salonu'nda kitapseverlerle buluşuyor.

Birbirinden renkli yazarlar fuar boyunca söyleşi ve imza günlerinde hayranlarıyla bir araya gelecek, kitaplarını imzalayacak. Fuarın onur konuğu; Azeri edebiyatının önemli isimleri, şair ve yazarlar fuar boyunca kitap severlerle birlikte olacak. Söyleşi ve şiir dinletileri düzenlenecek. Ayrıca fuar süresince sergiler ve çeşitli ülkelerin film gösterimleri de yer alacak.

Bilgi için: www.canakkale-kitapfuari.com



Ayşem Sunal ile Klasik Bale; Yasemen Karaduman ile Salon Dansları (cha cha, samba, rumba, jive, vals, tango, quickstep ve fokstrot); Prof. Napoleao ile Capoeira; Duygu Etikan ile Hiphop, Dancehall; Tobi Irie Honore ile Afrika Dansları; Yosun Akverdi ile Poi.

Yetişkinlere yönelik, Shaolin Rahibi Yang Fu Lin eğitmenliğindeki Tai Chi , Cigong ve Meridyen Tedavi Teknikleri Programı da 19 Kasım'dan itibaren başlıyor.

13 yıl önce Türkiye'nin ilk dans portalı olarak kurulan Dancentrum'un, Türkiye genelinde 30 bini aşkın üyesi var. İstanbul-Taksim'deki 500 m2'lik alandaki 3 ayrı stüdyoda

dans, hareket, oyunculuk eğitimi ve performansları gerçekleştiriliyor. Her yıl düzenli olarak yurtdışından dünyaca ünlü koreografların katılımıyla İstanbul Street Dans Karnavalı atölyeleri de yürütülüyor.

www.dancentrum.com



‘TDC’nin alanında en iyisi olmasını istiyorum’

TDC’nin yeni başkanı Prof. Hasan İlkova ile diyabeti önleme konusunda geldiğimiz nokta, eksiklikler, güzel işbirlikleri, umutlar ve hayaller üzerine...

T

DC, 60 seneye yaklaşan süreçte bir ilk kurum olarak çok önemli çalışmalar yaptı; diyabet bilincini oluşturan bir sivil hareket oldu. Biraz yaşananları özetler misiniz?

İLKOVA. TDC, uzunca bir süre

ülkenin değişik kentlerinde hayırseverlerin bağışlarıyla gerek hastane adı altında merkezler, gerekse diyabet poliklinikleri açtı. Hiç bir yerde diyabet polikliniği yokken bunu yaptı, başardı. SGK, Emekli Sandığı anlaşmaları sayesinde bu sağlık hizmetini oldukça uygun koşullarda halka iletebildi.

Ama tabii bu verilen hizmet, bir anlamda devletin vermesi gereken sağlık hizmeti. Amacına da ulaşmış olduğunu görüyorum, çünkü biz, bu açtığımız diyabet merkezlerini teker teker kapamak durumunda kaldık. Niçin? Çünkü o şehirdeki devlet hastanesinde diyabet polikliniği açıldı, tabii ki bu arada SGK ile anlaşma yapıp yapılamaması gibi sınırlayıcı bir takım faktörler rol oynamış olabilir ama hemen hemen bütün devlet hastanelerinde diyabete yer ayrılmış oldu; ilgi duyan hekimin diyabet polikliniği yapmasına yol açıldı. Sağlık alanında diyabete verilen hizmetin kalitesini artırma konusunda hedefimize bence ulaştık. Bu, bize dur diyen bir

şey değil tabii ama baktığınızda bugün artık üniversite ve devlet hastanelerinde diyabetlilerin kapısını çalabileceği ve hastalıklarıyla ilgili yardım alabileceği diyabet hemşiresi, diyetisyen ve hekimin çalıştığı birimler var.

İşbirlikleri, yeni sinerjiler

- Diyabete bakış da gelişti bu sayede, yeni yan sivil kurumlar ortaya çıktı. Bu da diyabetle ilgili tam yeterli olmasa da önemli bir farkındalık yarattı diye düşünüyorum. Doğru mu?

İLKOVA. Evet, mesela sağlık hizmeti açısından Türk Diyabet Vakfı'nın (TDV) kurulması, bu arenaya katılmış olması bir sinerji yarattı, sonuç olarak genel düzenleme açısından Sağlık Bakanlığı'nın diyabete bakışı değişti. Bugün Halk Sağlığı Kurumu'nun içinde diyabet ve metabolik hastalıklar ve obeziteye bakan ayrı bir bölüm var; bunlarla uğraşan, emek veren, neler yapılması gerektiğini planlayıp bizlerle işbirliği yapan insanlar var. TDC'nin diğer bir hedefi hekimlerin eğitimini sağlamak, diyabetle ilgili eğitim düzeyini yükseltmek, güncel bilgileri onlara aktarmak. Bunun için TDV ile dönüşümlü Ulusal Diyabet Kongresi düzenliyoruz. Her kongrede 1000'i aşkın hekim katılıp bilgilere gerek yerli, gerekse yurtdışından konuşmacılar aracılığıyla ulaşabiliyorlar. Bu seneden itibaren ulusal diyabet kongreleri internette de eşzamanlı yayınlanabilecek; kişi evinden kongreye eşzamanlı katılabilecek, bir süre sonra sorular da sorabilecek. Kongre sonrası da TDC ve TDV'nin ortak bir linkinde yer alan konuşmalar doktorlar tarafından tekrar tekrar dinlenebilecek.

- Sağlık Bakanlığı ile de ortak çalışma yapılıyor mu?

İLKOVA. Elbette. Halk Sağlığı ile hekimlere yönelik, aile hekimlerine yönelik eğitim programları yapıyoruz. Bizim için sevindirici olan, eskiden de işbirliği içinde olduğunu gördüğümüz Sağlık Bakanlığı'nın bugün artık gerçekten STK'larla, akademiyle birlikte hareket etmesi; özellikle aile sağlığı içinde çalışan hekimler, hemşireler ve diyetisyenlerinin diyabet eğitimiyle ilgili çok güzel projeler üretiyor olması.

- Siz diyabetli hastalarınıza bakarak bilinçlenmeyi daha da nasıl artırırız deyince ne eksik görüyorsunuz?

İLKOVA. İki konu var; Türkiye'de diyabet on yıl içinde %100'e yakın artış gösterecek, o artışın nedenleri biraz daha yakından incelenmeli. Baktığınızda biz çok mu kötü besleniyoruz, evet, böyle noktalar var, hareketsizlik de söz konusu, tabii ortalama ömür süresinin uzaması da diyabet artışını etkiliyor. Ama sonuçta böyle bir hastalık var ve biz bu hastaları iyi tedavi etmek zorundayız. Üç aylık ortalama şeker değerini gösteren HbA1c değerini biz 7'nin altına

indirmek zorundayız. Baktığımızda HbA1c ortalaması, son yirmi yılda %10'lardan 8'lere inmiş.

Diyabeti önleme

- Bu, genel tabloda iyi bir rakam mı?

İLKOVA. Çok iyi bir rakam. Bunda yeni ilaçların çok büyük önemi, diyabet bakımının iyileşmesi ve diyabet eğitiminin de parça parça rolü var. Maliyeti bu kadar ağır bir hastalığı siz daha iyi tedavi etmek zorundasınız.

Şimdi işimiz belki biraz daha zor, çünkü elimizde daha çok ilaç var, ilaca ulaşım kolay, hastalarımızı daha iyi tedavi edebiliyoruz. Ama diyabeti önleyebilmek için bir şey yapabiliyor muyuz dersiniz, hayır, hiç bir şey yapılmıyor. Evet, bir takım projeler var ama daha çok yol var. Bugün MEB beslenmeyle ilgili dersler koymalı mesela. Bilincin artırılması, çocuğun, annesinin bu konuda eğitimi şart. Bugünün çocukları yarının anne babaları olacak. Beden eğitimi dersleri önemli. Mecburi olsa mesela; her gün bir saat beden eğitimi çok şeyi değiştirir. Yani işin boyutu STK'lar açısından

“Diyabeti önleme konusunda daha planlı ve işbirliği içinde hareket etmeliyiz.”

bitmiş değil. Bir yandan profesyonellerin eğitimiyle ilgili çabaları sürdürmek, diğer taraftan diyabetin önlenabilirliği bilindiği için ne yapılabilir planlamak, bunun için örgütlenmek, sağlık otoriteleriyle işbirliği yapmak, onlara bir takım öneri, programlarda bulunmak vs. gerekli.

3 aylık ortalama yeterli değil

- Diyabetlilerin sizce diyabeti yönetmede en büyük yanlışları neler? İnsülin korkusu mu? Hastalığı büyütmek mi? Kabullenememek mi?

İLKOVA. Hastalıklarıyla, durumlarıyla ilgili hep kendi algılarına kapılıyorlar; bu da, bir süre sonra yanlış olabiliyor.

- Mesela?

İLKOVA. Ben iyiyim, hiç bir şikayetim yok, diyor. Kimisi hastalığı biliyor, kimisi bilmiyor. Diyabette belirtilerle hastalık takibi yapılmaz, kişinin görmesi bozulduğu zaman çok ciddi kanamalar olmuş olabilir. Ayakları yanmaya, tutuşmaya, donmaya, ağrımaya başladığında geriye dönüşü olmayan veya çok zor olan nöropati başlamış olabilir. »

» Bu nedenle diyabette kontrol şarttır ama eğer kişi hastalığıyla ilgili algıyı sadece semptomlarla ilişkilendirirse, o vakit tabii ki kontrollerini, tedaviye uyumu yeterince sağlamayacağı için durum karışık. Hekimlerin bile tedavi ettiği, izlediği hastaların durumunu algılamaları yeterli olmayabiliyor, ki çalışmalar da bunu gösteriyor. Dolayısıyla hekimlerin de diyabetli bir hastayı izlerken durumlarıyla ilgili, bu hasta iyidir, bu hasta çok iyi değildir gibi değerlendirmemeliler; bu algı da yanlış. Sadece Türkiye’de değil, bütün dünyada.

- **Bunu anlayamadım. Açar mısınız biraz?**

İLKOVA. Yani HbA1c’si 7 diyelim, aa fena değil, demek olmaz. Bak bakalım tokluk şekerleri nasıl gidiyor, tokluk şekeri yüksek, açlık düşükse, ortalaması 7 olmuş anlamı yok; aslında zarar veriyordur. Diyabet bugün artık multidisipliner bir yaklaşım gerektiren bir hastalık. Bu, bir ya da birden fazla disiplinle ilişkili, bu da mutlaka birden fazla doktorun o diyabeti izlemesi anlamına gelmiyor.

- **Daha ayrıntılı düşünmek gerekiyor anlamında mı?**

İLKOVA. Evet, diyabet sadece 3 aylık ortalama, açlık kan şekeri veya tokluk kan şekeri kontrolden ibaret değil. O hastanın nörolojik, göz muayenesi, kalp damar sisteminin kontrolü vs. bütün bunlar yapılması, izlenmesi gerekenler.

- **Endokrinologlar böyle yapmıyor herhalde? Aile hekimi ve iç hastalıkları anlamında mı söylüyorsunuz?**

İLKOVA. Göz dışındaki muayeneyi içeren bütün her şeyi, birinci basamak hekimi gayet rahat yönlendirerek yapabilir. Günü geldiğinde kardiyoloji vasküler sistem açısından bir hastayı kardiyoloji kliniğine gönderebilir, bakın bakalım bunun sorunu var mı, der.

Farkındalık ve gerçekçilik

- **Bu gerçek, farkındalık ve diyabetle ilgili bilginin hekimlere bile tam yayılmadığını gösteriyor. Hastalar da da insülin ve hapa karşı direnç oluyor. Bunu nasıl değerlendiriyorsunuz?**

İLKOVA. Türkiye’de insülin kullanımı bundan 15-20 sene evvel %2’lerdeyken bugün bazı merkezlerde neredeyse %50’lere çıktı, genelde %30lar civarında. Kullanımı hâlâ düşük oranda ama artıyor, bu sevindirici. İnsülin, gerek hastalar gerekse hekimler arasında reddedilen, istenmeyen bir tedavi biçimi. Ve insüline başlama durumunda, hekim, sadece belki hasta reddediyor diye insülinde bahsetmeyip, ısrarcı ve ikna edici olmadan hastayı izleyebiliyor. Çünkü çok ısrarcı olursa o hasta o hekimi bırakıp başkasına gidecek.

- **İnsülinle ilişki çok ciddi sorun yani. Yine farkındalığa geliyoruz.**

İLKOVA. Tabii.



‘Türkiye’de insülin kullanımı bundan 15-20 sene evvel %2’lerdeyken bugün bazı merkezlerde neredeyse %50’lere çıktı, genelde %30lar civarında.’

- **Son olarak TDC’nin yeni başkanı olarak hayalleriniz neler?**

İLKOVA. TDC ve diyabetle ilgili gerçekleştirmesini ümit ettiğim hayallerim var. TDC’nde, Nazif Hoca’nın (Bağrıaçık), öncesindeki rahmetli Muzaffer Şevki Yener, Celal Öker, Ali İpbüker, Sevim Büyükdemir, Üstün Korugan’ın herkesin, tek tek emeği var. TDC’nin ülke çapında yine örgütlenmesini isterim. Diyabetli hastaların en ufak sorunlarında akıllarına gelecek ve arayacakları ilk yer olmasını... Alanında en iyisi olmasını... Ayrıca bakanlıkla, devletin diğer sağlık otoriteleriyle başlayan ve çok güzel giden ilişkinin daha da ilerlemesini, bu sıkı işbirliğiyle yapılan işlerin kalitesini artırmayı... Diyabetli hasta eğitimi için daha yeterli bir konuma gelebilmek de hayalim. Diyabeti önleme konusunda daha planlı ve işbirliği içinde hareket etmeliyiz.

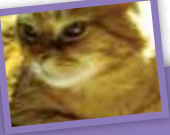
**SAĞLIKLI BİR YAŞAM İÇİN
HER GÜN EN AZ 30 DAKİKA
FİZİKSEL AKTİVİTE YAPIN**



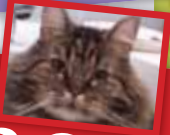
Hareketli Yaşam



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



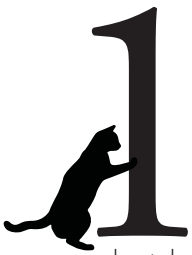
Ben Limon



Ben Chopin



Koca bir evrende yaşıyorsak hayvan dostlarımızın da diyabetle tanışmasına, yaşamasına şaşırmamamız gerek. İşte size birbirinden tatlı iki kedinin, Limon ile Chopin'in hikâyesi.



1997 yılının Haziran ayı... Sevilay Arslan, İzmir'de üniversitede okurken Limon'la Karşıyaka'nın dar sokaklarından birinde karşılaşır; arabanın

arka tekerleğine sinmiş, korkmuş, gelen geçeni izliyor. En fazla 1 aylık, tüyleri dökülmüş ve neredeyse açlıktan ölmek üzere... Birkaç gün bakıp iyileştiren sokağa bırakır diyerek öğrenci evinde ona gözü gibi bakıyor, zaten avuç içi kadar, elleriyle besliyor ve tabii sonra ondan ayrılmasını. İzmir sonrası Ankara,

Antalya, Didim, Isparta, Sivas'a akra- ba ziyaretleri derken birlikte neredey- se şehir şehir geziyorlar.

Sevilay Hanım evleniyor, aile büyüyor ve Balıkesir'e yerleşiyorlar.

8 yaşında yemek yerken Limon'un ağzında dayanılmaz ağrılar başlıyor. Su bile içemez hale gelince önce üniversite hastanesi, oradan bir başka veteriner, oradan bir başkası derken tüm azı dişleri çekiliyor. Antibiyotik tedavisi de fayda etmeyince anlaşılıyor ki, Gingivitis isimli bir dişeti hastalığından muzdarip. 10 yaşındayken, kortizon tedavisi sonrası fenalaşır komaya giriyor. Yaşadığının şeker koması olduğunu ve kortizon tedavisi sonrası diyabetin ortaya çıkabileceğini de o zaman öğreniyorlar.

İnsülinle tanıştıktan sonra hayatı kurtuluyor.

Tabii her şey birden düzelmıyor. Hipoglisemiler, kulaktan kan almalar, insülin dozunu ayarlama sorunları, çok uzun bir süre mücadele... Zamanla kan şekeri düzene girince,

insülin dozu da kademeli olarak azal- tılıyor; günde 5-6 kere yapılan insülin iğnesi, günde 1'e iniyor, sonrasında ihtiyaç kalmıyor. Çünkü kortizon sonrası ortaya çıkan diyabet, bir süre sonra ortadan kalkabiliyor. Yani, ameliyat, ilaçlar derken yaşadığı şokla Limon'un bedeni bir süre ilave insüline ihtiyaç duydu, insülin salgısı normale dönmeye de iğne kesildi.

Limon'un, diyabetli anıları eskilerde kaldı, o bugün 17 yaşında olgun, görmüş geçirmiş bir kedi. Hatta bizim dünyamızda dede bile sayılabilecek yaşta, insan yaşı hesabıyla 80'ini geçkin.

Unutmadan... Sevilay Hanım, hâlâ zaman zaman Limon'un kan şekeri ölçüyor, tedbiri elden bırakmıyor. Yaşı gereği dikkatli olmak zorunda.



Fransız Chopin

Chopin Fransa'da, sokakta, gözleri tamamıyla kapalı halde hayvanları koruma tarafından bulunuyor ve bir göz uzmanı veteriner tarafından ameliyat ediliyor. İyileşmesi için kullanılan kortizon, ay- nen Limon'un durumunda olduğu gibi diyabeti tetikliyor. Geçici aile programıyla sahihsiz hayvanlara evini açan Ayçıl Yücer'in Paris'teki öğrenci evine geldiğinde bu durumu anlaşıyor. O sırada tahminen iki yaşında. Bütün imkanlar seferber edilerek hayata tutunuyor ve Ayçıl Yücer tarafından sahipleniliyor.

Zor günler... Farklı veterinerler, insulin dozu ayarlamasında sorunlar, aşırı yemek yeme ve beraberinde ishale bağlı aşırı, ani kilo kayıpları vs. Ayçıl Hanım, Chopin'in şeker değerlerinin 460mg/dl'a kadar çıktığını görmüş. İnsülin tedavisi, 'diyabet' ve 'obezite' mamaları, ishaller, iştah artışı, iştah kesilmesi, aşırı zayıflamalar, kusmalar, farklı veteriner ziyaretleriyle çare aramalar... Kliniğe yatırıyorlar, veterinerler umutsuz. Bu süreçte o da çareyi diyabet konusunda bilinçlen- mekte buluyor. Aynı diyabetli çocuk- ların ailelerinin başlangıçta yaşadığı şok gibi önce şaşkınlık, ardından konuyla ilgili ne buluyorsa başlıyor okumaya ...

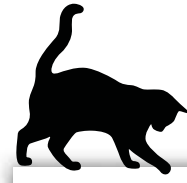
Bilgilenmek en iyisi

Şansına www.diyabetikkedi.com isimli web sitesiyle tanışıyor; kurucusu H. Fatoş Gür Akınoğlu'nun, kedisi Tarçın'ın diyabeti nedeniyle çok büyük zorlukları tek başına aştıktan sonra açtığı bir ağı. Diyabetik kedi sahiplerinin yalnız olmadıklarını hissettiren, veterinerlerin de yakından takip ettiği bu adres, Fransa'dan Türkiye'ye uzanan hayvan sevgisi ve bilgi paylaşımı, İstanbul'daki vete- rinerleri



İlhan Gökçöl'ün Chopin'in diyabetinin geçici olduğu konusun- daki ısrarları, Fatoş Hanım'ın yönlendirmeleri sayesinde Chopin'in ölümcül bir hipoglisemi komasına girmesini önüyor. Çünkü Fransa'da tipik bir diyabetli muamelesi yapıp insülin vermek istiyorlar. Kulaktan kan alıp tahlil yapmayı Fatoş Hanım sayesinde öğreniyor: 'Fransa'da bunu yapan bir kişi bile yoktu! Benimle dalga geçtiler...' O günler geçti. Chopin artık insülinsiz İstanbul'da yaşıyor. Gıdasına ve kullandığı ilaçlara çok dikkat ediliyor. Şeker ölçümleri, profilleri de güzel sonuçlar veriyor.

Arsızlık sanılan ama diyabetten kaynaklanan iştahı, oburluğu, ishali, şeker değerleri normale dönünce düzelmiş, hatta tabağında yemek bile bırakıyormuş.



Diyabet ve kedi

- Kediniz, aynen insanlardaki gibi sık idrara çıkıyor, aşırı yemek yiyorsa ve buna rağmen zayıflıyorsa, diyabetli olabilir.

- Obezite, sistit ve gingivitis ile diyabet, kedilerde de kardeş hastalıklar; diyabeti kontrol alınmasına rağmen, obezite sorunu devam eden kediler var.

- Hazır kedi mamalarının, uzun vadede metabolizmaları üzerinde olumsuz etki yaptığı, yüzde yüz etobur olan kedilerin asiditesini azalttığı, obeziteyi tetiklediği ve diyabete yol açtığı düşünülüyor.

- Kedilerin şeker değerini ölçmek için, artık kulak ucundan alınan bir damla kan yeterli oluyor.

- Gerekğinde aynen insanlarda olduğu gibi günde 5-6 kez şeker ölçümü yapılıyor.

- Doğru insulin dozunu ayarlamak, hipo ve hiperglisemiye önlemek için de, aynı insanlardaki gibi sık ölçüm yapmak önemli.

- Karnın yan tarafı, üstü, koltuk altına yakın bölgeler, insülin yapma alanı olarak en etkili bölgeler.

- Kediler zeki hayvanlar. Başta zorlansalar da, insülinde sonra rahatladıklarından, iğne yapma saatlerinde yanınıza gelip karnını açıp bekleyen kediler bile var.

Limon ile Chopin'i bizimle tanıştıran H. Fatoş Gür Akınoğlu'na, www.diyabetikkedi.com web sitesine teşekkür ederiz.



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

S: Annem Tip 2 diyabetliydi, bende de total kalça protez ameliyatından sonra yapılan yüklemde şeker çıktı. 52 yaşında Tip 2 diyabet teşhisi kondu ve iki senedir şeker ilacı kullanıyorum. Hayatım boyunca, düzenli yürüyüş yapan, doğru ve ölçülü beslenen biri olsam da özellikle 35 yaşından itibaren karın bölgemde toplanan, bir türlü gitmeyen yağlanma vardı, kilo vermeme zorlaştırıp beni sinir ediyordu. Tip 2 teşhisi ve ilaç tedavisi sonrası 8 kilo verdim, karın bölgemdeki yağlanma azalmaya başladı. Sabahları açlık şekerime düzenli bakıyorum; 70-80 mg/dl civarında çıkıyor. Senelik tahlillerimde de açlık kan şekeri sonucu 100'ün altında çıkıyor. Senelik tahlillerimde ve günde bir kez şekerimi kontrol dışında yapmam gereken test var mı? Bu şekilde bakarak, bu değerlerle diyabetimi iyi kontrol edebiliyorum diyebilir miyim?

Billur Gül Coşkuntuna, İstanbul

C: Kullandığınız ilaçları bilmemiz, size daha sağlıklı yardımcı olmamızı sağlardı. Açlık kan şekerleriniz 100mg/dl civarında olduğuna göre uyguladığınız diyet ve ilaçlara devam ediniz. Üç ayda bir HbA1c tahlili yaptırmanız yeterli.

Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık

...

S: 35 yaşındayım, 8 senedir Tip 1 diyabetle, insülin tedavisi görerek yaşıyorum. Sabah ve gece yatmadan evvel ideal şeker değerlerim ne olmalı? Merak ettiğim konulardan biri şu: Tip 1 hastalarında kullanılan ilaçlar (Levemir, Lantus vb.), yani ilaç çeşitliliği neden kaynaklanıyor? Bazılarımız birini kullanırken bazılarımız neden diğerini kullanıyor? Bir de Türkiye'de sağlık sisteminde ikinci büyük harcama olan diyabetle ilgili SGK'nın almak istediği önlemler konusunda bilgi vererseniz sevinirim.

Yalçın Adakul, İstanbul

C: Tip 1 diyabetli ve 27 yaşından beri diyabetli olduğunuzda göre yoğun insülin yani günde 4 defa insülin yapılması en uygun şekil. Sabah ideal şeker değeri açlık 110-125 mg/dl arası, gece yatmadan evvel de 160 mg/dl altı olmalı, Tip 1 diyabette gece hipoglisemilerinden kaçınmak gereklidir.

Lantus'la Levemir arasında fark yoktur, ikisi de uzun etkili ve hipoglisemi yapma olasılığı daha azdır. Üç ayda bir HbA1c ve tokluk şekerlerinize baktırmamız yeterlidir. SGK konusuna ileriki sayılarda yer vereceğiz.

Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık

...

S: Biraz kilolu olan 17 yaşındaki oğlumu öncelikle sağlıklı beslenmeyi öğrenmesi için diyetisyen kontrolüne başlattım. Herşey istediğim gibi gelişti, beslenmeyi öğrendi, spor salonuna devam etti ve üç aylık diyet sonucu 6 kilo verdi. Arada baş dönmesi şikayetleri, babasında Tip 2, teyzelerinde Tip 1 diyabet olduğu için kan değer-

leri kontrolü yapıldı. 75 gr oral glukoz yükleme sonucunda saat sonra 89 mg/dl, 1. Saatte 93 mg/dl, 2. Saatte 73 mg/dl çıktı. Hepsi normal değerlerin altında. Bu neyi ifade ediyor? Ne önerirsiniz? İlerde çocuğumun diyabet olacağını gösterir mi? HbA1c 5.6, açlık kan şekeri 93, insülin açlık 6.82, HOMA 1.57 gibi değerler çıktı.

Diyabetli olmaması için ne yapmalıyım? Şekeri mi yasaklayayım? Cevabınıza teşekkür ederim.

Zeynep Ayta - İzmit

C: Bu değerlerin tümü normal. Şu an için herhangi bir diyabet riski yok. Kilolu olmaması ve düzenli spor yapması tabii ki ileri yaşlar için son derece önemli.

Fazla şeker tüketiminin yıllar içinde diyabet riskini artırdığı kesin, hele anne veya babada diyabet varsa.

Prof. Zeynep Oşar Siva

...

S: Ailemde ciddi şekilde diyabetli olanlar var. Kuzenlerim Tip 1, teyzem Tip 2 diyabetli. Şeker ölçümlemlerim normal değerlerde çıkıyor. Ancak mesela hangi sıklıkta bu kontrolleri yapmam gerekiyor ki ihtiyatlı olayım? Merak ettiğim bir diğer konu da aşırı tatlı yeme isteğimin diyabet belirtisi olup olamayacağı... Ayrıca tatlı bir şey yediğimde kendimi kontrolde zorlanıyorum ve adeta şıursuzca devam ediyorum. Potansiyel risk taşımam bunda etkili olabilir mi?

Melda Erkunt, İstanbul

C: Aşırı tatlı yeme isteği diyabet habercisi değildir. Uzun süre aç kalmamalı, öğün atlamamalısınız. Ancak ailede 1. derecede diyabetin varlığı da hiç kuşkusuz bir diyabet riski göstergesidir. Bu nedenle diyabet taraması açısından yapmanız gereken yılda bir kez açlık kan şekerinize bakılmasıdır. Açlık kan şekerinin normal değeri 100 mg/dl altındadır ve eğer ölçümlerde bu sınırın üzerinde bulunduyorsa ileri tetkik yapılması gereklidir. Hangi testin doğru olduğuna doktorunuz karar verecektir.

Prof. Zeynep Oşar Siva

...

S: Babam hipertansiyon hastası, aynı zamanda gizli şekeri var. Potansiyel olarak beni bekleyen tehlikeler nelerdir? Nelere dikkat etmeli ve hangi sıklıkta tetkiklerimi yaptırmalıyım?

Hasan Soygüzel, Yalova

C: Eğer şişmansanız diyabet ve hiper tansiyon riskiniz yüksektir. Düzenli egzersiz yapmalı ve ideal kiloda olmaya çalışmalısınız. Sizin durumunuzda yılda 1 kez ölçülen kan şekeri diyabet tanısı için yeterlidir, 100'ün altında olan değerler normaldir. Bunun yanında yılda bir kez tansiyonunuzu ölçtürmelisiniz, normal tansiyon değeri 120/70 mmHg olmalıdır.

Prof. Zeynep Oşar Siva



iDiaTM

kan şekeri ölçüm sistemi

keyfim
yerinde

Kodlamasız
sistem

Dinamik
ölçüm
sistemi
Akıllı
teknoloji

Soft Touch
özel kaplama ▶
Kaymayan
yüzey

ikfe-araştırma:
yüksek ölçüm
doğruluğu
onaylanmıştır

GDH-FAD
Enzim

FDA ve WHO
önerilen metod
maltoz, galaktoz ve
ksiloz gibi maddelerde
interferansı
olmayan



Dinamik ölçüm
GDH-FAD enzim
20-70 geniş
hematokrit aralığı



- ✓ EN ISO 13485:2003/AC:2007
ISO 9001:2008
sertifikalıdır
- ✓ TÜV onaylı kalite
- ✓ ikfe bağımsız kalite çalışması

İME DC

Sağlık Ürünleri San. ve Tic. Ltd. Şti.

Cihaz kullanım eğitimi için diyabet hemşirenize
veya firmamıza başvurunuz:

İME DC Sağlık Ürünleri San. ve Tic. Ltd. Şti.

Tel. : 0212 659 24 25

www.imedc.com.tr | info@imedc.com.tr

Servier

**dü
p
bugün
yarın**

**diyabet
hastalarının
yanında.**

**14 Kasım
Dünya Diyabet Gününüz
Kutlu Olsun**

