



SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Diyabet

Yıl: 15 Sayı: 43 ŞUBAT 2014

Türk Diabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.



Diyabeti Yönetmek

Hipoglisemi
Bir tuhafım

Yaşam Rehberi
Glisemik Kontrol

Güvenilirlik
Şeker Ölçüm Aletleri

Doğru Beslenme
Kestane & Simit



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

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



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Hareketli Yaşam

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. Rüstü 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 Ünlühızcı, Prof. Volkan Yumuk, Prof. Mehmet Danacı,
Prof. Barış İlerigelen, Uz. Diyetisyen Ceren Yolaçan,
Diabet Eğitim Hemşiresi Alev Kahraman ve Gülser Kiper

TDC adına Koordinasyon

Leyli Doğanöz

TDC adına Mali İşler

Erdoğan Kasapoğlu

Katkıda Bulunanlar

Tuna Yıldırım, Arzu Akgün, Behçet Çaykara, İlker Doğanöz, Emir Buğra Gezgin,
Nihal Gezgin, Gülenay Börekçi, Ayça Arıkan, Nilhan Köken

Reklam Sorumlusu

Belgin Özkay

Tasarım - Renk Ayrımı ve Baskı Koordinasyon

İmaj Servisi Yayıncılık - www.imajservisi.com

Basım Yeri

PORTAKAL BASIM MATBAACILIK SAN. TİC. 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

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

İçindekiler



- 8 Glisemik Kontrol**
Diabeti sorun olmaktan çıkarmak için Glisemik Kontrol.
- 10 Diabeti Yönetmek**
Yönetiyorum, öyleyse varım... Diabeti iyi yönetmenin püf noktaları.
- 16 Sağlıklı Günler**
Herkesin sevdiği Simit ve kestane



KAPAK

Tasarım - İllustrasyon: H. Bahadır Güre



28 İçimizden Biri

Beş yıllık diyabetli avukat Kerim İşcan'ın yoğun yaşamının içinde yer alan diyabet hikâyesi.

32 Sofra

Lezzetli ve Sağlıklı: Bezelyeli Çorba ve Cevizli, Zerdeçalı Havuçlu Kek

40 Standardizasyon

Şeker ölçüm aletlerimiz ne kadar güvenli?

46 Haberler Bilim

Burun içi insülin, 'biomarker'lar, gece hipoglisemileri ve Tip 2 diyabet

44 Diyabet ve Stres

Yönetiyorum, öyleyse varım... Diyabeti iyi yönetmenin püf noktaları.

54 Meraklı Kedi

Picasso, İstanbul, Yeni İnsan Yeni Hayat: İlginç sergiler, etkinlikler...



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 diyabetli 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 katı-

lımlı kongre haline döndü. 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>

Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

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

Aşağıdaki formu eksiksiz ve okunaklı olarak doldurarak banka havale belgesi ile birlikte **0 212 248 55 23** numaralı faks ile tarafımıza gönderiniz.

Yıllık Abonelik bedeli 4 sayı karşılığı 20 TL’dir.

ADI	
SOYADI	
KURUM İSE ADI	
DOĞUM TARİHİ	
MESLEK	
ADRES	
POSTA KODU	
VERGİ DAİRESİ VE NUMARASI	
TEL /FAX	
E-MAİL	

ÖDEME ŞEKLİ: Kredi kartı ile

Kart türü:



Kart No:

Son Kullanma Tarihi:

Güvenlik Numarasının son üç rakamı:

(Kredi kartı ile ödeme yapılması halinde ödeme bilgileri telefonla verilebilir)

ÖDEME ŞEKLİ: Havale-Eft ile

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

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

Türk Diabet Cemiyeti

Adres: Dr. Celal Öker Sokak No: 10 Harbiye - İstanbul Tel: 0 212 230 60 86-87 Faks: 0 212 248 55 23
E-mail: info@diabetcemiyeti.org - www.diabetcemiyeti.org

Merhaba

Hekimlik keyifli bir meslek, aslında meslek olmanın da ötesinde, bir yaşam tarzı. Hekimliği bir kenara bırakıp yaşamanız mümkün değil. Her ortamda sizin kimliğinizin önemli bir parçası, hatta sizden de önde! Zor olmasına zor elbette ama sizi o kadar zenginleştiriyor ve size öyle çok şey katıyor ki, bu durumdan hiç de şikayetçi olamıyorsunuz. En hoş tarafı da çok insan tanımak ve pek çok yaşama tanıklık edebilmek. Diyabetle uğraşan bir doktor olmak ise aslında bir anlamda diyabetli gibi yaşamak demek. Siz diyabetliler için diyabetin yaşamınızda kapladığı yeri görüyor ve sizi anlıyoruz.

Geçen gün tanıştığım bir diyabetlinin hikâyesini sizlerle paylaşmak istiyorum. Yaklaşık üç yıl kadar önce tesadüfen diyabet tanısı koyulan, ancak bu durumu kabullenmeyi ve tedaviyi kesinlikle reddeden bir mühendis, yorgunluktan ve her iki ayağındaki yanmalardan yakılarak geldi. Şekerinin 300 mg olduğunu kendisine aktardığımda dehşete düştü. Yok saydığı sorun aslında bütün haşmetiyle karşısında duruyordu ve yaşadığı sıkıntı gerçekten çok ciddiydi. Titiz bir

matematik zekasıyla herşeyi kontrol etmek üzerine kurulmuş bir yaşamda, böyle bir raydan çıkma asla kabul edilemezdi! Ona kalsa, aslında diyabeti filan yoktu ve bu düzeyde bir şeker tamamen iş stresi ve dün akşam yediği ağır yemek ile ilgiliydi. O ilaç kullanmayı hiç sevmeydi, zaten de ortada tedavi gerektirecek bir durum yoktu. Olamazdı. Zorlu bir sürecin sonunda uzlaştık, kolay olmadı, diyabetini kabullendi ve artık hastalığını çok iyi yönetiyor. Ayağındaki yakınmalar ne yazık ki nöropatiye bağlıydı, yani tedavisiz geçen süre içinde çok yüksek seyreden şeker düzeyleri, ayak sinirlerinde hasara neden olmuştu. Yine de hiçbir şey için geç değildi!

Diyabeti reddetmek çok doğal bir tepki aslında. Kabullenmeme durumuysa aslında sırtında kocaman ve bilinmeyen bir yükte dolaşmaktan farksız bence. Hastalıktan korkmak yerine, şu yükü yere indirip bir baksak, ne olduğunu anlasak keşke... Hem böylece boşuna bu yükü taşımaktan da kurtuluruz. Aklımızdaki soruları, kaygı ve korkuları ailemizle ve doktorumuzla paylaştık ve hep birlikte çözüme ulaştık çok daha akılcı olmaz mı?



Bu sayıda da sizi yine diyabetle yaşayan dostlarımızla, dostlarınızla tanıştırmak istedik, yalnız olmadığınızı bir kez daha yakından görmemiz için... Kaygılarımız ortak, yaşanan zorluklar da... Bunun yanı sıra iyi şeker kontrolünün ne anlama geldiğini vurguladık. Komplikasyonlardan korunmak için neler yapmamız gerektiğinin bilimsel kanıtlarını öne çıkardık. Tabii ki beslenme tüyoları verdik. Karbonhidrat sayımı yaparak daha keyifli yaşamının mümkün olabileceğini açıkladık.

Umarım yeni sayımızı da seversiniz. Bizimle paylaşmak istediğiniz sorular için her zaman yanınızdayız.

Sevgiyle kalın,

Prof. Zeynep Oşar Siva
TDC Genel Sekreteri

Editör'ün seçtikleri



Diyabeti Yönetmek;
'Hastalıktan korkmak yerine, şu yükü yere indirip bir baksak, ne olduğunu anlasak keşke...'



'HbA1c testinizin sonucu ne kadar düşükse diyabetinizi o kadar iyi yönettiğiniz ve ileriki dönemde oluşabilecek riskleri azalttığınız, hatta ortadan kaldırdığınız anlamına gelir.'



'Karbonhidrat sayımı yaparak daha keyifli yaşamak mümkün.'

Glisemik kontrol

İnsanoğlu bazen başına gelenleri kabul etmekte zorlanır, gerçekçi olmak yerine eski alışkanlıklarından vazgeçmez. Aksi gibi herşeyin yolunda gideceğine de inanır. Oysa diyabet ciddiye alınması gereken bir yaşam biçimi değişikliği. Onu sorun olmaktan çıkaracak yegâne şey de iyi bir glisemik kontrol.

Glisemik kontrol, şeker hastası olan birinin kan şekeri (glukoz) değerlerini ifade eden tıbbi bir terim.

Diyabetin uzun vadede damar ve organları etkileyebilecek sıkıntılarında kurtulmak, bunları önlemek için glisemik kontrole dikkat edilmesi gerekiyor. Şu kesin: Hiperglisemi, yani yüksek şekerle uzun süre yaşayan diyabetliler, bu komplikasyonlara davetiye çıkarıyor. Bu yüzden, son araştırmalar her ne

kadar diyabetin komplikasyonlarının genetik faktörlere de bağlı olduğunu gösterse de iyi bir şeker kontrolü, diyabetli için en çok dikkat etmesi gerekenlerin başında geliyor.

Şeker değerleri yediğimiz

yiyeceklerden yaşadığımız strese, aldığımız ilaçlardan hareketli/hareketsiz yaşama, yaşımızdan kilomuza, yani çeşitli verilere bağlı olarak her gün değişiklik gösterir. Bu değişiklikleri iyi kontrol edip etmediğimiz ise bize üç ayda bir yapılan HbA1c isimli test söyler. Diyabeti olmayanlarda HbA1c değeri, %4 - 5.6 değerindedir. Bu da metabolizması normal çalışan, diyabeti olmayanların şeker değerlerinin 70- 100 mg/dl arasında gezindiğinin işaretidir.





'Korkmadan, bilerek ve iyi bir şeker kontrolüyle diyabetle başa çıkmak mümkün. Unutmayın, diyabet bir yaşam biçimi, hayatımızı engelleyen bir ceza değil.'

Diyabetliler de ne kadar bu normal değerlere yaklaşırlarsa risklerinden o kadar uzaklaşıyorlar. Bu da ancak sık şeker ölçümüyle anlaşılıyor. Aldığımız ilaçların dozunun metabolizmamızdaki etkilerini bilmek, gerçekçi olmak, özellikle Tip 1 diyabetliysek veya insülin kullanıyorsak günde pek çok

defa şeker değerlerimizi kontrol etmek çok önemli. Doktorumuz da zaten ancak bizim yaptığımız kontroller sonucu ona sunduğumuz verilerle diyabeti iyi yönetebilmemize yardımcı olabiliyor.

İnsülin dozlarımızın ve yiyeceklerin karbonhidrat değerlerinin bizde yaptığı etkiyi anlamamanın, düşük ve yüksek şeker önlemenin püf noktası şeker ölçümlerinden kaçınmamak. Bunların dışında stres, sıkıntı, gerginlik, mutluluk, huzur gibi psikolojik dış ve iç faktörlerin bizde yaptığı yansımayı görmek için de bu elzem. Çünkü stres şekerı artıran bir durum. Stresli ortamın etkisini en aza indirmek için yürüyüş yapabilir, nefes egzersizleri öğrenebilir, hobilerinize zaman ayırabilir ya da mesela sevdiğiniz müzikleri dinleyebilirsiniz.



HbA1c nedir ve neden önemlidir?

✗ HbA1c kontrolü, kanda son üç aylık şeker değerinizin ortalamasını gösteren bir testtir. Her gün baktığınız şeker ölçümünüzden farklıdır. Senede iki kere HbA1c testi ihtiyatlı olmanızı sağlar. HbA1c'niz %7'nin üzerindeyse daha sık kontrol edilmesi önerilir.

✗ HbA1c testinizin sonucu ne kadar düşüğe diyabetinizi o kadar iyi yönettiğiniz ve ileriki dönemde oluşabilecek riskleri azalttığınız, hatta ortadan kaldırdığınız anlamına gelir.

✗ HEDEFLER

HbA1c %7'den düşük

Açlık şekeri 70 - 130 mg/dl

İkinci saat tokluk kan şekeri 180 mg/dl'den düşük

✗ UYGUN KAN ŞEKERİ

Sizin için uygun kan şekeri aralığına doktorunuzla birlikte karar vermelisiniz. Hedefler, bireysel özelliklerinize göre farklılık gösterebilir. Örneğin, gebe bir kadın için daha düşük bir kan şekeri ideal olabilirken yaşlı, kalp damar hastalığı olan ve hipoglisemi riski yüksek bir birey için bu hedef çok uygun olmayabilir.

PÜF noktası

Şeker ayarlarınızı normale yakın değerlerde tutmayı başarmak için:

- Diyabetle ilgili bilgi sahibi olun.
- İlaçlarınızı zamanında alın.
- Ana ve ara öğünlerinizi atlamayın.
- Hareketli yaşama geçin. Mesela düzenli spor yapın.
- Sık şeker ölçümleriyle değerlerinizi görün. HbA1c'nin değerlerinizi ciddiye alın.
- Doktorunuza düzenli gidin ve 6 ayda bir idrar ve kan değerleri kontrollerinizi yaptırın. Komplikasyonlar açısından düzenli kontrolün önemli olduğunu unutmayın.

DİKKAT!



Kötü glisemik kontrol nedir?

- Sürekli yüksek şekerle gezmeniz demektir.
- Açlık şekerinin sürekli 130 mg/dl, tokluk değerininse 180 mg/dl ve üzerine olması yüksek şeker anlamına gelir.
- Bu durumda HbA1c'niz %7'nin üzerinde, hatta belki daha da yüksek çıkacaktır.
- Şekere bağlı bir çok komplikasyon da işte bu nedenle oluşur.



*Yönetiyorum,
öyleyse varım...
Diyabetimizi ciddiye
almaz ve yokmuş
gibi davranırsak ne
olur? Dikkat edersek
ne olur? Diyabeti
iyi yönetmenin püf
noktaları...*



En önemlisi DIYABETİ YÖNETMEK



Seker hastalığı deyince herkes hayatın ne kadar zorlaştığını, her şeyin yasak olduğunu, kısıtlamalarla geçen bir yaşam sürdüğünüzü düşünür. Hatta diyabetliler de genelde bunu böyle algılar, kendilerini diğer insanlardan ayırarak farklı bir konuma koyarlar. Oysa iyi bir diyabet kontrolüyle aslında istenmeyen risklerden korunmak, mutlu ve sağlıklı bir yaşam sürmek mümkün.

Peki nasıl? Bu o kadar kolay mı?

Algıya bağlı olarak, hem kolay, hem de değil.

Diyabeti iyi yönetmenin amacı karbonhidrat metabolizmasını mümkün olduğunca normale yakın, sabit tutmak. Dışarıdan insülin takviyesiyle ya da insülin salgısını düzenleyen ilaçlarla yaşamını sürdüren diyabetliler olarak, hem ruhsal hem bedensel sağlığımız, hem yanlışlarımızı görmek hem de yaşam kalitemizi yükseltmek için diyabet konusunda bilgilennemeliyiz.

3 ana tip diyabet var

X Tip 1 Diyabet: Vücudunuz insülin üretmiyor. Bu telafi edilmesi gereken bir sorun, çünkü yiyeceklerimizin içindeki şekerin, yani

glukozun enerjiye dönüşmesi için hepimizin insüline ihtiyacı var. Yaşamı sağlıklı bir şekilde devam ettirmek için, vücudumuzda olmayan bir şeyi tamamlamak, her gün insülin almak zorundayız. Tüm diyabetlilerin %10'u Tip 1 diyabetli.

X Tip 2 Diyabet: Vücudunuz yeterince insülin üretmiyor ve varolan insülini iyi kullanamıyor. Diyabet kontrolünüze yardımcı olması için hapa ya da insüline ihtiyaç duyabilirsiniz. Dünyada en sık rastlanan diyabet türü bu ve tüm diyabetlilerin %90'ını oluşturuyor.

X Hamilelik Diyabeti: Bazı

kadınlar hamilelikte bu tip diyabetle karşılaşılıyor ve çoğu zaman doğumdan sonra diyabet ortadan kalkıyor. Ama ortadan kalksa bile hem anne hem de çocuk ilerde diyabetli olma riski taşıyor. Kontrol etmek şart.

Ayrıca pankreas hastalıklarının seyri sırasında gelişen veya endokrin hastalıklara, ilaç kullanımına veya genetik nedenlere bağlı ve daha nadir görülen bazı diyabet tipleri de var.

Aşırı Beslenmek

Geleneksel Türk misafirperverliğinin en belirgin özelliklerinden biri, yemeklerde, çay saatlerinde yapılan ısrarlardır. Aziz Nesin, Ulusal Konukseverlik öyküsünde "Konuk, evsahibinin eşiğidir" atasözümüzden hareketle abartılı bir şekilde bu misafirlik hallerimizle dalga geçer. Gerçekten de pek çok ortamda ev sahibi ne kadar ısrarcı davranırsa, kendini o kadar iyi ev sahibi sanır. Bu ısrarlara karşı koyamamak, değil diyabeti olanların, sağlıklı bir insanın bile düzenini, metabolizmasını kısa sürede bozar. Kilo alır ve yediklerinizden pişman olursunuz, hele diyabetliyseniz kontrolü kaybedebilirsiniz. Eminim siz de çevrenizden bu ısrarları sık sık duyuyorsunuzdur. Hatta pek çok kişi diyabetiniz olduğunu bildiği halde ısrarcılığını sürdürmekten vazgeçmez. Bu tabii ki onun kötü niyetinden değildir. Hem ısrarcılığın doğru bir şey olarak algılanmasından hem de bu hastalıkla ilgili bilgi ve farkındalık eksikliğinden kaynaklanır. Bir de çevrenizde "bu kadarcıktan bir şey olmaz" cümlesini duyarsınız, hatta belki siz de kendi kendinizi kandırarak bunu söyleyerek bazen abartıya kaçıp sonra pişman olursunuz. En iyisi gerçekçi olmak ve hareketli, doğru beslenmeye dayalı bir yaşamı tercih etmek. Çünkü aşırı beslenmek demek kan basıncı ve kan yağlarının



Pek çok hastada tanı koyulduğu anda ateroskleroz, sinir harabiyeti (nöropati) veya gözdibi ve böbrek bozuklukları (retinopati ve nefropati) gibi şekere özgü komplikasyonlar saptanabiliyor. Oysa zamanında ve doğru tedavi edilen diyabette bütün bu hasarları önlemek mümkün.

kontrolünü de zorlaştırıyor ve riskleri davet ediyorsunuz anlamına gelir.

Diyabetlide kan basıncının, yani tansiyonun 130/80 mmHg'yi aşmaması gerekir. Trigliseridin 150 mg/dl, LDL kolesterolün ise 100 mg'ın altında olması şarttır. Lipidlere (kan yağlarına) etkili ilaçlar diyabetlilerde kalp damar hastalığını önlemedeki etkili olduğundan komplikasyonlardan korunmada bu üçlü yaklaşım vazgeçilmezdir. Ayrıca doğru ve düzenli beslenen diyabetlide

verilen her kilo, şekerin kontrol altına alınmasını da kolaylaştırır. Hareketsiz yaşama son verilmeli ve kalp damarlarına ilişkin tetkikler de yapıldıktan sonra düzenli egzersize başlamalı, hiç yapılamıyorsa günde yarım saat yürüyüşü hayatımıza sokmalıyız. Ve sık şekerimize bakarak, HbA1c ölçümlerini ciddiye almalıyız.

Kolesterol

✗ Kanımızda LDL ve HDL olarak iki tür kolesterol var.

Araştırmalar dünyada her yıl milyonlarca kişinin (diyabet taramalarının ortaya koyduğu sonuca göre 7 milyon civarı) diyabet hastalığına yakalandığını ama hastaların %50'sinin, hatta bazı ülkelerde %80'inin hastalığının farkında olmadığını gösteriyor.

UZMAN
GÖRÜŞÜ



Asıl amaç glukozu sınırlamak

✗ Tip 1 olsun Tip 2 olsun amaç, glukozu normal sınırlar içinde tutmaktır. Açlık şekerinin 70-130 mg/dl, 2. saat tokluk şekerinin ise 180 mg/dl'nin altında olması hedeflenir. Çünkü iyi glukoz kontrolü küçük damar hastalıklarını önlemede en etkili ve vazgeçilmez yöntem. Diyabetin, bir süre ilaç kullanınca düzelecek bir hastalık olmadığını unutmamalıyız. Şikayetin olmaması, şekerin kontrollü seyrettiği anlamına gelmez. Bu yüzden diyabetlinin kendi tedavisinde sorumluluk üstlenip şekerini düzenli takip etmesi çok önemli. ■ Prof. Zeynep Oşar Siva



Sağlıklı yaşam yönetimi

✗ Öncelikle işin abecesi, diyabetin, aldığımız ilaçların, insülinin ve hem bunlara bağlı hem de bağımsız olarak bedenimizin, metabolizmamızın nasıl işlediğini öğrenmekte yatar. Yani biraz çaba, kararlılık ve sürekli öğrenme merakı işin esası. Şeker kontrollerimizi ihmal etmez, yiyeceklerin içinde neler olduğunu öğrenir, nelerin bizde ne etki yaptığını bilirsek diyabeti yönetmemiz de kolaylaşıyor. Diyabetle yeni tanışmışlar için reddetme, kabullenme dönemleri kişiden kişiye değişir ama sonunda bir bakarsınız aslında sağlıklı yaşam süren insanlardan farkınız yoktur. Tabii ki diyabetinizi iyi yönetmeyi başarırsanız...

✗ LDL'ye kötü kolesterol deniyor. Kan damarlarınızı tıkayabilir ve kalp krizine kadar gidecek sorunlar yaşatabilir.

✗ HDL, iyi kolesterol, kötü kolesterolü kan damarlarınızdan atıyor.

✗ Diyabetliler için ideal LDL ve HDL değerleriniz için doktorunuza danışın.

Neler yapmalı?

1) Diyabetinizi yönetecek olan sizsiniz. Doktorunuzla, sağlık çalışanlarıyla konuşarak mümkün olduğunca bilgi sahibi olun. Diyabet bilgilendirme kurslarına, eğitimlerine, kamplarına gidin.

2) Diyabeti ciddiye alın.

3) Diyabet önemli bir hastalıktır ama siz onu yönetmeyi öğrenirseniz risklerini en aza indirebilir ya da ortadan kaldırabilirsiniz.

4) Diyabetlilerin aynen sağlığına dikkat edenler gibi yiyeceklerini özenle seçmesi, kilosunu koruması, hareketsiz yaşamdan kaçması ve kendilerini iyi hissetseler bile hap ya da insülinlerini



Yapılmaması gerekenler

- ✗ Sık sık 'bu kadarcıktan bir şey olmaz' demek,
- ✗ Kendinizi kandırmak,
- ✗ Doktor ve düzenli kontrollerinizi umursamamak.

alması gerekir.

5) Tüm bunlar çok fazla ve kolay değil diyorsanız, inanın bunlara dikkat etmeye değer.

Şeker değeriniz normale yakın tuttuğunuzda:

- ✓ Daha fazla enerjiniz vardır.
- ✓ Kendinizi daha az yorgun hissedersiniz.
- ✓ Daha az su içer ve daha az tuvalete gidersiniz.
- ✓ Cildiniz güzelleşir, en azından enfeksiyonlara kapalı hale gelir.
- ✓ Diyabetin neden olacağı sağlık sorunlarından kaçınmış olursunuz.

Şeker değerlerinizi normale yakın tutmadığınızda:

- 1) Kalp damarlarında tıkanıklık ya da kalp krizi,
- 2) Gözlerinizde görme bozukluğuna ve hatta kör olmaya gidecek sorunlar,
- 3) El ve ayaklarınızda his kaybı, uyuşma, üşüme, yanma ve hatta

gece uyutmayan bıçak saplanması ve elektrik çarpması gibi sinir hasarını işaret eden sıkıntılar, ağrılar,

4) Böbrek yetersizliğine gidebilecek sorunlar,

5) Diş ve dişeti sorunları yaşayabilirsiniz.

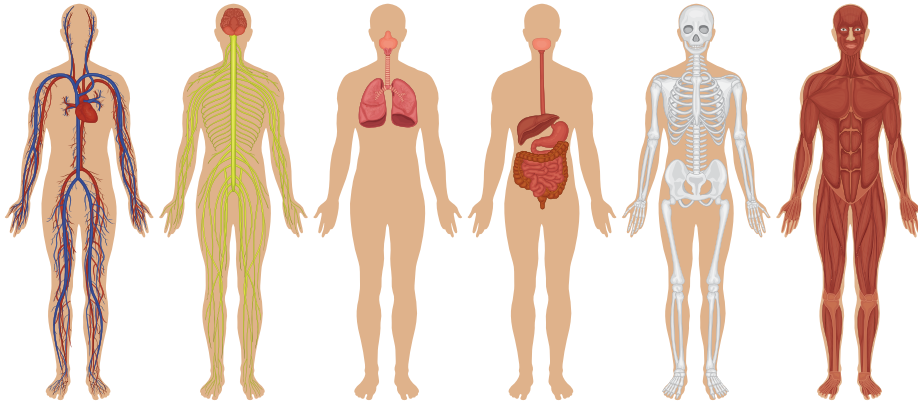
Ne sıklıkta şekerime bakmalıyım?

Her Tip 1 diyabetli insülin dozunu yapmadan önce mutlaka şekerini ölçmeli.

Aynı şekilde Tip 2 diyabetliler de eğer insülin kullanıyorlarsa her insülin enjeksiyonundan önce kan şekeri kontrolü yapmalı.

Hap kullanan diyabetlilerin haftada iki gün açlık ve gerekirse tokluk ölçümü yapması yeterli.

Ama eğer HbA1c %7'den yukarıda ise bu ölçümler doktorunuzun önerileri doğrultusunda mutlaka sıklaştırılmalı. Ta ki hedefe ulaşana kadar...



Vücudunuzu tanımak diyabetinizi yönetmenizde faydalı olacaktır.

NEDEN?

✗ Kan şekeri ölçümünde amaç, şeker düzeylerinin hedeften saptığı durumlarda hemen müdahale etme şansı vermesidir.

✗ Şeker yüksekse yapılacak doz değişikliğiyle vakit kaybetmeden müdahale edebilir durumda olmayı öğrenmek zorundayız. Bu bilgiyi doktorunuz verecektir.



Düzenli bakılması gerekenler

- ✓ Senede iki kere doktorunuzun önerdiği tahliller
- ✓ Senede iki kere HbA1c testi ihtiyatlı olmak için idealdir. HbA1c'niz %7'nin üzerindeyse daha sık kontrol edilmesi önerilir.
- ✓ Tansiyonunuz, ayak sağlığını/kontroller/kilonuz/diş sağlığını/göz kontrolleriniz/böbrek/karaciğer kontrolünüz için kan ve idrar tahlili

**Diyabetinizi yönetmek,
sağlıklı yaşamaktır.**

Diyabetinizi yönetmek için bilmeniz gereken 10 bilgi



1 Tip 2 Diyabeti olanlar için insülin kullanmak dünyanın sonu değildir.

Kan şekerinizi kontrol altına almak için doktorunuz tedavinize insülin ekleyebilir. Bu, şeker hastalığını yönetmede başarısız olduğunuz anlamına gelmez.



2 Kontrol işe yarar. Kan şekerinizi ne sıklıkta ölçmeniz gerektiğini doktorunuza, varsa diyabet hemşirenize sorun. Mesela Tip 2 diyabetlisiniz; tavsiye edilen ölçüm sıklığı, ne kadar kontrollü olduğunuza ve aldığınız ilaçlara göre değişecektir, unutmayın.



3 Dijital çağdayız ama şeker sonuçlarınızı yazmak daha pratiktir ve diyabeti kontrolünüzü kolaylaştırır. Artık modern şeker ölçüm makine-
lerinin hafızasında bütün eski tahlil

değerleriniz kayıtlı duruyor ama yine de bir deftere, tarihi, saatleri, ilaveten stres/yediğiniz yiyecekler/kaçamaklar gibi ayrıntı notlarla şeker değerlerinizi yazmak iyi bir fikirdir. Doktorunuza gittiğinizde bu kişisel verilerinizi, notlarınızla paylaşmanız daha iyi bir diyabet yönetimine yardımcı olur.



4 Hipoglisemi, yani şeker düşmesi genellikle terleme, baş dönmesi, çarpıntı, asabılık ya da gerginlik, kendini zayıf, afallamış, kafası karışmış ya da aç hissetme gibi belirtiler gösterir. Eğer bu belirtilerden hiçbirini hissetmiyorsanız zaten arka arkaya hipoglisemi yaşamış olma riskiniz yüksektir, başınıza böyle bir durum geldiyse mutlaka bunu doktorunuzla paylaşın. Hiperglisemi, yüksek şekerse baş ağrısı, sık susama ve idrara çıkma, bulanık görme ve deri kuruluğu gibi sonuçlara yol açar. En iyisi her şüphe duyduğunuzda şekerinizi ölçmek ve durumunuzu doğru değerlendirmek.



5 Arkadaşlarınız, aileniz hayatınızı kurtarabilir. Kan şekeriniz çok düşerse size çevrenizdekilerin yardım etmesi gerekir. Bu yüzden, böyle bir durumda ne yapacakları konusunda onları bilgilendirin. Sık sık hipoglisemi yaşıyorsanız ya da şeker düzeyiniz aşağılarda seyredi-

yorsa gerekli ayarlamayı yapabilmesi için mutlaka doktorunuzu arayın.



6 Her kişi özgündür. İlaçlar insanlarda farklı etkiler yapabilir. Diyabetinizle ilgili aldığınız ilaçlar önemli. Şeker düşmesi ya da yükselmesi onların dozlarıyla alakalı. Kullandığınız insülin ya da ilaçlarla ilgili farklı tepkileriniz varsa mutlaka doktorunuzu haberdar edin.



7 Doktorculuk oynamak iyi bir şey değildir. Yaşadığınız herhangi bir sorunu kendiniz çözmeye çalışmayın, mutlaka irtibatla olduğunuz ilgili sağlık birimini, doktorunuzu bilgilendirin ki sizin için doğru doz ve ilacı bulsunlar.



8 Hasarlı süzgeçler işlemini yapamazlar. Uzun süre yüksek kan şekeri böbreklere zarar verir. Eğer bu durum devam ederse, kan iyi süzülmez ve vücuda hasar verebilir. Böbrek hasarları çok ilerleyene kadar belirti vermez, bu yüzden yıllık kontrollerinizi yaptırmak çok önemlidir.



9 Gerekli tahlilleri ihmal etmeyin. Yılda bir kez doktorunuz idrarda mikro albümin kontrolü yaparak böbreklerinizin durumunu görmek ister. Bu testler, diyabetlilerin böbrek fonksiyonlarını ve/veya yüksek kan basıncını anlamak ve erken teşhis için gereklidir. Böbreklerinizin ne kadar iyi çalıştığını anlamak için doktorunuz başka kan ve idrar tahlilleri yaptırmayı da isteyebilir. İhmal etmeyin.



10 Göz doktorları sadece gözlüklü insanları kontrol etmezler. Diyabetliler için hem görme tetkikleri hem de küçük damarları etkileyecek retinopatiyi önlemek için her yıl mutlaka göz kontrollerinizi yaptırın.



Kararlı ve elden geldiğince dikkatli

Gülsen Kan, 70 yaşında ve 23 yıllık bir diyabetli. Perhizle başlayan diyabetli yaşamı bugün insülin ve ilaç kullanarak sürdürüyor.

Diyabetliler için en zor zamanlar, büyük acılar yaşadıkları, sevdiklerini kaybettikleri dönemlerdir.

Üzüntüyle artış gösteren stres hormonu, insülin ihtiyacını da artırır ve diyabeti yönetmeyi zorlaştırır. Gülsen Kan, kendi ifadesiyle, tam bir yıl dokuz ay önce kaybettiği sevgili eşi İbrahim Bey'in acısını hâlâ taşıyor. Tansiyon ve şeker dengesini etkileyen üzüntüsü

onu zorluyor. Hayatı güzel paylaşan, birbirini çok seven bir çift olmak kolay değil ama artık doktorunu dinleyecek ve sağlığı için kendisini daha az üzecek; eşine sevgisi, özlemi hiç bitmeyecek elbet ama diyabetini de ancak kendisinin yönetebileceğini biliyor. Ve bu yönetimin yaşamsal olduğunu da.

Hikâyenin başlangıcı

Gülsen Hanım'ın diyabetle hikâyesi annesinin vefatından sonra başlıyor, daha önce hiç bir şikayeti olmamış ama annesini yakından izlediğinden

ve ya bende de varsa diyerek kontrole gitmiş: "Annemde şeker vardı, 1990 yılında, onu kaybettikten sonra kontrol amaçlı Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Diyabet Polikliniği'ne gittim. Yükleme yapıldı ve diyabet potansiyelimi ve ilk hareketlenmeyi görüp perhizle tedaviye başladılar. Düzenli kontrollerimi yaptır- dım, zaten evim hastanenin karşısında. Üç yıl sonra, perhiz yetmedi, günde üç kere diyabet hâpi almaya başladım. Bu arada eşim çok iştahlı, hareketli biriydi. Evde tabii pilavlı, çorbalı tüm yemekleri pişiriyorum. Elden geldiğince

hep dikkat ettim. Eşim de uyarırdı hep. Yani eşimin ölümüne kadar bayağı hareketli bir yaşamım oldu.”

Çocukken düşmesi sonradan kalça kemiğinde ağrıların başlamasına neden olunca önce direnmiş, yıllarca hep fizik tedavi ile idare etmiş ama sonunda bastonla yürümeye başlayıp ağrılar da artınca ameliyata karar vermiş: “2010 yılında ameliyat oldum. Ameliyat öncesi yapılan tetkiklerde şekerimin çok yükseldiğini gördüler. Demek ki ya yeterince dikkat edemedim ya da insülin salgımda sorun oldu. 400’e kadar yükselmiş; iki gün insülin uygulayarak normal düzeye indirdiler ve arkasından çok başarılı, memnun olduğum bir ameliyat geçirdim. Tek kalçaya protez yapıldı. Üç yıldır, günde üç kere insülin kullanıyorum, bir de ilave hap.”

Gülşen Kan, 1943 İstanbul doğumlu. Baba tarafından ailesi Ankara Beypazarı kökenli, anne tarafıysa 1915’te Selanik’ten Edirne’ye gelmiş, oradan da Rusların ilerlemesinden korkup Çanakkale’ye göç etmiş. Hayatı, İstanbul Laleli’de geçmiş, babasının Aksaray Meydanı’nda emlakçı dükkanı varmış. İstanbul’un anıları zihninde taze, Yenikapı sahili doldurulmadan gittikleri çay bahçeleri, geziler, ziyaret-

UZMAN
GÖRÜŞÜ

MÜ
HİM

“Tip 2’den önce birtakım bozukluklar ortaya çıkar. Kan açlık şekeri 85’ken, bir sene sonra birdenbire 165 olmaz. Diyabetli olana kadarki zaman dilimi içerisinde diyelim ki altı ayda, senede bir kan şekeri bakabilsek şöyle bir tabloyla karşılaşırız: Kan şekeri 30’lu yaşlarda 80-85’ken, 40’lı yaşlarda 90-95, 45-50 yaş arasında 95-100 arasına çıkar. 50 yaşında bakarsınız 102, 105, 110’a yükselir. Bir süre sonra da diyabet ortaya çıkar. O yüzden 100 mg normal glukoz değerinin bittiği yerdir, 126’da diyabetlidir.”

■ Prof. Hasan İlkoğlu – TDC Başkanı

ler, Laleli, Aksaray bölgesi çocukluğunun en taze hatıraları. Fırsat buldukça o bölgelere gidip yürüyüşler yapıyor.

Hareket çok önemli

Her gün mutlaka en az 20 dakika yürüyor, en azından merdiven çıkıp iniyor. Tek derdi insülin yapmayı pek sevmemesi. Ona da üç yılda zorla da

“Bazen sabah geç kalkarım, hemen şekerimi ölçer, insülin yaparım. Bazen ağlıyorum, üzülüyorum yükseliyor. Elimde değil.”

olsa alıştığını söylüyor: “Yürümeye mutlaka gayret ederim, çünkü hem şekerin hem her hastalığın en büyük tedavisi hareket. Yoğurt çok yerim. Ara öğünlerde ekşi elmadan çok yoğurt tercih ederim. Bazen sabah geç kalkarım, hemen şekerimi ölçer, insülin yaparım. Bazen ağlıyorum, üzülüyorum yükseliyor. Elimde değil. Tabii profillerimi yazıp doktoruma gönderiyorum, yönetmeye çalışıyor, oturacak. Arada da sapıtıyorum, böbreklerim iyi ama gözlerime lazer yapıldı. Ayak bileklerim deforme oldu, sıcak soğuk duymuyor, doktorum dikkat et çıplak ayakla basma, dedi. Sanırım bu, arada kaçamak yaptığım, kendimi kandırdığım için ve üzüntülerden.”

Sabah şeker değeri 162 imiş. Nedenini biliyor: ‘Akşam komşunun kızı kestane kaynatmıştı, iki yesem olmaz, beş tane yedim, ondan’ diyor ve şekerine, kendine daha iyi bakacağına söz veriyor.



Gülşen Kan, şeker hastalığı ilk ortaya çıktığı yıllarda (solda). Selanik’ten Edirne’ye göç eden annesi ve teyzesiyle aile fotoğrafı.



Herkesin sevdiği

Simit ve kestane

Karbonhidrat içeren besinleri kendi aralarında değiştirerek, dört mevsimin vazgeçilmezi simit ve bir kış klasığı olan kestane lezzetinden mahrum kalmamak elinizde...

Geleneksel lezzetlerimizden biri olan, sokaklarda hemen her köşede karşımıza çıkan ve hepimizin çok sevdiği simit, eğer ölçüsünde şaşmazsanız şekerinizi çıkarmaz ama eğer şaşmazsanız... Hatta doğru ölçülerde tüketilirse sağlıklı beslenmenin bir parçası bile olabilir.

Bir öğün veya ara öğünde, glisemik indeksi yüksek, fazla miktarda karbonhidrat tüketmek kan şekerinizi fazlasıyla yükseltebilir. Bu ani yükselmeleri önlemek için tahıllı simidi tercih edebilir, bunu bir arkadaşınızla paylaşarak porsiyon kontrolünü sağlayabilirsiniz.

Simidin yanına ölçülü beyaz peynir ve bol yeşillik ilave ederek hem sağlıklı, hem keyifli bir kahvaltı veya ara öğün seçeneği elde edebilirsiniz. Kan şekerini dengede tutmanın yolu, yaş, kilo, şeker düzeyi gibi ayrımlara bağlı 'kişiyeye uygun miktarlarda' karbonhidrat tüketmekten geçer. Güncel tıbbi beslenme tedavisinde yasak besinler yerine doğru porsiyon ölçüleri vardır.



Bütün bir simit dört dilim beyaz ekmeğe karşılık gelir. Ortalama 60 gr karbonhidrat demektir bu, 1 kesmeşeker 3 gr karbonhidrata denk geldiği için, bir simit yaklaşık 20 adet kesmeşeker içerir diyebiliriz.

Üç adet kestane, bir dilim ekmeğe kadar karbonhidrat içerir (15 gr), yani yaklaşık 5 adet kesmeşeker.



KESTANE KEBAP

Kış aylarının vazgeçilmezi kestane hem çok tatlı hem çok acı sonuçlar verebilir. Bu yüzden kestane kan şekeri ve vücut ağırlığını kontrol etmek, yani kilo almamak ve şekerinizi yükseltmemek için küçük porsiyonlarda tüketmeye özen göstermelisiniz. Haşlama veya kebab olarak tüketebileceğiniz kestane posası, C vitamini ve folik asitten zengin, yağdan fakirdir.



Tüyo

Eğer kan şekerleriniz hedef aralıkta seyrediyorsa, ikindi ara öğününde 'size uygun miktarda' kestane tüketebilir, akşam yemeği öncesi kan şekerinizi kontrol edip, bu porsiyon ölçüsünün size uygun olup olmadığından emin olabilirsiniz...



Önemli

Pek çoğumuzun, gece televizyon izlerken farkına varmadan fazla miktarda tükettiği kestane, ertesi sabah yüksek kan şekeri ile uyanmanıza sebep olabilir.

İçecekler ve Sağlıklı Yaşam Enstitüsü yayında

www.icecekvesaglik.com 



Yaşamın vazgeçilmezi içeceklerin sağlığınıza etkileri hakkında **bilimsel araştırmaların ve uzman görüşlerinin** yer aldığı www.icecekvesaglik.com yayında.

- **İçecek bileşenleri**
- **Sağlıklı beslenme**
- **Fiziksel aktivite**
- **Hidrasyon**

ve daha fazlası...



İçecekler ve sağlıklı
yaşam enstitüsü
The Coca-Cola Company 



Karbonhidrat Sayımı



Karbonhidrat sayımı denince insan kendini bir matematik sınavında gibi hissedebiliyor ve bunu öğrenmek pek de cazip gelmiyor.

Oysa kan şekerini dengede tutmanın en önemli anahtarlarından biri karbonhidratlar. Karbonhidratları tanıma ve onları biraz olsun yönetmeye ilişkin pratik bilgiler...

Herkes sağlıklı beslenmek ister ve diyabetli olsun veya olmasın hayatımızda karbonhidratlardan vazgeçemeyiz. Bilinen aksine diyabetliler kan şekerlerini kontrol altında tutabilmek için özel yiyeceklerle ihtiyaç duymaz, güncel beslenmede yasaklı besinler yoktur. Bilmeniz gere-

ken, kan şekerini hangi yiyeceklerin yükselttiği, bu yiyecekleri ne miktarda tüketmeniz gerektiği ve bu beslenme planının sizin tedavinize (insülin tipi ve dozları), fiziksel aktivite programınıza uygun olup olmadığıdır.

Kan şekerini dengede tutmak için kullanılabilecek pek çok öğün planlama yöntemi var. Değişim listeleri, el porsiyon yöntemi, karbonhidrat sayımı, tabak modeli, glisemik indeks yöntemi gibi... Bunların arasındaki karbonhidrat

sayımı, özellikle Tip 1 diyabetliler için metabolizmayı, kan şekerini kontrol altında tutmaya yardımcı, öğrenilmesi gereken en önemli konulardan.

NEDEN HESAP ETMELİYİM?

Peki neden karbonhidratları saymalıyım, diyebilirsiniz. Yediğimiz besinler, karbonhidrat, protein, yağ, vitamin, mineral, su gibi çeşitli besin öğelerinden oluşuyor. Bunlardan biri



Hangi besinler karbonhidrat içeriyor?

✗ Tam taneli tahıllar

Un ve unlu gıdalar (ekmek, makarna, kraker, kurabiye, vb.)

✗ Kuru baklagiller

Enginar, bezelye, patates, mısır, havuç gibi sebzeler

✗ Meyve ve meyve suları

✗ Peynir hariç süt ürünleri (süt, yoğurt, ayran, vb)

✗ Tatlılar

✗ Şekerli içecekler

✗ Bira, şarap, likör

✗ Glukoz, fruktoz, sukroz, maltoz, gibi sonu -oz ile biten karbonhidratları içeren yiyecek ve içecek çeşitleri

olan karbonhidratlarsa, mesela protein ve yağ ile kıyaslandığında kan şekerini daha fazla yükseltiyor, çünkü glukoz, yani şeker içeriyorlar. Bu yüzden kan şekeri düzeyleriyle, bir öğündeki insülin ihtiyacı ve karbonhidrat miktarı arasında doğrudan ilişki var.



Aslında karbonhidratların kan şekerinizde nasıl bir değişim yarattığını anlamak için en doğrusu bir beslenme günlüğü tutmak ve gün boyu tükettiğiniz besinleri ve ölçtüğünüz kan şekerlerini kaydetmek. Karbonhidrat sayımında iki yol var; ya karbonhidratın gramını ya da değişimini saymak. Bir ekmek, bir meyva, bir sütü kendi arasında değiştirmek çok da zor değil. Meyveleri kabuklu yeme, posa/lif devreye girdiğinden içindeki şekeri azaltmaya yardımcı oluyor. Bir öğünde lifi ne kadar artırırsanız aldığınız sağlıklı

karbonhidrat da artıyor. Bu anlamda karışık beslenmek çok önemli. Öğünde salata, tam tahıllı ekmek gibi emilimi yavaşlatan bir şeyler olmalı.

Miktar, elbette çok önemli, çünkü hem aşırı yükleme hem de bazı karbonhidratların içerdiği şeker oranıyla denge bozulabiliyor. Buna iyi bir örnek havuç; bir havuç bir şey yapmıyor ama 5 - 6 tane yediğinizde birden aşırı yüklenmiş oluyorsunuz.



Hangi besinler karbonhidrat içermiyor?

✗ Etler (kırmızı et, tavuk, hindi, balık) ve yumurta

✗ Yağlar (katı yağlar, sıvı yağlar, yağlı tohumlar)



En yüksek karbonhidrat içerenler

✗ Şekerli yiyecekler, bal, reçeller

✗ Hamur işleri



NOT

Karbonhidrat içermeseler de enerji ve yağ açısından zengin bu yiyecekleri uygun miktarda tüketmek önemli. Aksi halde, vücut ağırlığı artıyor ve kan şekeri, kan yağları, kan basıncı bu artıştan olumsuz etkileniyor.

Farkındalığı yaratabilmek

Alev Yalaza Kahraman, 25 yıllık bir diyabet hemşiresi. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Diyabet Polikliniği'nde bireysel ve grup diyabetli eğitimlerinin yegane hemşiresi aynı zamanda. Yolunuz düşerse şekerin tüm inceliklerini öğretmeden sizi bırakmıyor.



Cerrahpaşa Hastanesi'ndeki Diyabet Polikliniği, çoğu kişinin bilmediği ama diyabet alanında ekip çalışmasının, eğitimin ne kadar önemli olduğunu gösteren iyi bir örnek. Bu klinikte her yıl ortalama 10-15 bin

diyabetliye bakılıyor. Her yıl bu sayıya 1100-1300 yeni diyabetli ekleniyor. Ve bu polikliniğin tek bir diyabet hemşiresi var, o da Alev Yalaza Kahraman. Kendisinin takip ettiği, 1981'den beri bile gelen diyabetli hastası var. Cerrahpaşa'ya gelen diyabetlilerin 'Alev Hemşire'si, tatlı dili, güler yüzüyle tam 25 yıldır diyabetlileri, bu hastalığın uzun ömrün

anahtarı olduğunu iknaya çalışıyor. Bunun formülünü özetliyor: "Diyabetli olmak size bir ceza değil, ödül gibi düşünün, diyorum. Nasıl bir ödül? Sağlıklı yaşamak için yapmamamız gerekenleri bize hatırlatan bir ödül. Uzun ömrün anahtarı düzgün beslenip hareket etmekse eğer, kanserden, kalp damar hastalıklarından korunmanız için anahtar diyabettir, eğer iyi

yönetebilirsiniz. Bir insan kalp krizi geçirdikten sonra daha dikkatli yaşıyor; hareket ediyor, sebze-meyve-tahıl ağırlıklı besleniyor. Diyabetliye kalp krizi geçirmeden biz bunu yaptırabilirsek asıl başarı budur bence. Komplikasyon yaşamadan müdahil olmak ya da komplikasyonu belli düzeyde tutmak. Diyabet tedavisinin, hemşiresinin başarısı budur diye düşünüyorum."

En büyük ideali poliklinikte 4 diyabet hemşiresi olabilmek, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Diyabet Eğitim bölümü kurabilmek. "Yapabilir miyim bilmiyorum, çalışmalarım var bu konuda. Bu arada bütün hastaların aynı dilden eğitilmesi gerekiyor. Örneğin A servisinde yatan hasta taburcu olurken çantalarıyla buraya gelmemeli, yattığı süre içinde ufak ufak eğitime başlanmalı. Bu bölümde maalesef dış merkezlerle de hizmet vermeye çalışıyoruz ama daha çok insülin kullanan poliklinik hastalarına, genç diyabetlilere ve Tip 2 ama insülin kullananlara ve tabii gebelere... Gebe ise ilk geldiği gün cihazını nasıl kullanacak, kan şekerinin takibini nasıl yapacak bunun eğitimini alır, neden gebelik diyabeti olduğunu ona anlatırım. Bir hafta sonra bize profiliyle, açlık tokluk değerlerini içeren notlarıya gelir, evde ölçtüğü şekerleri değerlendiririz, bunun sonucunda diyetle başarı sağlayamamışsak mutlaka tedavisine insüline eklenir, o hafta insülinini nasıl kullanacak, nereye yapacak, nerede saklayacak, o insülinin yan etkisi nedir, bunlar anlatılır. Ve biz hastayı doğurana kadar her hafta görürüz. Tip 2'de oral antidiyabetikten insüline geçmişsek, örneğin günde bir defa bazal insüline başlamışsak, o gün eğitimini alır, randevular yoğunsa (kalabalık olduğundan bir hafta yerine 15 güne sarkabiliyor) 15 gün sonra mutlaka görürüz, o da evde

kan şekerlerini ölçüp beslenmesine dikkat eder. Her diyabetlinin şeker ölçüm cihazı vardır. Evde ölçümleri karşılaştırmaktan yanayım ben, bazen üç kağıtlar yakalıyoruz, cihazıyla ölçümleri arasında farklılıklar olabiliyor, o yüzden cihazı kontrol ederim. Defterine bizim onlardan istediğimiz ideal ölçüleri yazıyor, hayali örnekler görüyoruz."



Sağlık ocağında köylüye spor salonu dersenez, o nedir diye yüzünüze bakar. Bahçen var mı, oraya yürüyerek gidebilirsin, o bahçede domatesini toplarken ayağına düzgün bir ayakkabı giyebilir ve hareket edebilirsin gibi akılcı önerilerle hastayı kıvıldatmak önemli.

**- Diyabet hemşireliği nasıl gelişti?
ALEV YALAZA KAHRAMAN.**

1988'de Cerrahpaşa Hastanesi'nde yatak başı hemşiresi olarak çalışmaya başladım, bu deneyimin ardından hocalarımın desteğiyle 1993'de bu alana geçtim, o zamandan beri bireysel, grup diyabetli eğitimleri ve diyabetik ayakla ilgileniyorum. O yıl, Prof. Hasan İlkova ve ekibinin desteğiyle İngiltere'de dört ay Manchester Diyabet Merkezi'nde eğitim ve diyabetik ayakla ilgili bir uzmanın yanında bulundum. Sonra Avrupa Diyabet Hemşire Grubu üyesi olarak ülkemizi temsil ettik.

Diyabeti iyi yönetmek

**ALEV
HEMSİRE
DIYOR KI:**

✓ Bu işi yaşam biçimi haline getirmiş hastaların başarısı doktoruyla, diyabet hemşiresiyle, diyetisyeniyle işbirliğinde yatıyor. Keşke yapabilse egzersiz fizyoloğuyla da birlikte olabilse. Ama şartlar buna el vermiyor. Diyetisyeni doktoru hemşiresinden oluşan o üçgen ne kadar sık ve darsa davranışa dönüştürüp diyabeti yönetmesi daha kolaylaşıyor.

✓ Hastanın öncelikle bu işi kabullenip iyileşeceğine ve bu işi iyi yöneteceğine inanması gerek. 3 aylık şeker ortalamasını düşürdüğünü görünce demek ki bu yetki bende ve ben bunu yapabilirim deme gücüne sahip olabiliyor; kişisel başarısı devreye giriyor.

✓ Hemşirenin bunu yapabileceğine onu inandırması, bunun vücudunda bir eksiklik olduğunu ve yerine koyarsa hayatını çok daha rahat götürebileceğini, hiç bir şekilde bundan zarar görmeden mutlu yaşayacağını hissettirebiliyorsanız zaten o yoldan çok kolay gidiyor.

✓ Bu yolculukta zincirden biri kopuyorsa, hasta eğer yaşama sevincini yitirmiş bir şekilde karşınızdaysa, bu işte başaracağına inanmamışsa, bir de dış etkenlerle canı sıkınsa başarılı olmamız zor, daha fazla zaman gerekiyor.

✓ İkna etmemiz, empati kurmamız gerekiyor hastayla. İyi örnekler üzerinden gidip bu işi başarmış insanları onlara model göstermek gerekiyor. Kötü örnekler tabii ki kullanılabilir ama ben ürkütüp korkutmaktan yana değilim. İşte o farkındalığı yaratabilmek mühim.

Arkasından diyabet hemşireliği adına bir şeyler yapma ihtiyacı duydum ve 1995'te Türkiye Diyabet Hemşireliği Derneği'nin kurulumunda yer aldım. Bu zamandan itibaren bilfiil yönetim kurulunda çalışıyorum.

- Ne yapıyorsunuz bu dernekte?

A.Y.K. Diyabetli hastaya daha faydalı olmak adına ülke genelinde diyabet hemşireliğini organize etmeye çalışıyoruz, her yıl sürekli olarak düzenlenen sertifika programlarında hem konuşmacı olarak hem de pratiker olarak yer alıyorum. Oradaki kursiyerler buraya gelip benim yanımda yaklaşık 4 hafta pratik yapıyorlar.

- Kurulan dernekler ne kadar başarılı oldu? Çok diyabet hemşiresi yetişebildi mi?

A.Y.K. Oldu tabii ama şöyle bir sorun var, çok büyük hevesle başlıyorlar işlerine ama bazı nedenlerle, tayin, atama gibi mesela diyabet hemşiresi olarak kullanılmıyorlar. Yöneticileri tarafından o bölümde çalışmaları uygun görülüyor ve çok zaman harcanarak verilen emek boşa gitmiş oluyor. Ama diyabete gönül vermişler olarak bakacak olursak şu anda neredeyse ülkenin her yerinde, bütün illerde, üniversitelerde, devlet hastanelerinde bir diyabet hemşiresi var diyebilirim. Cumhurbaşkanlığının desteklediği diyabet projelerinden dolayı da sayı ve ilgi arttı. Bundan 10 sene önce bir diyabet kongresine 3-5 hemşire katılırken şu anda 150-200 hemşire katılıyor. Geleceğin daha aydınlık olacağına, bu farkındalığın yeni projelerle daha da artırılacağına inanıyorum.

- Diyabetin yönetiminde eğitim çok önemli. Doktorun teşhisi sonrası herkes eğitim alsa çok büyük değişim yaşanabilir, değil mi?

A.Y.K. Hasta hekimle, hemşireyle, diyetisyeniyle ilk nerede karşılaşıyorsa,



Bir Trakyalıya 'ekmeği çok tüketiyorsun, bundan sonra yemeyeceksin, tahıla geçeceksin' dediğinde dirençle karşılaşırsın ama ona beyaz ekmeğin, unun zararından, diğerinin faydalarından söz ederek beslenme alışkanlığına yardımcı olabilirsin.

yani birinci basamak dediğimiz, ki bu sağlık ocağı ya da aile hekimi olabilir, işte orada farkındalık yaratmamız lazım. Bu, yavaş yavaş oturmaya başladı, aile hekimleri bu konuda eğitiliyor, sağlık ocaklarında çalışan hemşireler diyabet farkındalığı yaratmaya çalışıyor. Hastayı

birinci basamakta yakalayabilirsek daha güçlü bir eğitimle hastaneye gelir. Daha ileri düzeyde eğitimi üniversitedeki diyabet hemşiresinden mutlaka alacaktır. Çünkü bu işin profesyoneli diyabet hemşiresi. Hasta onunla ne kadar zaman geçirirse hayatında bir farkındalık yaratacaktır.

ŞEKER ÖLÇÜM CİHAZLARI

Birlikte cihazın güvenli olmadığına karar verdik. Güvenilir ölçüm, diyabetli için yaşamsal; hastanın insülin dozuyla oynayarak karar vermesi gerekiyor. Ve biz şeker ölçüm cihazlarıyla ilgili ciddi sıkıntı yaşıyoruz. Hastalar maddi problemlerinden dolayı kaliteli ölçüm yapan, ölçüm aralığı güvenli cihazları alamıyor, çünkü maalesef bunlar devletin ödeme programından çıkmış durumda. Böyle olunca da kutu başına 17-18 lira gibi fark ödemek için arkasında teknik ekipmanı olmayan, güvenilirliği kanıtlanmamış cihazlara yöneldiler. Bu cihazlar hipo ve hiperglisemide çok dengeli olduğunu düşünmediğimiz cihazlar. Alım gücü düşük hastalarımız bu cihazları kullanıyorlar ve ne yazık ki yapacak bir şey yok, tabii ki bu da bizim tedavi sürecimizi etkiliyor. Tek örnek vereyim: Hastanın HbA1c'siyle evden getirdiği profilleri asla uygun değildi, çok yüksek şekerle dolaşmış görünüyor ama HbA1c'si % 6.5-7'lerde. Doğal olarak cihazını getirmesini istedim ve ilave cihaz vererek aynı anda ikisiyle kontrol etti.



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



Bir tuhafım

*Garip bir psikolojidesiniz; soğuk terler döküyorsunuz,
davranışlarınız tuhaflaştı, renginiz soldu, belki çarpıntı da başladı.
Bahaneler aramaya çalışmadan kan şekerinizi ölçün.*

Hipoglisemi yaşıyor olmanız?

Hipoglisemi, şeker hastalarının günün yoğunluğu, huzuru ya da huzursuzluğu içinde en çok çekindiği durumların başında geliyor. Düşünsenize, mesela doktorsunuz, öğretmen ya da trafik

polisiniz ve birden davranışlarınızda gariplik seziyorsunuz. İlla terlemeniz de gerekmez –vücut her zaman aynı tepkiler vermeyebilir–, mesela sinirli bir şekilde etrafınıza bağırabilir, içiniz içinizi yiyebilir, aklınızdan çok garip tepkiler geçebilir ve tüm bunlara kendiniz bile şaşabilirsiniz. Tabii bunların farkındaysanız iyi bir şey, çünkü bu, şeker düşmenizi kontrol

alabilirsiniz anlamına da gelir. İşte o an şeker ölçüm cihazınız yanınızda değilse bile, içinde kesmeşekerleriniz ya da meyve suyunuzun olduğu ‘imdat’ çantanıza, cebinize sarılmalı ve acilen şekerle bu hale son vermelisiniz.

Diyabet iyi yönetiminin esası, hipoglisemi, yani şeker düşmesini önlemeyi öğrenmekten geçiyor. Sadece insülin kullanan hastalar için

değil, herkes için bir risk hipoglisemi. Bazı kişiler bunun farkında olmadan yaşamını sürdürüyor ve hastalıklara davetiye çıkarıyor.

Unutmayalım ki insülin, bir açlık hormonu, şeker hastası olsun olmasın vücudu fazla insülin salgılayanlar bu nedenle sık acıkıyor ve bu durum bir doktor tarafından saptanıp müdahale edilmediği zaman kendi ellerimizle aşırı yemek yiyerek obeziteye ya da diyabete giden yollar döşeniyor.

Farklı düşmeler

Tip 2 diyabetli 9 bin kişiyle yapılan bir araştırmaya göre HbA1c'si % 9 - 6 arasında olan herkes hipo durumları yaşıyor. Bu arada her bir kişinin hipoglisemi belirtileri farklılık gösterebiliyor, önemli olan şeker düştüğünde herkesin kendinde olan belirtilerin farkına varması. Eğer şekeri ölçecek durumda olmasa bile düşmüş gibi müdahale etmesi. Çünkü pekçok hipoglisemi vakası kazalara, hasarlara ve komalara götürebiliyor.

Şeker düştüğünde bedenimizde neler oluyor dersiniz?

Şekerimiz düşükken adrenalin salgılıyoruz, arkasından pankreas bezinden glukagon salgılanıyor. Adrenalin ve glukagon karaciğer ve kaslarda depolanmış olan şekerin kana karışmasını sağlıyor.

Eğer glukoz depolarında sorun varsa, kan şekeri de düşmeye başlıyor.

Düşen şeker, depodaki şekerden –sağlıklı bir insanın deposunda şeker var–karşılanıyor. Proteinler şekere dönüştürüldüğünden beden böylece denge sağlamaya çalışıyor. Bu yüzden beslenmeye proteinleri katmak çok önemli. İlginçtir, vücudumuzdaki şeker fazlası yağ olarak depolanıyor ve yağlar şekere dönüşmüyor. Eğer şekeriniz düşükse, iki öğün arasını açtıysanız, yani uzun süre açlık çektiyse bu defa yağ asitleri yanmaya başlıyor ve bedende keton

denilen farklı yağ asitleri oluşuyor. Bu, bedeni zorladığı gibi, beyin de çalışmak için bunları kullanmaya başlıyor. Bu bir kısır döngü, çünkü ketonlar açlık hissini iyice artırıyor.

Beslenme aralarını açmak, ara öğünleri atlamak hipoglisemiye yol açan en önemli etkenlerden. Dışarıdan takviye edilen insülin mutlaka besinlerle dengelenmeli ki fazlası bu sonuca yol açmasın. Yani Tip 1 diyabette dışarıdan verilen insülin hormonunu ayarlamak çok önemli. Eğer yediklerinizle insülinlerinizi ayarlarsanız normal insanlardan hiç de farklı olmayan bir yaşam sürebilirsiniz. Az yemek istediğiniz



Hipoglisemi, kandaki şeker oranının 70 mg'nin altına inmesiyle başlar.



Hipoglisemi neden oluyor?

- ✗ Fazla insülin yapılması
- ✗ Fazla şeker düşürücü hap kullanımı
- ✗ Yetersiz beslenme
- ✗ Aşırı egzersiz
- ✗ Öğün atlama
- ✗ Stres
- ✗ Sıcak hava

ya da az yemek yemeye fırsat bulduğunuzda buna göre hesap edip insülin ayarlaması yapabilirsiniz. Bu, sizi hipoglisemiden koruyacağı gibi diyabetinizi bilgiyle ve farkındalıkla yönetmenizi de sağlar. Çünkü diyabet sizden, beslenme planınızla dengeli bir insülin takviyesi, ona göre bir planlama yapmanızı, yaşamınıza hâkim olmanızı ister.

Alkol ve hipoglisemi

Alkol, kalorisi yüksek bir içecek olduğu için özellikle kan yağlarında sorun olan diyabetlilerin tüketmesi sakıncalı. Aç karnına alkol almaksa kan şekerinizi düşürmeye, hipoglisemi yaşamaya davet gibi. Diyabetli olmayan bir kişide kan şekeri düştüğünde vücut bunu algılayarak bazı hormonlar salgılamaya başlıyor. Bu hormonlar karaciğerde depolanmış olan, adına glikojen dediğimiz glukoz depolarını boşaltıyor, bunu yapma sebebi kan şekerini yükseltmek ve hayati tehlikeyi önlemek. Karaciğerde glikojen depoları biterse glukozun yeniden yapılması devreye giriyor. Alkolse işte, karaciğerde glukozun bu yeniden üretimini durduruyor, bloke ediyor. Dolayısıyla yemek yenmezse vücut önemli bir glukoz, yani şeker kaynağından mahrum kalıyor. O nedenle şeker düşürücü ilaç ya da insülin kullanan diyabetliler alkol içerken dikkatli olmalı ki hipoglisemi atakları yaşamassın. Bu da karbonhidrat ve proteini ihmal etmeden bir beslenme içinde çok daha fazla dikkatli olmak demek.

Ağır hipoglisemi vakalarında gözlerde görme bozukluğuyla karşılaşılabilir. Şuur kaybına yakın bu aşamaya gelmemek, buna engel olmak için yine en doğrusu sık şeker ölçümü yapmak ve yediklerimizle insülin dozunu iyi ayarlamak. İnsülini iyi ayarlanmayan diyabetlilerin uyku



Hipoglisemi yaşayanların çoğu düşme sırasında yaşadığı panikle fazla şeker alır ve kan şekerini aşırı yükseltir. Ölçülü olmak, her zaman iyi yönetmeyi sağlar.

sırasında yaşadığı gece hipoglisemileri de önemli bir korku kaynağı. Uyku sersemliği nedeniyle bilinç kaybını farketme zor olabiliyor. O sırada şekerli bir şey içmek istemeyebilir ve durumunun farkında olmayabilir. Yakınlarının anlayışlı bir şekilde duruma müdahale etmeleri, sabırla, tatlı dille şekerli bir meyve suyu ya da reçel gibi seçeneklerle hipoyu sonlandırmaları gerekir.

En iyisi diyabeti iyi yönetmek ve mümkün olduğunca az hipoglisemi yaşamak...

Hipoglisemi yaşıyorum. Ne yapmalıyım?

- Meyve suyu (bir çay bardağı) için ya da bir avuç kuru üzüm, şeker ya da şekerli bir gıda yiyin. Örneğin 3-4 tane kesme şeker ya da 2 tatlı kaşığı toz şeker içeren su için. Arkasından da bir sandviç yiyin.

- Eğer 15dk içinde düzelme olmazsa aynı şeyleri tekrar edin.

- Hipoglisemiyi takip eden 45 dakika boyunca araba kullanmayın!

- Bilinciniz kapalıysa yakınlarınız, size kesinlikle sıvı içirmeye çalışmasın. Bir yakınınız size deri altına "Glukagon" enjeksiyonu yapabilir. En

yakın sağlık kuruluşuna götürülmeniz gereklidir.

Reaktif hipoglisemi teşhisi konduysa:

- ✓ Kilo sorunu varsa kilo vermeli,
- ✓ Beslenme düzenlenmeli, ara öğünlere dikkat edilmeli,



Hipoglisemi belirtileri

- ✓ Soğuk terleme
- ✓ Baygınlık hissi
- ✓ Ciltte solgunluk
- ✓ Çarpıntı
- ✓ Sinirlilik
- ✓ Açlık hissi
- ✓ Titreme
- ✓ Baş ağrısı
- ✓ Dudaklarda uyuşma, karıncalanma
- ✓ Bulanık görme
- ✓ Sersemlik
- ✓ Konsantrasyon güçlüğü
- ✓ Kişilik değişikliği
- ✓ Uyanma zorluğu
- ✓ Şuur kaybı

✓ En önemlisi Glisemik İndeks, Gİ denilen, karbonhidratların kanda glukozu yükseltme etkisi düşük olan lifli gıdalarla beslenmeli,

✓ Tüm bunları idare etmesini öğrenmeli.

Öğün öncesi hipoglisemim varsa ne yapmalıyım?

✓ Öncelikle hipoglisemiyi tedavi etmelisiniz.

✓ Öğünde almanız gereken insülin miktarını azaltabilir veya karbonhidrat miktarını arttırabilirsiniz.

✓ Vücut ağırlığınızı kontrol etmeye çalışıyorsanız, insülin dozunuzu azaltabilirsiniz.

✓ Düşük veya ideal vücut ağırlığında iseniz, insülin dozunuzda değişiklik yapmayıp öğüne 15 g karbonhidrat ilave edebilirsiniz.

Hipo aşamaları

1) Hipoglisemi insülin kullanan bir diyabetlide kan şekerinin 70 mg/dl'nin altına inmesidir.

2) 70'i bulduysak bu, daha da düşmeye devam edecek anlamı taşır, riski göze almayıp hemen bir dilim ekmek, biraz peynir veya bir kase çorba, biraz yoğurt veya meyve tüketmeliyiz.



3) Aslında hipoglisemi tam anlamıyla kan şekerinin 50 mg/dl'nin altına düşmesidir. Ama 70 bizim için alarm değeridir.

4) Kan şekeri 50'nin altına düştüğünde vücut insülin karşıtı hormonlar salgılayarak insülini bloke etmeye çalışır.

5) Bu insülin karşıtı hormonların başında, en erken salgılananlar, stres hormonu adını verdiğimiz hormon olan adrenalin ve glukagondur.

6) Biraz daha vakit geçtiğinde, kan şekeri düşmeye devam ettiğinde vücut büyüme hormonu salgılayarak, kortizon düzeylerini arttırarak hipoglisemiye müdahale etmeye çalışır.

7) İlk artan adrenalin olduğu için, tıpkı sinirlendiğimizde ne yaşıyorsak aynı şeyi hipodada yaşarız; yani elimiz ayağımız titrer, ani bir terleme, çarpıntı ve sinirlilik hissederiz.

8) Şeker düşmeye devam ederse bu beynin şekersiz kalmasıyla sonuçlanır.

9) Bu da konsantrasyon güçlüğü, saçmalama, dilinde dolaşma, şuurunu kaybetmeye doğru gidiş demektir.

10) Sonunda, gene müdahale edilmezse komaya kadar gidebilir.

Terleme/Üşüme

Bu süreç içinde terlemenin nedeni insülin karşıtı adrenalin ve noradrenalinin salgılanmasıdır. Müdahale edildiğinde ortaya çıkan üşüme hissi de bu hormonal değişiklerin düzelmesinin yarattığı bir durumdur.

Reaktif hipoglisemi atakları

Şekerli gıda tüketimine tepki olarak vücutta sanki gerçek bir hipoglisemi varmış, hatta kan şekeri 50 mg/dl altına düşmüş gibi bir takım şikayetlerin olması diyabetin öncü belirtisi olabilir.

Tip 2 diyabet adayı, ciddi insülin direnci ve şişman olan kişilerde yemekten sonra ortaya çıkan uyku hali, bir fenalık hissi, yeniden çabucak acıkma reaktif hipoglisemiye işaret edebilir. Ama buna o anda tedavi gerekmez. Yapılması gereken, yaşam tarzı değişikliği, zayıflamak, insülin direnciyle mücadele etmek ve gerekirse bazı ilaçlardan yararlanmaktır. Bu tür şikayetleriniz varsa bir endokrinolog tarafından kontrol altında tutulmalısınız.

Tip 2 diyabet ve hipoglisemi

✗ Tip 2 diyabetlilerde insülin salınımını artıran haptara bağlı hipoglisemi görülebilir.

✗ Bu haplar genelde uzun etkilidir ve bir kez hipoglisemi başladığında



Yaşılarda şeker düşmesi riskine karşı HbA1c'nin ideal ortalaması biraz daha yüksek düzeyde tutulur.

özellikle yaşlı kişilerde hayatı tehdit eden uzun süreli kan şekeri düşüklüğü ortaya çıkabilir.

✗ İnsülin salınımını artıran ilaçlar kullanan yaşlı birinin gün içinde çok sık acıkması, elim ayağım titriyor, ter basıyor şeklindeki şikayetleri hipoya işaret eder, bu yüzden hem hekim hem hasta alarmda olmalıdır.

✗ Hipo riskini ortadan kaldırmak için HbA1c'nin ideal ortalaması yaşlılarda biraz daha yüksek düzeyde tutulur.

UZMAN GÖRÜŞÜ Hipoglisemiye farkedememe

7 0 mg/dl'nin altına inince hafif acıkma hissine ilaveten 50'lere yaklaştıkça terleme, titreme, çarpıntı, sinirlilik gibi şikayetler, arkasından saçmalama, bulanık görme, konsantre olamama gibi şuur bulanıklığına giden bulgular yaşanır. Ama herkeste vücut aynı belirtileri göstermeyebilir. Diyabet uzun yıllardır devam ediyorsa, insülin salınımında görülen bozukluk, benzer şekilde glukagon, adrenalin, noradrenalin salınımında da görülmeye başlar. Çünkü diyabetle bağlantılı özellikle otonom nöropatinin ortaya çıkması, otonom sinir sistemi aktivasyonunu bozar. O zaman da daha düşük değerlerde, daha garip şikayetler oluşabilir. Kan şekeri 30 mg/dl'ye iner, hasta farketmeyebilir veya 30'a iner, birdenbire şuur bulanıklığı ortaya çıkar. Arada görülen çarpıntı, terleme, açlık vb. adrenalin bulguları kaybolabilir. Bunun temel nedeni uzun yıllar devam eden diyabette görülebilen otonom nöropatidir. Nöropatisi olanlar bu nedenle dikkat etmelidir. Ne kadar sık şekerimizi ölçersek o kadar bilgi sahibi oluruz, o yüzden ölçüm özellikle farkedemeyen kişilerde çok önemlidir.

■ Prof. Zeynep Oşar Siva



‘Diyabet bana, grinin peşinde ol Kerim, dedirtiyor.’

Diyabetliler için en önemli sorunların başında gün içinde hipoglisemi atakları yaşamak ve istenmedik durumlarla karşılaşmak gelir. Kerim Işcan, hukuk davalarına bakan başarılı bir avukat ve beş yıllık diyabetli. Yoğun yaşamının içinde yer alan diyabeti konuştuk.

E **MİNE ÇAYKARA.**
Ailende diyabet
hikâyesi var mı?
KERİM İŞCAN.

Annem 25 senelik şeker hastası, ilk altı ayından sonra insüline geçti, şimdi 60 yaşında. Abim de 40, ben de 30 yaşında çıktım. Yani diyabete yabancı olmayan bir ailede büyüdüm. Bende erken çıkmasının

nedenini de yaşadığımız yerlere, stres türüne bağlıyorum.

- Nasıl yani?

K.İ. Onlar İzmir’de yaşıyorlar, sakin, stressiz bir şehir. Annemde şeker sıkıntı ve stresli bir dönemde, babamın işleri nedeniyle bir ara Denizli’ye gidince çıkmıştı; yalnızlık, farklı şehir vs. Benim İstanbul’da avukat olarak, stresli bir hayat sürmemin diyabetimi 10 sene aşağı çektiğini düşünüyorum. Yorum

yapıyorum tabii, demek ki yaşadığın hayat önemli diyorum.

- Sen nasıl anladın? Belirtiler nelerdi?

K.İ. Ortağım la Tuzla’dayız, duruşmaya, toplantılara giriyoruz ama ben herkesle bir kavga halindeyim. Nedenini bilmediğim bir sinir harbi içindeyim. Niye bunu yaşadığımı beynim inkar ediyor, önüne geçemiyorum. Ortağım beni Tuzla’dan aldı ve eve getirdi;

yolda yandaki arabalara sataşıyorum. Neden baktığımı bilmeden, şekerime baktım. Eşim Berin'e şekerim 370 olmuş, canım sıkın, hadi gidip kafa dağıtalım, dedim ve o gece bayıldım; şuur kaybı. O günün sabahı baktık ki şeker 510. Önce ilaçla tedavi süreci; hızlı bir tepki, altı ay sadece ilaçla ve sınırlı diyetle başarılı, 80-110 mg/dl'lerde gitti ama sonra bunun balayı dönemi olduğunu anladım. Bu bitince, yüzleşme ve kabul dönemine geçmeye çalıştım.

- Kolay oldu mu? Neler yaşadın?

K.İ. İçinde öfke taşıyorsun, ikisini dengelemeye çalışırken niye ben diye soruyorsun. Çocukluktan beri kafamda yerleştirmeye çalıştığım felsefe şudur: Her kötü şeyin ardından ona bağlı olarak gelişen iyi bir şey bulabiliyorsak bu, hiç hesapta olmayan bir kazançtır. Şeker hastası olmadan da zaten amaçladığım hayat, şekeri, karbonhidratı biraz daha azaltmak, beslenmeme dikkat ederek egzersiz yapmak ve vücuduma özen göstermekti; şeker de üzerine gelince vesilesi oldu. Bunları böyle kabul eder ve düşünürsün ama yine de içine sindirmen, günlük hayatın içinde uygulayıcı olman zaman istiyor.

- Başardın mı? Ne aşamadın?

K.İ. Aslında sıkıntılardan biri de o. Bu, bir bilinç oluşturma hastalığı, fakat biz hastalığın tedavisi üzerinde belirli şabonları öğreniyoruz, doktorlar bunu veriyor, bilinç oluşturmaysa hastanın kendisine kalmış. Bakıyorsun, hayat zaten sürekli bir şey yapıp yapmamayla oluşan bir defans ve senin bununla ilgili çözüm yolların... Hastalığı hayata bağladığın vakit, sorunu çözmüş, devam ettirebildiğin zaman da, ki bu aslında kendine saygınlık alakalı, başarmış oluyorsun, egona da katkısı oluyor. Bunlarla mücadele etme durumu, şu anda benim yaşadığım.

- İnsüline geçiş mi zor geldi?

K.İ. İnsülinle hayata devam edeksin, ağır bir laf nihayetinde. O gün,



“Şekerle ilgili kamuoyu ve hastalar nezdinde yapılan eğitim çalışmaları çok az. Bilinçlendirme öne çıkmalı.”

hatta üç sene sene boyunca da ağır geldiğini pek anlamadım. Bu yaz, işe düzenli gitmemi gerektirmeyecek bir boşluğum oldu. O zaman farkettim ki yanımda sürekli bir çanta ile geziyorum; şeker ölçüm cihazım, insülin kalemlerim, uçları, kesmeşekerlerim vs. Bunlardan birinin olmaması bende büyük gerginlikler yaratmaya başladı. O da inkar aşamasının devamıydı. Beş senedir diyabetliyim, ilk senelerde inkar dönemini atlattığımı düşünürken bu yaz aslında bilinçaltından bunu atlatmadığımı farkettim. Bir yedek çubuk almayı akıl etmiyorum mesela, çünkü hâlâ kavgaya halindeyim. Şimdi bununla başatma sürecindeyim.

- İnsülin kullanınca sık ölçmek diyabeti iyi yönetmek için çok önemli.

K.İ. Evet. Az önce söylediklerime kendim de şaşıyorum. 20 senedir

şeker hastası bir ailenin içinde büyümüşüm; ilk verdiğim tepki, hadi rakı içelim, stresi atalım, tam yapılmaması gereken bir şey.

-Kafa tutma, yok sayma mıydı acaba?

K.İ. Bence bu bilgisizlikle alakalı, ki bunu benim, ailem ve eğitimim nedeniyle bilmem lazım. Diyabet hastalığı her yerde konuşulur ama bununla alakalı basında da internette de doğru kaynak bulmak zordur, karşılaştıracaksın vs. Hastalığın özünde bir bilinçlendirme olduğu için buna ağırlık verilmesi şart ve bu bence eksik. Ben beş senede ancak gerekli bilinç düzeyine ulaştım.

- Senin için en önemli sorun ne? Öyle bir algın var mı?

K.İ. Bu, insanı özellikle iyiye götüren, iyi olma hedefli bir hastalık, bir şeyi engellemiyor aslında. İnsan sağlam olsun ya da olmasın hedef olarak koyduğu şeyleri yapmakta zorluk çekiyor. Nedir mesela? Hiç bir hastalığım olmasa da bir spor salonuna gideyim, sağlığıma dikkat edeyim dediğinde yüz bin bahane buluyorsun kendine. 15 sene avukatlıkım, okul dertleriymiş diye hiç bir şey yapmadım. İşlerimiz, güçlerimiz hayatımızda o kadar önemli ki, kendimizden bile! Spora yazıldım ve vücudumun şekli, nefes alışım düzeldi. Spora da belki gitmeyecektim, şeker nedeniyle başladım.

- İşinle bağlantılı olarak, ki şeker hastalarının genel sorunu bu, en çokkindiğin, hipoglisemi yaşamak mı?

K.İ. Evet, avukatlık yapıyorum ve ben kendi işimde vakitleri belirleyemiyorum; duruşma saatleri hiç bir zaman tutmaz, bir ya da iki saat gecikme olur, adliyeden ayrılırsam duruşmayı kaçırma riski barındırabilirim. Takım elbisemin cebine koyduğum birkaç parça şey beni kesmeyebilir veya bir duruşma başlar, on dakika öngörürken bir buçuk saat sürer ve salondan ayrılamam. Bunlarla ilgili sürekli bir gerilim oluyor.

- Nasıl ayarlıyorsun? Çantanda bütün önlemlerin, hazırlığın oluyor mu?

K.İ. Çanta ve arabamda mutlaka bir şeyler bulunuyor ama iş stresi ve yoğunluğuyla çantana koyacağın bir parça şeyi ihmal ettiğin durumda gerginlik yaratıyor. Gerek çalıştığım iş çevresi olsun, gerek adliye-duruşmada olsun, gerekse hakim - katip - mübaşir kiminle ilişki içindeysen onların da belirli düzeyde bir anlayışla davranmaları gerekir. Şeker hastası da dışarıdan anlaşılmadığı, mesela kolunda bir sakatlık olmadığı ya da anlık bayılma yaşamadığı için karşı taraftan görülüyor. Efendim, 5-10 dak. ara vermek gerekiyor, şekerim var veya mübaşiri almaya gönderin, 3-5 kesme şeker getirsin, diyorum. %90 buna imkân tanıyor ama %10 bile



olsa 'avukat bey, on dakika daha kal, bozmayalım derse', benim böyle bir şansımın olmadığını anlaması lazım. Toplum bazındaki bu bilinçlendirme durumu bu anlamda da önemli. O on dakikayı beklersem o süredeki sinir harbi hem kendimi hem büyük ihtimalle mahkemenin huzurunu da bozacaktır; o süreçte kendinle yaptığın mücadele pek kazanabilecek bir mücadele değil. Beyin sürekli sana ne yapıyorum dese de tepkilerin beyinle özdeşleşmiyor. %10 risk. En kötüsü şu oluyor. Şeker hastası hakimlerle avukatların yanyana gelmesi.

- Böyle bir anın var mı?

K.İ. Şekerimin düzensiz olduğu dönemlerle alakalı bir anımı anlatayım. Kadıköy mahkemelerinden birinde bir şey söyleyeceğim ve üç cümleyi geçmeyecek, 30 saniyelik süre gerekli ama vermiyor. Karşılıklı atışmaya başladık. Diyorum ki, siz burada nasıl görev yapıyorsanız ben de aynı şekilde görev yapıyorum, dinleyn beni, 'hayır', diyor. Böyle sürekli hayır cevapları sonrası hakim bey, 'ben size yapamayacağımı söyledim' deyip üzerime doğru gelmeye başladı. Salonda ve avukatın üzerine yürüyor... Ben de alttan alıp olayı kapatacağıma duruşma salonunu kapatıp nereye gidiyorsunuz, deyip ona diklenmeye başladım. Çıktım ve geri gelip hakim bey, saçma bir şey yaşadık, kendimi tutamadım, şeker hastasıyım, dedim, o da 'avukat bey ben de şeker hastasıyım', dedi. İkimiz de ne yaptığımızın sonradan farkına vardık, oturduk ve bunu sonradan konuştuk. Bunun normal bir durum olduğunun bilinmesi, bilinçlenilmesi ve şeker düşmesine yönelik karşılıklı anlayış içinde olunması gerekiyor.

- İkiniz de hipoglisemi mi yaşıyor-muşsunuz?

K.İ. Büyük ihtimalle öyle, çünkü saat 12'yi geçmiş, ben tek cümlemi etme, o da bir an evvel çıkıp yemeğime bakayım derdinde. Şeker seviyelerimiz

"Başarmış olmanın güdüsü de ayrı bir keyif, hem şekerle mücadele anlamında bir şeyi başarıyorsun hem de düzgün bir hayatın oluyor."

normale inince biz ne yaptık diye sorduk? Hakim bana, 'adam avukat, ben adamın üzerine yürüyorum', diyor.

- O an için gerilimli ama herkes kendine gelince yaşanan sahneler komikmiş.

K.İ. Evet. Adliyelerde bir de şu vardır: şeker hastası hakimlerin katipleri, 'avukat bey yanına gideceksiniz ama hakim bey şeker hastası ve sinirli, girmeyin,' derler. Böyle kullanılacak tarafı da var aslında. Bizim böyle lüksümüzün olmaması lazım. Bu bir bahane değil, bunu dengelemeyi öğrenmek lazım. Mahrum olmadan denge. Aslında hayatın en özüne iniyorsun. Ki ben de siyahla beyaza inanmadığım gibi grinin derdindeyim, şeker hastalığı da bana, grinin peşinde ol Kerim, dedirtiyor. Yaşadığım için mi bilmiyorum ama hastalık derken bile tereddüt içindeyim. Düzenle dengelenebilecek, sağlanabilecek bir sıkıntı yaşıyorum.

- Yaşam biçimi.

K.İ. Aynen. Bunu sağladığında her şey normal devam ediyor. O yüzden bahaneleri bırakıp birazcık kişinin kendiyle yola çıkıp bir şeyleri tamamlaması lazım. Bu da insanı, kendine verdiği değere götürür.

DOĞRULUĞUNDAN EMİN OLMAK ÖNEMLİ!



- Kullanımı kolay
- Yanlış kodlamadan kaynaklanan hataları ortadan kaldırır
- Laboratuvar düzeyinde doğruluk sağlar



**Contour
plus**
Kan Şekerİ Takip Sistemi

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



Bezelyeli çorba

Malzemeler(5 porsiyon için)

- 1 ½ fincan kırmızı mercimek
- 1 küçük tatlı patates
- 1 fincan bezelye
- 2 çorba kaşığı zeytinyağı
- 5 diş sarımsak
- 1 kuru zencefil
- Az kimyon
- Su
- Tuz, karabiber

Kırmızı mercimeği yıkayıp gecedan iyi suda bekletin. Bu suyu pişmede de kullanacaksınız. Sabah şişmiş mercimekleri tencereye alın ve içine bir patatesi rendeleyin, bezelyeleri, dövduğünüz sarımsakları ve kuru zencefili ekleyin. Kuru zencefil, çorbanıza hoş bir rahya verecek ve ayrıca bağışıklık sisteminizi güçlendirmeye yardımcı olacak.

Yağını ilave ettikten sonra çok az kimyon (gaz yapmasını engelleyecek) katın, tuz ve karabiberi ekleyip pişmeye bırakın. Bezelyeler

çok pişmeden ateşten alın ve blendırdada ezmeyi çok abartmadan karıştırın. Çorbanız artık hazır, afiyet olsun.

Bir porsiyon (yaklaşık 2 kepçe), bir dilim tost ekmeği kadar karbonhidrat içerir. Toplam 105 kcal'dir.

- Keki yağt ceviz ve zeytinyağı gibi omega-3'ten zengin yağlardan oluşuyor.
- Kolesterolü yüksek olanlar kontrollü por-siyonlarla tüketmeli.



10 dilim üzerinden bir dilimi yaklaşık 97 kcal (Yarım dilim tost ekmeği).

Cevizli, Zerdeçalı, Havuçlu Kek

Malzemeler

- 3 yumurta
- ½ fincan zeytinyağı
- 1 fincan fruktoz
- 1,5 fincan yarım yağlı süt
- 12 ceviz
- 1 rendelenmiş havuç
- 1 çay kaşığı tarçın
- ½ çay kaşığı zencefil
- 1 çay kaşığı zerdeçal
- 1 vanilya, 1 kabartma tozu

Yumurtaları 3 saat önce buzdolabından çıkarın. Yumurta ve fruktozu bir kabın içine koyarak 10 dak. çırpın. İçine geri kalan bütün malzemeleri ekleyin ve tahta kaşıkla yavaşça karıştırın.

Fırın kabınızı çok az yağlayın. Eğer silikon kalıp kullanıyorsanız buna gerek olmuyor. Kabin içine keki dökün. Fırını 10 dakika 150 derecede ısıtın ve keki yaklaşık 25-30 dakika 175 derece ısıda pişirin. Afiyet olsun...

Sevgili Lahana Ailesi

İçinde bulunduğumuz kışın ortasında bazı besinler vücudumuzu güçlü tutmak için en çok ihtiyaç duyduğumuz şeylerin başında geliyor. Bütün sebzelerin içinde yaşamsal vitaminler, mineraller var ama bunlardan biri olan lahanayı baştaçı ilan etsek iyi ederiz.

Doktorlar, araştırmalar vitamin takviyesi yerine besinlerden tüm ihtiyaçlarımızı karşılamamızın en doğru yol olduğunu söylüyor. Her sebze, ölçüsünü aşmamak kaydıyla faydalı ama lahana ailesi özellikle kış aylarında soğuk algınlığı ve grip için savunma duvarı gibi, bağışıklık sistemimizi güçlendiriyor. Üstelik çağımızın hastalığı kansere karşı da etkileri bilim adamlarınca ortaya konmuş durumda. Yapılan birçok farklı çalışma, lahana türlerinin düzenli tüketiminin kanser oluşum riskini azalttığını gösteriyor.

Kış savaşçıları

Lahana deyince aklınıza sadece beyaz ve kırmızı olanlar gelmesin. Lahana türleri, turpgiller denen aileden; Brüksel lahanası ve brokoli de bu ailenin mensubu. Salatası ya da yemekleriyle lahana türü sebzeleri günlük ve haftalık menülere katmak, sarımsakla tatlandırarak savaşı etkisini artırmak en iyisi. Üstelik lahana ailesinin çok önemli başka özellikleri de



var; enerji deposu yüksek C vitamini ve hücre yenilemede faydalı B9 vitamini içeriyorlar. Doğal idrar söktürücü su ve potasyum var içlerinde, sodyum oranı çok az. Karbonhidrat ve protein oranları da çok az ve lifli besinler. Mesela çok iştahlı birisiniz, yemeğe bunlarla başlayın, iştah farkını göreceksiniz. Lahana

türleri çok pişirmeye gelmez, hemen dağılırlar, zaten az pişmiş halleri daha faydalı. Hele brokoli olsun, karnıbahar ve lahana olsun, bunları çiğ yerseniz, mesela salata yaparsanız çok daha etkinler.

Salata Önerileri

- ✗ Kırmızı ya da beyaz lahanayı ince ince doğrayarak dövülmüş sarımsak ve zeytinyağı limon ya da sirkeli sosla harika bir salataya dönüştürebilirsiniz.
- ✗ Brüksel lahanasını buharda 6-7 dakika pişirip üzerine zeytinyağı gezdirin ve kuru nane serpiştirin, güzel bir birliktelik oluyor.
- ✗ Yeşil salatanıza brokolinin çiçeklerini küçük küçük, gövde kısmını dilediğiniz incelikte keserek ekleyin. Yaprağını da mutlaka ilave edin, çünkü her bir bölümü ayrı zenginlikte. Sarımsak, zeytinyağı ve limon/sirkeyle tatlandırarak nefis salatanızın keyfini çıkarın.

Karbonhidrat/protein oranları çok az ve lifli besinler. Bu yüzden sağlıklı.

BİR ÖĞÜN
ÜZERİNDENideal
KARBONHİDRAT

Şeker de karbonhidratların alt gruplarından biri. Şeker, nişasta ve posallif diye üçe ayrılıyor. **En sağlıklı olanı posalı/lifli besinler.** Lifler glukoz emilimini yavaşlatıyor, böylece kan şekeri daha kontrollü yükseliyor.

- ✗ Kişinin yaşına, kilosuna bağlı değişiyor.
- ✗ Genelde 3 karbonhidrat, bir öğün için minimum ölçü. Yani tabağınızda üç karbonhidrat içeren seçenekleri bulundurmanız lazım.
- ✗ Bir öğünde en fazla 5 karbonhidrat alınmalı; bu da 3 dilim ekmek, bir yoğurt ve meyve gibi örneklenebilir. Yanında biraz et, biraz sebze, biraz protein olmalı.



Karbonhidratların kan şekerimiz üzerindeki etkisini öğrendikten sonra diyabetimizi iyi yönetebiliyoruz.



Bir bardak süt
12 gr
karbonhidrat



Bir dilim ekmek
15 gr
karbonhidrat



Bir porsiyon meyve
15 gr
karbonhidrat

TAM BUĞDAY EKMEĞİ

POSA YÖNÜNDEN ZENGİNDİR

BESLEYİCİ DEĞERİ YÜKSEKTİR

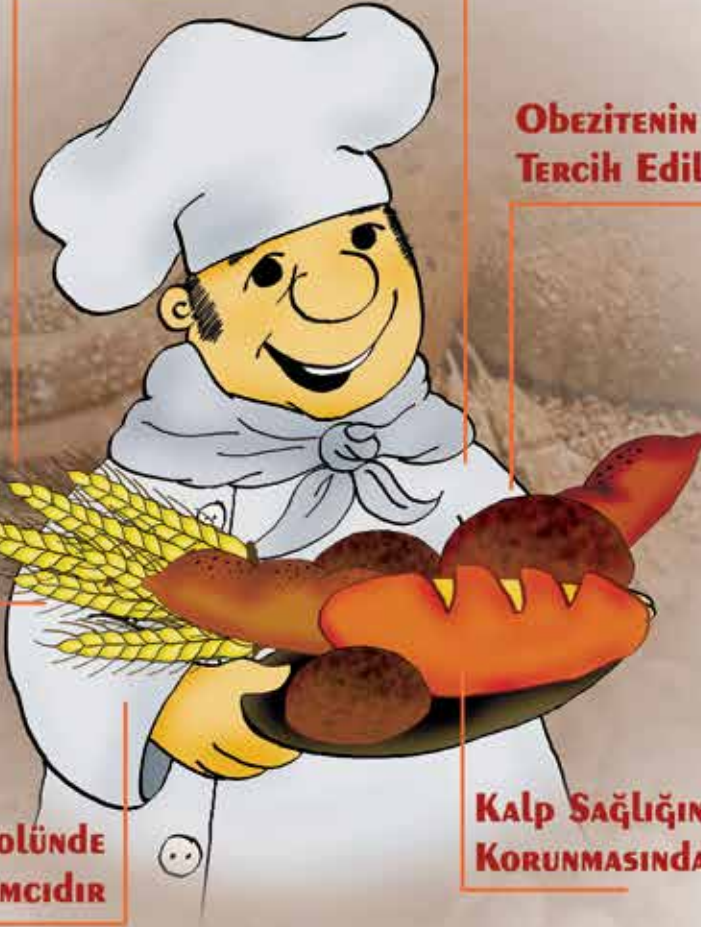
**HASTALIKLARA KARŞI
KORUNMADA YARDIMCIDIR**

**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

Haftanın 4 günü çok sıkı egzersiz (toplam 2-2,5 saatlik bir süreyi kapsayacak), kilo kontrolü ve beslenme değişikliği, yani ciddi bir yaşam tarzı değişikliği, 5 yıl içinde Tip 2 diyabet riskini %58 azaltıyor.

■ Prof. Hasan Ilkova - TDC Başkanı



Beden ve Ruh Güzelliği için Spor

Hareketli yaşam, herkes için olduğu kadar diyabetliler için de çok önemli bir konu. Bir salonda düzenli spor yaptığımızda neler oluyor? Vücudumuzda nasıl değişimler yaşanıyor? Mac Academy'de spor hocası Ozan Okçabol'a sorduk, cevapladı.

Spor salonuna başlamadan önce yapılması gereken kontroller neler?

OZAN OKÇABOL.

Bir hastaneden ayrıntılı bir 'check up' yaptırmak en sağlıklı olanı.

Burada belirleyici olanlar, kan sayımı ve şeker, tansiyon ve kolesterol değerleri, kalp ile ilgili efor testi. Ayrıca yakın zamanda kas ya da eklemlerinizle ilgili bir sakatlık geçirip geçirmediğiniz de belirleyici. Eğer bunlardan birini

yaşamışsanız doktorunuza danışmalı, spor yapmanıza engel bulunup bulunmadığı ya da ne yapılması ve ne yapılmaması konusunda bilgi almanız gerekiyor. Ve tabii spor salonuna gittiğinizde ilk yapılan ölçüm-değerlendirir

me testlerinde bu bilgileri spor eğitmeninizle paylaşmalısınız. Gerektiğinde doktorunuzla irtibata geçmesini de göz ardı etmeden...

- Dikkat edilenleri, risk oluşturan durumları sıralayabilir misiniz?

OZAN OKÇABOL. AFAA'nın (Aerobics and Fitness Association of America) belirlediği maddeler üzerinden gidersek aile geçmişi önemli. Baba-kardeş-çocukta 55 yaş ve öncesinde, anne-kız kardeş-veya kız çocukta 65 yaş ve öncesinde kalp krizi, by-pass, ani ölüm olup olmadığı mesela. Sigara tüketiminiz; aktif içiciyseniz ya da son 6 ay içinde bırakmışsanız, hipertansiyonunuzun varlığı, ilaç kullanıp kullanmadığınız, kolesterolünüzün yüksekliği ve tabii diyabet şeker seviyenizin durumu, obez olup olmadığınız dikkat edilmesi gereken ayrıntılar. Bu bilgiler doğrultusunda çeşitli risk grupları belirlenmiş durumda.

- Mesela en düşük ve en yüksek risk hangi özelliklerini taşıyor?

OZAN OKÇABOL. Erkek 45 yaş üstü, kadında 55 yaş üstü, saydığım risk faktörlerinden hiçbirini taşımayanlar ya da birini taşıyanlar düşük risk olarak tanımlanıyor. Yüksek seviye risk dediğimizde, halihazırda birden fazla semptomu ve riski olan ya da bir rahatsızlığı bulunanları içeriyor. Erkek 45 yaş ve üstü, kadında 55 yaş ve üstü risk faktörlerinden en az ikisini taşıyorsanız orta seviye olarak değerlendiriyoruz. Özellikle orta ve yüksek seviye risk taşıyanlar antrenörle çalıştığında, hem takibi kolaylaşıyor hem de doğru antrenman yapacaklarından sağlık açısından daha güvenli oluyor.

- Peki ısınma, vücudu ısıtarak spora hazırlamanın önemi nedir? Isınma amaçlı, kardiyo denilen tempolu yürüyüş ya da koşu vücudumuzda ne gibi değişikliklere yol açıyor?

OZAN OKÇABOL. Isınma her-



ideali spora başlamadan önce kan şekerinizin 130-180 mg/dl arasında olması. Eğer kan şekeri 250'nin üzerindeyse kesinlikle egzersiz yapılmamalı, çünkü vücut insülin olmadığı, şekeri kullanamadığı için kendine kaynak üretmek için keton üretimini artırır. Çantanızda düşmelere karşı meyve suyu ve veya kesmeşeker bulundurmayı unutmayın.

■ Prof. Nazif Bağrıaçık

hangi bir sportif faaliyete başlamadan önce kesinlikle yapılması gereken, antrenmanın ilk ve en önemli evresini oluşturuyor, ama genelde çok üzerinde durulmaz. Oysa yapılacak antrenmanın verimini ve kalitesini arttırmak için



mutlaka yapılmalıdır. Ana işlevi, antrenman sırasında oluşabilecek sakatlıkları önlemek, eklemleri ve kasları, binecek yüklerle karşı hazırlamaktır.

Isınırken nabız ve solunum artar, bu da kalp damar sisteminin kapasitesini artırır. Aktif hücre dokusuna kan akışı hızlanır, oksijen alışveriş kapasitesi artar. Dokular ısınırken kasın büzülme hızı da artar. Metabolik hız ve kasın aksi yönde kasılma ve gevşeme verimi de artar. Yumuşak dokularımızın esneme yeteneğini artırmış oluruz. Psikolojik olarak da bir hazırlık sağlar.

- Yağ ve kalori yakmak herkesin derdi. Salonda çalışıldığında sistem nasıl işliyor?

OZAN OKÇABOL. Yapılan antrenman programlarında seçilen egzersizler, zamana ve sıralamaya bağlı olarak kolaydan zora, basitten karmaşığa doğru gider, bu da her zaman bir öncekine göre daha fazla yağ yakımı ve gelişime neden olur. Örneğin ayakta yapılan bir egzersiz oturarak yapıldığına göre, serbest ağırlıklarla yapılan egzersiz makineyle yapılan egzersizlere göre daha zordur ve daha fazla kalori yakımına yardımcı olur.

- Antrenman süresi kişiye göre değişir ama belli ideal ölçüler var mı?

OZAN OKÇABOL. Genel olarak bir sakatlığı bulunmayan kişiler için haftada 3 günlük egzersiz seans zamanı yeterlidir ancak bu durum kişiden kişiye ve hedeflerine göre değişiklik gösterebilir. Mesela hedefi kilo vermek isteyen birisinin belki de haftada 3'ten fazla spor yapması gerekebilir. Ya da kas yapımı üzerine çalışanlarda bu sayı yeterli olmaz. Genelleme yapmak, kesin sayılar vermek doğru değildir, çünkü bir kişi için geçerli olan bir başkası için uygun olmayabilir. Bir spor eğitmeninden yardım almak en doğrusu.



Aletlerle çalışma ne sağlar?

- ✗ Dokuların (kas, tendonlar, bağ dokuları) gerilim dayanıklılığı artar.
- ✗ Kas kitlesi ve kemik yoğunluğu artar.
- ✗ Vücuttaki yağ oranı azalır.
- ✗ Hormon ve kolesterol seviyelerinin yapılan antrenmanlarla normal seviyelere gelebilir.
- ✗ Metabolizma hızlanır.
- ✗ Koordinasyon, dayanıklılık, güç ve karmaşık hareketleri yapabilme becerisi artar.



Kardiyo çalışmanın faydaları

- ✓ Daha sağlam ve etkin bir kalp, kalp hastalığı riskinin azalması,
- ✓ Daha verimli soluma,
- ✓ Daha güçlü solunum kasları,
- ✓ Ağırlık kaldırmalı aerobik egzersizlerle daha kalın eklem kıkırdak ve kemikleri,
- ✓ Oksijen taşınmasında iyileşme,
- ✓ Kolesterol düzeylerinde azalma, Arterel kan basıncının düşmesi,
- ✓ Kanın sulanması ve pıhtı oluşum riskinin azalması,
- ✓ Yakıt tedarikinin, yani yağ

- asitlerini, kullanılmayan kas glikojen depolarını kullanma yeteneğinin artması,
- ✓ Kasların oksijen kullanma yeteneğinin artması,
- ✓ Zihinsel uyanıklığın artması,
- ✓ Depresyon ve anksiyete eğiliminin azalması,
- ✓ Rahatlama ve uyku yeteneğinin artması,
- ✓ Yağsız vücut kütlelerinin artması,
- ✓ Metabolik hızın artması,
- ✓ Obezite ve diabetes mellitus riskinin azaltılması

PÜF
noktası

DIYABETLİLERE
ÖZEL
UZMAN
GÖRÜŞÜ

- 1** Unutmayın ki herkesin metabolizması farklı çalışıyor; kullandığı hap ve insülin ayarı da kişiye özel.
- 2** Bir saat süren bir egzersizde insülin dozunu azaltmak gerekiyor.
- 3** Spor salonunda antremana başlamadan önce mutlaka şekerinizi ölçün.
- 4** Kan şekeri 100 mg/dl altındaysa ilave karbonhidrat almadan başlanmamalı.
- 5** Bir saatten fazla süren egzersizin kan şekeri düzeylerini düşürücü etkisinin devam edebileceği unutulmamalı, o yüzden de insülin dozlarında %25 gibi azaltıma yapılması gerekli.

■ Prof. Zeynep Oşar Siva

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

HAREKETE GEÇ!

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



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



Şeker ölçüm aletleri

Hep yanımızda taşımamız gereken şeker ölçme makinelerimizin güvenliğini masaya yatırdık ve yıllardır bu alanda çalışan üreticilere bazı sorular sorduk. Konuyla ilgili STK'ların ve Sağlık Bakanlığı'nın standardizasyonu sağlamak için ne gibi önlemler aldığını sorguladık.

■ Hazırlayan: Emine ÇAYKARA - Tuna YILDIRIM

Evde kullanılmaya uygun şeker ölçüm cihazları 1971 yılında diyabetlilerin hayatına girdi. Bu, diyabette, insülinin keşfinden sonra gelen en önemli yenilikti. Sağlıklı bir yaşam sürmeye imkân veren bu icat, diyabet tedavisinin kolay takip edilebilmesine ve risklerini azaltmaya olanak sağladı.

34 yıllık bir diyabetli olarak bu süreçte ben de birçok farklı markanın şeker ölçüm cihazını kullandım,

bunlardan biri de son dönemde SGK'nın tanıdığı cihazdı. Diyabetini iyi yönetmeyi başarmış biri olmama rağmen burada karşılaştığım sorun beni bile zorladı. Günlük koşuşturmaca içinde gereksiz ve yaşamı zorlaştıran bu sorunun diyabetliler için yaşamsal olduğunu hepimiz biliyoruz. Örneğin hipoglisemi yaşadığınızı hissediyorsunuz, terleme başlamış, garipsiniz ve bunu teyid etmek için ölçüm yapıyorsunuz ve makineniz yüksek gösteriyor. Ya da sabah uyanınız ve kan şeker değerinizin 110 mg/dl olduğunu gösterdiği

için insülininizi yaptınız. Normal koşullarda 10 dakikaya kalmadan ağır hipoglisemiye geçmeniz mümkün değilken yaşıyorsunuz ve tekrardan baktığınızda şeker değeriniz önce 220, iki dakika sonra 50 mg/dl'yi gösteriyor. Bunlar bir diyabetlinin başına gelebilecek, kendisi dışında gelişen en vahim hatalar. Bu firmalar teknik destek sahibi olmadığından makinenizi değiştirmeyi öneriyorlar, geriye makine değiştirerek tekrar aynı çarkta debelenmek kalıyor. Oysa şu bir gerçek; diyabetliler için hayati olan bu teknolojik alet hem güvenilir

hem de ekonomik olmak zorunda. Beden işleyişimizi tanımak, hipo ve hiperglisemilerle başa çıkmak, diyabetin olası risklerini önlemek için sık kan şekeri ölçümü yapmalıyız. Yani, diyabetliler sürekli ellerinin altında bulunması gereken şeker ölçüm çubuklarından ekonomik hesaplarla vazgeçmemeli. Bir ölçtüğünüzde yüksek, birkaç dakika sonra düşük değer veren (ya da tam tersi) bir ölçüm cihazı o değere bakarak insülinini ayarlayan bir diyabetli için ciddi sorun. O kadar ki yaşı ileri ya da çocuk/ genç diyabetlinin elindeki makineye güvenip yaptığı insülin miktarı onu komaya bile sokabilir.



Diyabetle yaşamda en çok irtibat halinde olmamız gereken teknik masa, şeker ölçüm aletimiz. Evimizde, çantamızda hemen her yerde elimizin altında olması gereken makinelerimiz ne kadar güvenilirse biz de insülinimizi ve diyabetimizi o kadar iyi yönetebiliyoruz. Diyabetlilerin, piyasada varolan bazı makinelerin güvenlik standardı konusundaki şikayetlerini değerlendirip bu konuyu masaya yatırdık ve yıllardır bu alanda çalışan üreticilere bazı sorular sorduk.

Bir şeker ölçüm cihazının güvenilirliği ne demek? Hangi kontrollerle güven sağlanıyor? Kaç yıllık diyabet tecrübesiyle bu noktaya geldiler? Bu alandaki STK'lar ve Sağlık Bakanlığı ne gibi çalışmalar yapıyor ve önlemler alıyor?

Birlikte çözüm üretmek

■ Dr. Aydın Dörtok

2011 yılında kritik öneme sahip kan şekeri takip sistemleriyle ilgili gördüğümüz tablo, hastalar ve hekimler açısından oldukça sıkıntılıydı. Cihazlarla ilgili standardizasyon Türkiye’de henüz oluşmamıştı. Bu konuda bir çözüm geliştirebilmek ve dünyaya da bu açıdan örnek olabilmek adına hedefin hasta ve toplum yararı olduğu bir sosyal paydaş çalışma modeli geliştirdik. Dörtok ve Bersay Sağlık ve İyi Yaşam İletişimi olarak bu süreçte koordinasyon görevini üstlenerek Kendi Kendine Diyabet Takibi Çalışma Grubu oluşturduk. Grubun içinde Türk Diyabet Cemiyeti (TDC), Türk Diyabet Vakfı (TDV), Çocuk ve Adolesan Diyabetikler Derneği, Diyabetle Yaşam Derneği, Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği, Diyabet Hemşireliği Derneği, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği, Diyabet İzlem Çalışma Grubu ve Doç. Dr. Oğuzhan Deyneli yer aldı. Sağlık Bakanlığı, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve SGK ile hasta odaklı çözüme yönelik çalışmalar başladı.

Sürdürülebilir düzenleme ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi için çalıştaylar düzenleyerek çözüm bekleyen konuların tesbiti yapıldı ve çeşitli önerilerle katılım genişletildi. Yurt dışından gelen uzmanlar bizimle Avrupa’daki diyabet takip sistemleriyle ilgili bilgi ve tecrübelerini paylaştılar. Çalıştaylarda alınan ortak kararlar doğrultusunda, Sağlık Bakanlığı konuya sahip çıktı. Kendi Kendine Diyabet Takibi Çalışma Grubu ile diyalog devam etti ve kan şekeri ölçüm cihazlarının güvenli ve etkili bir şekilde kullanımı için metodoloji değişikliğine gidildi. Bu konuda ilk adım olarak Bilimsel Komisyon oluşturuldu. Bunda hastalığın doğru yönetimi konusunda Türkiye’nin uluslararası standartları hayata geçirmesi kararı etkili oldu. Bakanlık, İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nun resmi sitesinde Eylül 2013’te Tıbbi Cihaz Kontrol Laboratuvarı Dairesi Tarafından Glukometrelerin Doğrulama Analizleri Hakkında bir duyuru yayınladı: “Glukometre cihazlarının ölçüm performanslarını değerlendirmek üzere uluslararası standartlar göz önüne alınarak Bilimsel Komisyon tarafından ölçüm metodolojisi oluşturulmuş olup bu doğrultuda değerlendirme çalışmalarına başlanacaktır.” Bu, hasta güvenliği açısından kritik adımların atıldığını gösteren bir gelişme oldu.

Geriye, atılması gereken birkaç adım kaldı. Kendi Kendine Diyabet Takibi Çalıştayları ve sonrasındaki süreç bize şunu gösterdi: Ortak sorunların çözümü için devlet, akademi, endüstri ve sivil toplum örgütlerinin birlikte çalışarak çözüm üretmeleri mümkün.



“Yüzde 100 güvenilirlik”

■ Roche Diagnostics Turkey A.Ş. Diyabet Müdürü Engin Kahraman

Şeker ölçüm cihazlarının doğru ölçüm yapmaları çok çok önemlidir. Sonuçta diyabetliler insülin kullanırlar. İnsülin, en etkili ilaçlardan bir tanesidir. Bu ilacı kullanıyorsanız dozunuzun doğru kullanımı için tek şansınız şeker ölçüm sonuçlarınıza %100 güvenmenizdir. Roche Diagnostics, kaliteye çok önem verir. Üretim

tesislerimiz ve kalite laboratuvarımızda stripler, üretim sürecinde sürekli kalite kontrollerinden geçer. Bu kalite süreçleri sayesinde Accu-Chek ürünlerinin uluslararası ISO standartlarını tamamiyle karşılaması garanti altına alınır.

Accu-Chek ürünleri bunun yanı sıra ölçüm öncesinde ve ölçüm sırasında farklı çevresel faktörleri ölçer. Kullanıcının hiç fark etmediği bu kontrollerin sayısı örneğin Accu-Chek Performa Nano’da 100’ün üzerindedir. En basitleri striplerin bütünlüğü, havadaki ısı ve nem oranıdır.

Almanya’nın, Ulm kentinde, Ulm Üniversitesine bağlı bir Diyabet Teknoloji Enstitüsü var ve bu enstitünün müdürü Dr. Freckmann’ın piyasadaki şeker ölçüm cihazlarına yaptığı çalışmalar son derece önemli bir veri tabanıdır. Bu çalışmaların şirketlerden bağımsız olmaları daha da önemlidir. Avrupa’da ve Almanya’da kan şekeri ölçüm cihazları için ISO15197:2013 no’lu bir standart bulunur. Dr. Freckmann, son 5 yıldır yaptığı çalışmalarda piyasadaki ürünlerin ciddi bir kısmının ISO standartlarına göre doğru ölçmediklerini tespit etti. Bu yanlış ölçümler diyabet tedavisinde yanlış tedavi kararlarına yol açabileceği için son derece önemlidir. Bahsettiğimiz gibi özellikle insülin çok etkili bir ilaç olduğundan yanlış sonuçlar ciddi durumlara yol açabilir. Accu-Chek Active ve Accu-Chek Performa Nano cihazlarımız bu ISO testlerinde %100 güvenilirlik sonucu almıştır.

Sonuç olarak, Roche, Accu-Chek Active veya Accu-Chek Performa ölçüm çubuklarının %100 güvenilir olması için her üretim basamağında titizlikle pek çok kalite kontrol işlemi yapmaktayız.



**Roche Diagnostics Turkey
A.Ş. Diyabet Müdürü Engin
Kahraman**



Diyabetliler, sürekli ellerinin altında bulunması gereken şeker ölçüm çubuklarından ekonomik hesaplarla vazgeçmemeli. Diyabetin olası risklerini önlemek için sık kan şekeri ölçümü yapılmalı.

‘Doğruluğu etkileyen çok faktör vardır’

■ **Bayer 'den Ürün Müdürü Ayşe Bayramoğlu**

Bayer Contour kan şekeri ölçüm cihazları ISO (15197:2003 ve 15197:2013) gibi uluslararası standartların üzerinde performans göstermekle birlikte, Avrupa Birliği ve FDA (ABD Gıda ve İlaç Dairesi) onay kriterlerini de tam anlamıyla karşılamaktadır.

Kan şekeri ölçüm cihazlarının doğruluğu sadece bir iki klinik çalışma ile tanımlanamaz. Kan şekeri ölçüm

cihazlarının doğruluğunu etkileyen çok sayıda faktör vardır. Bu faktörlerin tümü ayrıntılı olarak incelenmelidir.

Örneğin bir kan şekeri ölçüm cihazından elde edilen sonuçların doğruluğunu; kan numunesinin miktarı, test stribinde kullanılan enzim kimyası, mediatörün stabilitesi, ölçüm sonucunun keskinliği ve tekrarlanabilirliği, hematokrit düzeyi, ölçüm yapılan ortamın

fiziki koşulları, sıcaklık, yükseklik, nem etkiler.

Bayer kan şekeri ölçüm cihazları tüm doğruluk performans kriterlerini karşılayacak standartlarda üretilmektedir.





STRES NEDİR

Kontrol edemediğimiz, duygusal yanı yüksek, farklı davranışlarda bulunmamız gereken koşulları bir tehdit olarak algılama durumuna stres deniyor. Zihnimiz ve bedenimiz bir tehdit hissettiğinde de ondan ya kaçmaya ya da savaşılmaya hazırlanıyor. Tehdit gerçek ya da hayali, yani bizim ürettiğimiz bir neden olabilir; bedenimizde bizi aşağı çeken bazı etkenlerin yanı sıra bir yandan da hayatta kalmak üzere hazırlık yapıyor. Zamanla birlikte bu değişiklikler ciddi hale gelip yıkıcı olabiliyor.

Diyabet ve

stres

Stres, algılanan tehlikeye karşı fiziksel ve zihinsel bir tepki. Ve herkes yaşamı boyunca stresle tanışıyor. Stressiz bir yaşam mümkün değil ancak onu yönetebilme becerisi gösterdiğimizde huzurlu olabiliyoruz.

✕ Diyabet, bütün aileyi etkileyen bir hastalık, özellikle de çocuklar söz konusuysa... Akrabaları da kattığımızda herkesin desteği ve anlayışı hangi yaşta olursa olsun diyabetli üzerinde etkili oluyor. Etrafındaki kişiler ne kadar panik ve korkuyla karşılamazsa diyabeti yaşayan da o kadar kolay ve rahat o ilk şok dönemini atlatabiliyor.

✕ Aslında ilk şokun ardından sakin olup küçük bir planlama ve soğukkanlılıkla günlük yaşamı olağan seyrinde sürdürmemek için hiç bir neden yok. Önerilen tedaviye ilaveten yapılması gereken de zaten sadece diyabetliler için değil herkes için gerekli olan egzersiz ve de sağlıklı beslenme...

İnsan zihni endişe, kaygı ya da korku ile doluyken doğru düşünme ve karar alma yeteneği de bozulur. Bu sabit zihinsel gerginlik hali depresyon riskini artırabilir.

Stres ve diyabet

Diyabet yönetimi kesintisiz bir süreç... Bir çok kişi için, bu durum, stresin etkisiyle daha da zorlaşan ve devam eden bir sorun haline gelebiliyor. Aşırı stresse, şekerin kontrolünü, dolayısıyla sağlığı etkileyen en büyük engellerden.

Diyabet teşhisi konduğunda stres tüm aileyi sarıyor ve herkes payına düşeni alıyor. Arkasından çocuk ya da büyük olsun diyabetli bireye farklı davranışlarda bulunup onu koruma amaçlı üzerine titremek, aşırı ilgi göstermek geliyor. Oysa diyabetlilerin en çok yaşadığı korkulardan biri, kendilerine herkesten farklı davranılması. Ve ne kadar farklı davranılırsa diyabetlinin hastalığı kabulü, onu yönetilebilir

bir yaşam biçimi olarak görmesi zorlaşıyor. Arkadaşlarıyla, farklı insanlarla ilişkisinde diyabetini gizlemeye başlıyor. Bu da gerginlik ve sıkıntı yaratan etkenlerden. Bir de buna stresi eklediğinizde durum daha da zorlaşıyor.

Diyabetli stres altındaysa vücudumuzda neler oluyor bir bakalım... Kan şekerimiz hızlı

bir şekilde ve fazlaca yükseliyor. Olumsuz duygular körukleniyor, karar alma ve sağlıklı düşünmede güçlük çekiyoruz. Ve kötü beslenmeye başlıyoruz.

Stres, diyabetli olalım ya da olmayalım beden için yıkıcı bir durum. Çünkü stres halinde, kalp daha hızlı ve sert çalışıyor. Nabız ve kan basıncındaki artış kalp, damarlar ve atardamarlar üzerinde büyük bir yük oluşturuyor. Hele uzun süreli stres bağışıklık, sindirim, üreme ve böbrekle ilgili sistemlerimizde tahribata neden oluyor.

İdeali özenli yaşam

Stresi en aza indirmek ve onunla baş etmek için çok yöntem var; bunların



başında özenli, dikkatli olmak geliyor. Özenli olmak demek hem kendimizin, hem de etrafımızdaki dünyanın farkına varmak demek. Ne yaptığımızın, bunu neden yaptığımızın, böyle yaptığımız ve yapmadığımızdaki sonuçların bilincinde olmak, değiştirecek imkânların, karşımıza çıkan seçimlerin de farkında olmamız demek.

Sonuçta bizim dışımızda gelişen ve bizden kaynaklanmayan gerçekleri değiştiremeyiz. Değiştiremeyeceğimiz koşullar için de ruh sağlığımızı bozmak yerine kendi davranışlarımızın sonuçlarına, beslenme ve egzersizlerimize gerekli özeni

göstermek en iyisi.

(Kaynak: www.diabetes.org – Psikoterapist Dr. Joseph P. Nopora'nın yazısından derlenmiştir.)

Kendini rahatlatma yolları

Nefes egzersizleri: Dik oturun, ellerinizi göğüs kafesinizin altına yerleştirin ve burundan derin bir nefes alın, nefes alırken karnınız şişmeli, biraz tutup dışarı bırakın. Birkaç kere tekrarlayın, nefesiniz dışarı verirken adalelerinizin gevşediğini hissedeceksiniz. Bu egzersizi 5 ila 20 dakika tekrarlayabilirsiniz. Günde en az bir kere yapın.

Hareket: Gevşemek için en iyi yollardan biri kan dolaşımınızı harekete geçirmek; dışarıda sıkı bir yürüyüş, evde esneme hareketleri ya da sevdiğiniz hareketli bir parçayla müzikli eğlence...

Kötü düşünceleri atıp iyi düşüncelere odaklanmak: Kafanızdan karamsar, kötü bir düşünce geçtiğinde sizi mutlu eden, gururlandıran bir eyleminizi düşünün. Ya da mesela sevdiğiniz bir kitabı açın, karıştırın, şiir okuyun, daha önce izlediğiniz size iyi gelmiş bir filmi izleyin ya da dua edin.

Stres belirtileri

Çok ya da az uyumak; iştahta farklılık; az ya da çok yeme; dikkat çekici kilo kaybı veya alımı; ağlama isteği; hafıza ya da konsantrasyon eksikliği; karamsar düşünceler; özellikle boyun bölgesinde adale kasılmaları; sinirlilik; motivasyon eksikliği veya depresyon hissi; kolayca sinirlenmek/çoğu zaman sinirli olmak; mide sorunları (kusma, bulantı, ishal, kabızlık); cinsel istek kaybı; okul ya da iş hayatında çalışmadan kaçınma, başladığını bitirememesi; ilişkilerde farklılık; başağrıları; özellikle uykuya geçmede artan kalp çarpıntısı; zihnin her zamankinden farklı düşüncelerle dolması; sarsaklık; kendini güçsüz hissetme; aşırı terleme; dişlerini sıkma; endişe ve sabırsızlık.

Tip 2 diyabetliler ve burun içi insülin

Son yıllarda Tip 2 diyabet ile demans arasındaki ilişki üzerinde yapılan araştırmalar, diyabetlilerde erken yaşta Alzheimer hastalığına yakalanma riskinin şeker hastalığı olmayan kişilere göre daha yüksek olduğunu ortaya koydu.

Konuyla ilgili çalışmalar yürüten Beth Israel Deaconess Tıp Merkezi, Diabetes Care adlı dergide yayınladıkları araştırmada, yaygın rastlanan bu sorun için yeni bir çözüm yolu geliştirdiklerini ve tek doz intranasal (burun içi) insülinin diyabetli hastalardaki bilişsel fonksiyonların gelişmesine yardımcı olduğunu belirtti.

“Diyabetin beyin yaşlanmasını hızlandırdığını biliyoruz” diyen BIDMC Nöroloji Departmanı araştırmacılarından Vera Novak “Sadece Amerika’da 45 milyondan fazla diyabetli yaşadığı ve diyabetli popülasyonda en hızlı artan grubun da yaşlılar olduğunu göz önünde bulundurursak sorunun önemi daha iyi anlaşılacaktır”, dedi.

İnsülin, beyinde sinyal iletimini, nöronlar arasındaki iletişimi ve damar fonksiyonlarını düzenler. Burun içi insülin verildikten sonra hem sağlıklı bireylerde hem de diyabetli hastalarda sözel öğrenme, görsel-uzaysal hafıza gibi fonksiyonların arttığı ortaya çıktı. Ayrıca, burun içi insülin uygulamasının yaşlılarda güvenli olduğu ve aşırı şeker düşüklüğüne yola açmadığı da belirlendi. Araştırmacı Novak, bu sonuçların beyin damarsal fonksiyonları açısından da olumlu olduğunu belirtti ve burun içi insülinin

diyabetli olsun olmasın yaşlı yetişkinlerde vasküler mekanizmayla ilgili öğrenmeyi ve hafızayı geliştirebileceğini söyledi. Ne var ki burun içi insülinin diyabetli hastalardaki hafıza gelişimine, uzun dönemli etkilerine dair bir şey söylemek içinse daha geniş araştırmalar yapılması gerekiyor.

Yapılan araştırmalar, burun içi insülinin diyabetli olsun olmasın yaşlı yetişkinlerde vasküler mekanizmayla ilgili öğrenmeyi ve hafızayı geliştirebileceğini müjdeliyor.



Yeni bir ‘biomarker’

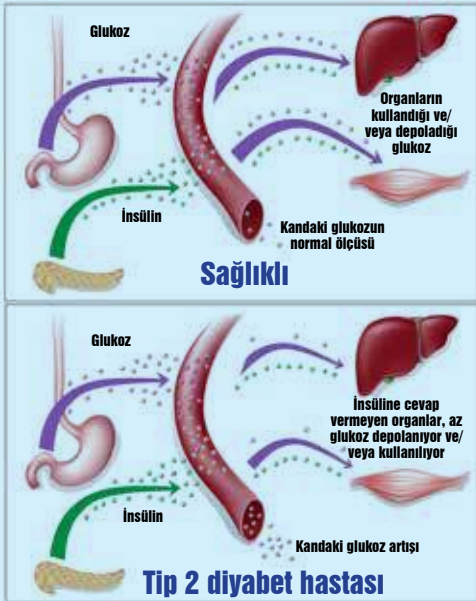
12 yıldır süren bir araştırma, diyabet hastalığı gelişmeden ve diyabetin riskleri ortaya çıkmadan önce anlaşılmasına yol açan yeni bir ‘biomarker’, yani biyobelirteçi ortaya çıkardı. Diyabetin hızla yayılmasını engelleyebilecek bu çalışma heyecan verici.

Vanderbilt Kalp ve Damar Sağlığı Enstitüsü ile Massachusetts General Hospital’ın birlikte yürüttüğü bu çalışmada 188’i Tip 2 diyabet hastası, 188’i de diyabeti olmayan kişi takip edildi.

Vanderbilt Kardiyoloji Bölümü Müdürü Dr. Thomas Wang, alınan referans kan örneklerinde diyabet gelişme riski yüksek olan kişilerde yeni bir biomarker, ‘2- amino- dipik asit (2-AAA)’ keşfettilerini belirtti. 2-AAA’yı inceleyen araştırmacılar, pankreasın insülinin üretimini etkilediğini ve glukozun işleyişini değiştirdiğini gördüler.

Dr. Wang, “2-AAA pasif bir biomarker değil, glukoz metabolizmasında ciddi rol oynadığı anlaşılıyor. Bunun biyolojik etkileri hakkında konuşmak için henüz erken ama bu deneysel bilgi bizi, bu molekülün hastalığın gelişmesine nasıl katkıda bulunduğuna götürebilir.

Metabolit adı verilen bu ‘marker’lar(belirteçler) önemli, çünkü insanlara ilave besin olarak verilebilir. Bunlar metabolizmanın yan ürünü olan ikincil aminoasitler. Deneysel olarak görülenin benzerlerinin insanda varolup olmadığı üzerine çalışmalar yürütülebilir” dedi.



12 yıldır süren araştırmada 188’i Tip 2 diyabet hastası, 188 de sağlıklı birey takip edildi.

Gece Hipoglisemileri ve Diyabet

The World Awake'in yaptığı araştırmaya göre ankete katılanların dörtte üçü (%75) bir ay içerisinde en az üç gece bu sorunu yaşadıklarını ve buna yaşadıkları kaygının sebep olduğunu düşündüklerini belirtti. %19'luk bir oransa çeşitli uyku bozukluklarından ve uykusuzluktan (insomnia) rahatsız olduğunu dile getirdi. İlginç olan bu sıkıntıları yaşayan hastaların çoğunun bu durumu hekimlerine aktarmaması. Araştırmaya katılanların %49'unun bu sorunu doktorlarıyla hiç konuşmadığı belirtildi.

Hipoya bağlı uyku kesintilerinin sadece şeker düzeylerini etkilemekle kalmayıp aynı zamanda kilo artışına neden olduğu, kan basıncını yükselttiği ve kalp-damar hastalıklarını tetikleyebildiği de ortaya çıktı.

Diyabetli kişilerin, gece hipoglisemisini göz ardı etme nedenleri arasında bunun öneminin yeterince farkında olmamaları (%23), doktorlarının zamanını boşa harcamak istememeleri (%10) ya da doktorlarının zaten bu rahatsızlıkları yaşadıklarını öngörmeleri (%13) yatıyor.

Araştırmacılar, yaşam tarzı ve insülin tedavisinde yapılacak doz/uygulama değişiklikleriyle gece yaşanan hipoglisemi sıklığının ve etkisinin azaltılabileceğini belirtti. Konuyla ilgili açıklama yapan IDF Başkanı Michael Hirst, The World Awake'in araştırmasını desteklemekten mutlu olduklarını, gece hipoglisemisinin ve sebep olduğu rahatsızlıkların önem taşıdığını dile getirdi.



Lif, obezite ve diyabete kalkan mı?

Cell dergisinde (09.01.2014) yayınlanan ve CNRS-Beslenme Birimi'nden Giles Mithieux liderliğinde yapılan araştırmaya göre, lahana, fasulye, tatlı sebze ve meyveler doğrudan bağırsak tarafından sindirilemiyor. Bunun yerine, bağırsak bakterileri bu lifleri, kısa zincirli yağ asitleri içinde fermente ediyor. Bu yağ asitleri de daha sonra vücut tarafından emiliyor.. Bunun arkasındaki mekanizmanın ne olduğunu anlamak için araştırmacılar bağırsağın glukoz üretebilme kapasitesine baktı.

Bağırsak glukozu sentezliyor; yemek aralarında ve geceleyin kan dolaşımına salıyor. Araştırmacılar glukozun, bağırsaktan gelen kanı toplayan damarlar içindeki sinirler aracılığıyla beyine sinyal gönderdiğini saptadılar; bu sinyale karşılık olarak, beyin diyabete ve obeziteye karşı bir dizi savunmayı harekete geçiriyor.

Fare ve sıçanlarla ilgili çalışmada, yüksek lifli yiyeceklerle beslendiklerinde insüline karşı duyarlılık geliştiği, böylece diyabete karşı korundukları anlaşıldı. Klinik çalışmalarda da aynı sonucun alınması umut ediliyor.



D vitamini ağrı ve depresyonu azaltıyor

Diyabet yönetimini stres olarak algılamak, bu yaşam tarzı değişikliğini kabullenememe Tip 2 diyabeti olan hastaların dile getirdiği gerçeklerden. Diyabette vücuttaki sinir hasarından kaynaklı ağrılara nöropatik ağrı deniyor. Diyabeti geç farketme ve iyi yönetememe sonucu oluşan ve sık rastlanan nöropatik ağrı, diyabetlilerin en çok şikayetçi olduklarının başında geliyor. Yakın zamanda yapılan bir araştırma, D vitamini desteğinin Tip 2 diyabetli kadınlarda depresyonun ve nöropatik ağrıların azalmasına yardımcı olduğunu gösterdi. Her iki durumda da D vitamin takviyesi olumlu sonuçlar yaratıyor. D vitamini desteğinin kadınlardaki ağrı ve depresyonu azaltmaya yönelik etkisini ölçmek için yapılan araştırmalarda, kadın katılımcılar altı ay boyunca haftalık D vitamini aldılar. Her ne kadar bulgular, katılımcıların ruh hallerini iyileştirdiği ve depresyonu azalttığı yönünde olsa da D vitaminin doğrudan etkisi ve neden-sonuç ilişkisi analizi için daha geniş araştırmalara ihtiyaç var.



2013 Diyabet Atlası verilerine göre Türkiye’de diyabetin görülme sıklığı %14.5’e ulaşmış bulunuyor.



Uluslararası Diyabet Liderler Zirvesi

İstanbul, 15 ve 16 Kasım 2013 tarihinde Uluslararası Diyabet Liderler Zirvesi’ne ev sahipliği yaptı. Dünya liderleri, günümüzde 382 milyon kişinin mücadele ettiği diyabeti ele almak üzere bir araya geldi.

2013 Türkiye Uluslararası Diyabet Liderler Zirvesi, Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı’nın himayesinde gerçekleşti. Ev sahipliğini T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) Sosyal Güvenlik Kurumunun (SGK) üstlendiği, resmi ortağı T.C. Sağlık Bakanlığı olan

zirve, Uluslararası Sosyal Güvenlik Derneği (ISSA), Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF), TDC, TDV ve Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği’ninve Novo Nordisk’in

organizasyon desteğiyle gerçekleşti.

Zirveye Türkiye’den, komşu ülkelerden ve diyabet konusunda mücadele eden farklı ülkelerden 300’ün üzerinde üst düzey davetli katıldı. Zirvenin nihai amacı diyabetle mücadele hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik hedef ve öncelikleri tartışmak, olası çözümler konusunda karara varmak ve diyabetin ilerleyişini önlemek için atılması gereken adımları



tespit etmekti. Zirvede çalıştaylar oluşturuldu ve ülke delegasyonları deneyimlerini birbirleriyle paylaştılar.

Diyabetli hasta sayısının artışı, geç teşhis nedeniyle oluşan komplikasyonlar tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık sisteminin yanısıra ekonomiyi de etkiliyor. Zirvede, diyabetten korunmanın ve diyabet tedavisinde farkındalık yaratmanın çok önemli olduğunu vurgulayan SGK Başkanı Yedigöller, kurum olarak diyabeti önleme, tanı ve tedavisi ve diyabete bağlı gelişen komplikasyonların tedavisi konularında sorumluluklarının bilincinde olduklarını belirtti.

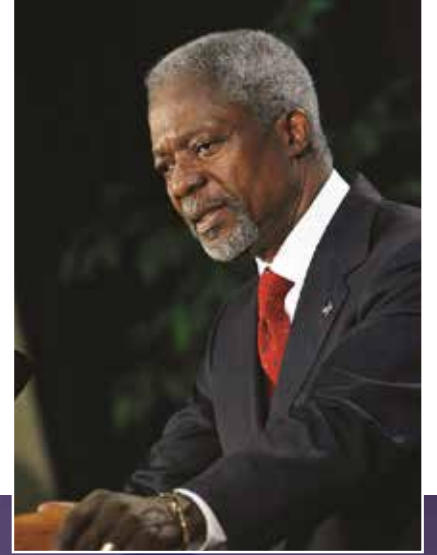
Bill Clinton'un konuşması

Clinton Vakfı'nın kurucusu ve Amerika Birleşik Devletlerinin 42'nci Başkanı Bill Clinton'ın uydu

bağlantısıyla katıldığı ve diyabet hakkındaki görüşlerini paylaştığı buluşmada BM Eski Genel Sekreteri Kofi Annan da diyabet yükünün beraberinde getireceği sorunlar üzerine bir konuşma yaptı.

Dikkat çekici Diyabet Atlası raporu

IDF'in Dünya Diyabet Atlası adlı araştırma çalışmasının nihai raporunu da bu toplantı sırasında yayımladı; verilerden biri şu anda yetişkin dünya nüfusunun %8.4'ünde diyabetin görüldüğünü ve mevcut hastaların %45'inin diyabet hastası olduğunu bilmeden yaşadığını gösteriyor. IDF Başkanı Michael Hirst, diyabeti önlemek için yaşam şekli düzenlemeleri ve erken teşhis konularının liderler tarafından ele alınması gereken başlıca iki konu olduğunu belirtti.



Clinton Vakfı'nın kurucusu ve Amerika Birleşik Devletlerinin 42'nci Başkanı Bill Clinton'ın uydu bağlantısıyla katıldığı ve diyabet hakkındaki görüşlerini paylaştığı buluşmada BM Eski Genel Sekreteri Kofi Annan da diyabet yükünün beraberinde getireceği sorunlar üzerine bir konuşma yaptı.



IDF'in değerleri

- ✓ Kişisel haklara saygı
- ✓ Şefkatli ve önyargısız
- ✓ Dürüst
- ✓ Dayanışmacı
- ✓ Yenilikçi, yaratıcı
- ✓ Kültürel duyarlılıklara, insan haklarına saygı
- ✓ İfade özgürlüğü ve işbirliği
- ✓ Cesaretle tehlikelere dikkat çekmek
- ✓ Bağımsızlık
- ✓ Karşılıklı saygı ve alçakgönüllülük

Dünya Diyabet Kongresi

160'ı aşkın ülkedeki 200'ü aşkın diyabet kuruluşunu bir çatı altında toplayan ve diyabetin artışı önlemeye çalışan Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun (IDF) Dünya Diyabet Kongresi 2013'te Avustralya'da yapıldı.

Dünya çapında diyabetle ilgili çalışanları biraraya getiren kongre 2-6 Aralık 2013 tarihinde Melbourne'de toplandı. 332 saatlik toplantılarla 13 ayrı salon ve açık alanda bilgi ve deneyimler paylaşıldı, güç birliği oluşturmak

için planlar yapıldı. IDF'in Melbourne'de düzenlenen Dünya Diyabet Kongresi'nde Türk Diabet Cemiyeti'ni (TDC) başkan Prof. Hasan İlkova ve genel sekreter Prof. Zeynep Oşar Siva temsil etti.

IDF, 1950 yılından itibaren diyabete ilişkin sivil toplum kuruluşlarının dünya liderliğini yapıyor. 1955 yılında kurulan Türkiye'nin bu alandaki ilk STK'sı olan TDC de 1958'den beri IDF üyesi.

Türk Diabet Cemiyeti de IDF'deydi...



Prof. Hasan İlkova TDC Başkanı

"Kongrede diğer ülkelerin şeker hastalığıyla savaşta neler yaptığını gördükçe, Türkiye'de gerek STK'ların gerek sağlık otoritelerinin diyabetin yol haritası için daha çok çalışmaları gerektiğini anladım. IDF'in kongresinde, diyabetle ilgili yeni bilgileri öğrenmek için bir salondan diğerine koştururken Avustralya'nın ne kadar güzel bir kıta olduğunu farkettim ve daha uzun kalamadığıma pişman oldum."



Prof. Zeynep Oşar Siva TDC Genel Sekreteri

"Diyabet dünyada çok büyük bir problem; özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin kısıtlı olanaklarıyla aşmaları gereken pekçok engel var. IDF gibi sivil kuruluşların koruyucu şemsiyesi altında, hep birlikte mücadele ederek bu global sorunla başedebiliriz. Kongrede, diyabete ilişkin umut veren çok fazla bilimsel gelişmenin kapıda olduğunu duymak sevindiriciydi."



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



Farkındalık + Bilgi + İşbirliği = Güç

14 Kasım etkinlikleri

Türk Diabet Cemiyeti 14 Kasım Dünya Diyabet Günü'nü diyabet konusundaki farkındalığı arttırma amaçlı çeşitli etkinliklerle kutladı.

■ Hazırlayan: Leyli DOĞANÖZ

1 4 Kasım Dünya Diyabet Günü, tüm dünyada çeşitli etkinliklerle kutlandı. 60 yıldır diyabet konusunda farkındalık yaratmaya çalışan ilk STK olan TDC, posterler, afişler, şeker taramaları, söyleşilerden oluşan bir dizi etkinlikle Dünya Diyabet Günü'ne katıldı.

TDC Başkanı Prof. Hasan İlkova, 14 Kasım'da TRT Ankara Radyosu

canlı yayınında ülkemizde ve dünyada diyabetin durumu ve yapılan çalışmalar hakkında bilgi verdi. Arkasından cemiyet başkanı İlkova'nın katıldığı "Diyabet Söyleşileri" ve "ücretsiz şeker taramaları" gerçekleştirildi. TDC Özel Diabet Hastanesi ve Şişli Belediyesi Gülbağ Toplum Merkezi'ndeki etkinliklere 200'den fazla kişi katıldı. İlkova, açılış konuşmasında, TDC'nin kurulduğu 1955 yılından bugüne diyabetle

ilgili eğitimler düzenleyen, bilimsel araştırmaların yapılması ve politikalarının oluşturulmasına destek veren en önemli kurumlardan biri olduğunun altını çizdi, TDC'ni kuran değerli hocaları anarak onların izinde gittiklerinin altını çizdi.

TDC Genel Sekreteri Prof. Zeynep Oşar Siva, diyabet, kan şekeri, insülin direnci, ülkemizdeki durum, korunma yolları, belirtileri ve risk faktörleri

Diyabetli hastaların yarısı hasta olduklarından habersiz



hakkında bilgi verdi; katılımcıların sorularını cevapladı. TDC Özel Diabet Hastanesi Uzman Diyetisyeni Ceren Yolaçan İşeri'nin beslenmenin diyabet ve obeziteden korunma konusundaki önemine dikkat çekti. Söyleşiler sonundaki soru ve cevaplar diyabet konusunda bilgilenmenin değişim yaratacağına dair inancı güçlendirdi.



Optimum, Marmara Forum, Tepe Nautilus, Olivium ve Marmara Park alışveriş merkezleri'ndeki şeker taramaları. TDC Özel Diabet Hastanesi ve Gülbağ Toplum Merkezi'ndeki bilgilendirme etkinliklerinden.

Şişli Belediyesi Gülbağ Toplum Merkezi'ndeki "Diyabet Söyleşi"nde Kültür ve Sosyal İşler Başkan Yardımcısı Kahraman Eroğlu, TDC'nin eğitim çalışmalarının kamuoyunun bilinçlenmesi konusundaki öneminden bahsetti ve bu söyleşilerin diğer Toplum Merkezleri'nde de yapılması konusundaki isteğini belirtti.

Etkinlikler kapsamında İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü'yle yapılan ortak çalışmayla 5 AVM'de, TDC Özel Diabet Hastanesi ve Gülbağ Toplum Merkezi'nde yaklaşık 600 kişiye şeker taraması yapıldı.



Etkinlikten NOTLAR

- 450 bin adet bilgilendirme broşürüyle Uluslararası Diyabet Federasyonu tarafından Dünya Diyabet Günü için tasarlanan temalarla 12 bin adet poster hazırlandı.
- İstanbul Halk Sağlığı ile yapılan ortak çalışma dahilinde İstanbul'da bulunan 850 Aile Sağlığı Merkezi ile 3500 Aile Hekimi'ne ulaştırılması sağlandı.
- İstanbul'daki İETT otobüslerine, tramvay ve metro duraklarına posterler asıldı. (Broşür ve poster basımı konusunda desteklerini esirgemeyen ilaç firmalarımıza ve posterlerin toplu taşıma araç ve duraklarına asılması konusunda destek veren İBB İletişim Koordinatörlüğü ile bez afişlerin hazırlanıp asılmasına destek veren Şişli Belediyesi'ne teşekkür ediyoruz.)



Cumhuriyet: Yeni İnsan Yeni Hayat

Galatasaray'da bulunan İstanbul Araştırmaları Enstitüsü'nde Cumhuriyet'in 90. Yıldönümü'nü kutlayan, Türkiye Cumhuriyeti'nin yaratılış mucizesine ışık tutan bir sergi var: "Cumhuriyet: Yeni İnsan Yeni Hayat". Sergide, 1930'lardan başlayarak, Cumhuriyet'in gururlu ve coşkulu bilim insanlarının, entelektüellerinin ve diğer meslek mensuplarının elele vererek oluşturduğu yeniden doğuş anlatılıyor.

Sahne sanatları, müzik, mimarlık, arkeoloji, edebiyat ve sosyal mekân alanlarından seçilen Muhsin Ertuğrul, Ahmed Adnan Saygun, İlhan Usmanbaş, Sedad Hakkı Eldem, Turgut Cansever, Halet Çambel, Oktay Rifat ve Georges Karpiç gibi cumhuriyetin sorgulayan, araştıran, keşfeden, kurgulayan, yani 'Yeni Hayat'ı yaratan 'Yeni İnsan'lar... "Yeni Hayat"a doğru "Yeni İnsan"ın yaptığı tarihsel yolculuk, fotoğraflar, afişler, çizimler, resim, kitap ve belgelerle önümüze gelip bunu nasıl başardıklarını bize gösteriyor.

Aykut Köksal ve Turan Tanyer'in danışmanlığında, Ekrem Işın'ın küratörlüğünde açılan bu özel sergi, 17 Mayıs'a kadar açık kalacak.

Sergiden...

'Yeni İnsan: Başkasının değil, kendi sesiyle konuşan insan. Koltuk değneklerini atıp ayağa kalkan, sınırın ötesini merak eden, sorgulayan insan. Fethedip kaderine terkeden değil, keşfedip inşa eden insan. Cumhuriyet, bu yaratıcı güce inandı. "Eski insan"la "yeni insan" arasında tarihin ördüğü duvar, birey özgürlüğünün, ülke sevgisinin, toprak bilincinin farkında olmayı gerektiriyordu. Bu ilkelere sahip çıkanlar, yurtlarının uygarlık sınırlarını genişlettiler. Geçmişlerini toprak altından kazıp çıkarttılar, gelecekleri için çoksesli dünyanın temellerine çağdaş müziğin, mimarlığın, edebiyatın ve sahne sanatlarının ilk harcını attılar. Cumhuriyet "yeni insan"ın, "yeni insan" Cumhuriyet'in eseridir.

Yine, Yeni: "Dünya Kenti İstanbul"

Tarih Vakfı, 1996 yılında UNESCO himayesinde "Dünya Kenti İstanbul" isimli çok etkileyici bir sergi açmıştı. Aradan 18 yıl geçti; değişen, dönüşen, herhangileşen İstanbul'a hafıza tazeletmek için vakıf arşivinden serginin tüm belgelerini çıkardı ve Karaköy'deki Galata Rum Okulu'nda "Yine, Yeni: Dünya Kenti İstanbul" adıyla sergiyi yeniden açtı. Bu vesileyle çeşitli müdahale, dayatma ve yok saymalarla sıradanlaştırılan İstanbul'a tekrar bakmamızı sağladı.

Serginin ilginç bir özelliği var. Sergilenen pano ve maketler,



daha sonra depoya kaldırılmak yerine İstanbullulara sunuluyor. Şöyle ki minyatür, gravür, fotoğraf gibi malzemelerin grafik yorumlamasıyla oluşturulmuş sergi panoları ve maketler satılıyor. Gezerken beğenip işaretliyorsunuz ve cüzzi miktar karşılığı sergi sonunda alacağınız bir hayali İstanbul'unuz oluyor.

Sergi İstanbul'un yüzlerce yıllık tarihinde gezinirken bu kadim kentin eski günlerini hayal etmemize imkân sağlıyor. Mekân da çok güzel, eski bir Rum okulu.

Bir de unutmadan: Sergi, 23 Şubat Pazar günü 10.00-18.00 arası gerçekleşecek "İstanbul Müzesi Hayali" pazarı ile sona erecek.



ÜÇ KÜRESEL KENT Londra, New York, Tokyo

‘K’üresel kent’ kavramının yaratıcısı Saskia Sassen’a göre bugün dünyada sadece üç küresel kent var: Londra, New York, Tokyo. Emirgan’da SSM’nde düzenlenen bir seminer, bu üç kentin edebiyat, sanat, düşünce, mimarlık ve en genelde modernlik üreticisi olarak nasıl varlık kazandığını ortaya koymayı amaçlıyor. Seminerde kentlerin her biri son ikiyüz yılda geçirdikleri fiziksel değişimler ve varetikleri entelektüel enerji bağlamında tartışılacak. Görsel sunum eşliğinde yürütülecek seminer, mimar, öğretim görevlisi ve mimarlık eleştirmeni Prof. Uğur Tanyeli tarafından yürütülecek.

03, 10, 17 Mart 2014 Pazartesi 13:00 – 15:00
Bilgi için: 0 212 277 22 00/ 137-164



KOMŞULAR

İstanbul Modern Sanat Müzesi’nde ‘Komşular-Türkiye Çevresinden Güncel Anlatılar’ isimli bir sergi açıldı. Türkiye’nin yanı sıra Balkanlar, Kafkasya ve Orta-doğu bölgelerinden 17 ülkeden 35 sanatçının çalışmalarını içeren sergide görsel kültürdeki ortaklıklar ortaya konmaya çalışılıyor.

Serginin odak noktası, bölge kültür ve sanatında öne çıkan iki tema; hikâye anlatımıyla yolculuk. Toplumsal hayata dair gösteri ve tören gibi



köklü adetler acaba görsel sanatlara nasıl sızıyor? Çalışmalardan, bölge halkı arasında bir zamanlar gölge oyunu, aşık geleneği, meddahlar ve zanaat yoluyla yayılan ve aktarılan anlatıların yankısının bugün görsel sanatlarda devam ettiğini görmek mümkün. İlginç olan, hikâye anlatımıyla yolculuğun pek çok yapıtta iç içe geçmesi, hareketlilik, göçmenlik, göçebelik, kültürel aktarım, dil ve çeviri gibi konulara dönüşmesi...

Sergi 8 Mayıs’a kadar sürecek, hatırlatalım.

Sergi süresince, Pera Müzesi Eğitim Bölümü'nün düzenlediği çeşitli yaş gruplarındaki çocuklara yönelik hafta sonu atölyeleri var. 4-14 yaş grupları için olan atölyenin adı: Picasso: Deli Dolu. Bu programda çocuklar, önce Picasso sergisini geziyor ve ardından atölyede çeşitli malzeme ve tekniklerle farklı projeler gerçekleştiriyorlar.

7-14 yaş grubuna yönelik 'Aramıyorum, Buluyorum' atölyesi, Picasso'nun gravürlerinde anlatılan mitoloji ve gündelik yaşamla ilgili hikâyeler üzerine. Bir başkası, 'Linol Baskım' isimli atölye,



Picasso'nun gravürlerini inceledikten sonra linol üzerine çizimlerini yapmaya, özgün baskılarını hazırlamaya yönelik.

Bunun dışında 4-6 yaş grubuna yönelik Kukla Kukla adını taşıyan bir başka atölye var. Çocukların Picasso'nun deli dolu insan figürlerinden yola çıkarak, farklı malzemelerle 3 boyutlu karakter yaratacakları bu atölye 16 Şubat Pazar gününden 5 Nisan Cumartesi'ye kadar devam edecek. Yine aynı yaş grubuna yönelik 'Yarı İnsan. Yarı...' başlıklı atölyedeyse çocuklara çamur ve telle çalışarak yılan gövdeli ya da keçi başlı veya yarı insan yarı dinazor gibi hayali karakterler yaratacaklar.

www.peramuzesi.org.tr



Picasso

Doğduğu Evden Gravürler ve Seramikler

Suna ve İnan Kırac Vakfı Pera Müzesi'nde 5 Şubat'ta Pablo Picasso'nun doğduğu evden, Málaga'daki Museo Casa Natal Koleksiyonu'ndan seçilmiş gravür, seramik ve kişisel eşyalarından oluşan "Picasso: Doğduğu Evden Gravürler ve Seramikler" sergisi açıldı.

Pera Müzesi, daha önce, 2010'da "Picasso - Suite Vollard" gravürler sergisi gerçekleştirmişti. Bu sergideyse, 56'sı gravür, 8'i seramik toplam 66 eserle birlikte sanatçının bebeklik gömleği, patikleri ve kurşun askerleri gibi kişisel eşyaları da yer alıyor.

Picasso, geçtiğimiz yüzyıldan itibaren tüm zamanlara damgasını vuran bir sanatçı. Sergi, bu çok özel sanatçının sonsuz arayışlarla dolu dünyasına farklı bir keşif niteliğinde; 1923- 1969 yılları arasında kullandığı kalıpları, tekniği ve tarzı panoramik bir bütünlük içinde görebiliyorsunuz. Ayrıca Malaga Belediye Başkanı Francisco de la Torre'nin dediği gibi 'bu gravür ve seramikler, Picasso'nun şan, şöhret ve tarih nedir bilmeyen bir oğlan çocuğuyken kullandığı kişisel eşyalarla bir araya gelerek ressamın yaşama tutkusunu gözler önüne seriyor.'

Serginin küratörü,

Picasso Vakfı ve Picasso Evi Müzesi'nden Mario Virgilio Montañez Arroyo. Picasso'yu, 20. yüzyılın en büyük sanatçısına dönüştüren durmak bilmez arayışı yansıtan altı bölüm aracılığıyla sunan bu sergi 20 Nisan 2014'e kadar açık kalacak. Pera Müzesi'nin "Uzun Cuma" kapsamında 18:00 - 22:00 arası ücretsiz olarak da ziyaret edebilirsiniz.



Yıldız Seramik Atölyesi

Hazzopulo Pasajı, İstanbul'da, Galatasaray'da tarihi bir atmosfer olmasının dışında gençliğin, estetik peşinde turistlerin, öğrenci ve sanatçıların buluşma yeridir. İşte Yıldız Seramik Atölyesi İstanbul'un böylesi otantik bir pasajında sanat atmosferini soluyup üretim yapabileceğiniz bir yer. Önünde çay bahçesi var, 2 katlı, aydınlık geniş bir mekânın içinde.

Atölyedeki kurslar yetişkin veya çocuk, herkese açık ve oldukça hesaplı. Yani içindeki yaratıcı yanı keşfetmeniz için ideal. Kurs programlarında merakınıza göre Elle Şekillendirme, Seramik Boyama, Çömlekçilik olarak üç atölyeden birini tercih edebilirsiniz. Elle Şekillendirme, seramik çamurunu tanımak için temel bilgilerin ve tekniklerin öğretildiği ders; hiç seramik yapmamış hatta çamura dokunmamış katılımcılara açık. Seramik boyama, fırınlanmış bir objeye katılımcının istediği deseni veya resmi elle boyayarak uygulayabileceği bir ders. Çömlekçilik



ise, çamur çarkı/tornasıyla tanışacağınız bir kurs.

Yıldız Semaik Atölyesi'nin kursları yıl boyunca sürüyor. Sadece 15 Temmuz- 15 Ağustos arası yaz tatili var. Dersler Pazartesi, Salı, Çarşamba, Perşembe ve Cuma 13:00 / 18:00, Cumartesi 11:00 / 18:00 saatleri arasında.

Bir de günlük 4 saatlik Atölye Çalışmaları var; tek kişi veya grup halinde katılabiliyorsunuz.



Bilgi için:
(0212) 243 92 90
<http://yildizseramik.blogspot.com.tr/>

KENTLE BULUŞMA MÜZEYLE TANIŞMA

Sabancı Üniversitesi Sakıp Sabancı Müzesi'nin (SSM) 2010 Ajansı ve Belediyeler ile ortaklaşa başlattığı ve halen devam eden "Kentle Buluşma Müzeyle Tanışma" projesi kente uzak kalan ve sanatsal aktivitelere ulaşımı sınırlı olan kadınları müze ve sanatla buluşturmayı hedefliyor.

SSM'nde rehberler eşliğinde, mevcut geçici sergileri ve Atılı Köşk'teki daimi sergiyi gezen kadınlar, daha sonra eğitmenlerce uygulanan atölye çalışmasına katılıyorlar. Proje kapsamındaki gezi ve etkinliğe katılmak isteyenlerin, bağlı oldukları belediyelerin kültür merkezine başvurması yeterli. Bugüne kadar bu proje kapsamında düzenlenen çalışmalarla İstanbul belediyelerinden 4125 kadın katıldı.

Bilgi için: 0 212 277 22 00/ 137-164





İyi ki doğdun Jules Verne

Denizler Altında

*20 Bin Fersah, Dünyanın Merkezine Yolculuk,
Seksen Günde Devr-i Âlem, Balonla Beş Hafta...
Büyük küçük herkesin ilgisini çeken bu kitapların
yazarı Jules Verne de bir diyabetliydi.*

Bilim kurgunun babası sayılan ve dünyanın en çok kitabı çevrilen yazarlarından olan Jules Verne, 77 yıllık hayatında tam 59 kitap yazdı. İlk eseri olan ve 1850 yılında sahnelenmiş tiyatro eserini yazdığında 22, ilk romanı Balonla Beş Hafta'yı yazdığındaysa 25 yaşındaydı. 8 Şubat 1828'de Fransa'nın Nantes

şehrinde doğmuştu. Denizcilik geleneği olan bir ailenin içinde dünyaya gelmeseydi bu kadar eğlenceli, öngörülü, hayal gücü yüksek ve sağlam romanlar yazar mıydı, bilinmez. Denizler onu o kadar etkilemiş olmalı ki küçük bir çocukken gemilerde tayfalık yapmak için evden bile kaçmış. Onu hukuk okuması için Paris'e gönderen ailesine söylemeden öğrenimini yarıda kesmiş, tiyatroya merak sarmış ve oyunlar yazmaya başlamış. Bunu

öğrenen babası harcamalarını kesince o da yazdıklarından para kazanma yolunu seçmiş ve arka arkaya birbirinden güzel, elimizden bırakamadığımız, sürükleyici romanlar yazmış. Bu arada, tüm bu eserleri yazmadan da yazarken de ömrü Paris kütüphanelerinde jeoloji, mühendislik ve astronomi okuyarak geçmiş. Jules Verne ilk romanının arkasından baskı üstüne baskı yapan eserleri sayesinde maddi sıkıntı çekmemiş bir yazar; Amerika,

Cebelitarık gibi seyahatleri biliniyor. 1876'da aldığı yatla Avrupa'nın çevresini de dolaşmış.

HİÇ BALONA BİNMEMİŞTİM

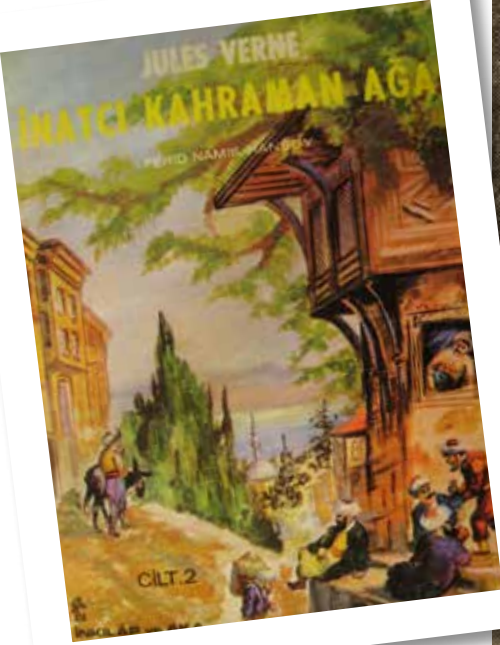
Kendisiyle 1894 yılında yapılan bir röportajda bu zeki, yaratıcı, çocuk ruhlu yazar bakın çok ilgi gören romanlarından Balonla Beş Hafta'yla ilgili ne diyor?: "Balonla Beş Hafta'yı balonculuk değil, Afrika üzerine bir hikâye olarak yazdım. Coğrafyaya ve seyahat etmeye karşı hep büyük bir ilgi duydum ve Afrika'nın romantik bir betimlemesini yapmak istiyordum. Yolcularımı Afrika'da gezdirmenin balondan başka bir yolu yoktu, o yüzden balonu seçtim. O sıralar hiç balona binmemiştim. İşin doğrusu, hayatımda bir kez bindim balona. O da Amiens'de, roman yayımlandıktan çok sonraydı. Romanı yazdığım sırada balonların, tıpkı bu odadaki gibi tümüyle durgun bir atmosfer haricinde yönlendirilebileceğine hiç ihtimal vermiyordum, hâlâ da vermiyorum. Bu bir düşten ibaret."

Bu arada hatırlatma: Sultan Abdülmecid'in izniyle 8 Temmuz 1844'te Haydarpaşa'dan hidrojen dolu balonuyla havalanan İtalyan baloncu Antonio Comaschi, dış basın da dahil olmak üzere tüm dünyanın gözlerini İstanbul'a çevirmişti. Comaschi, şaka maka bir saat boyunca uçarak İstanbulluları şaşkına uğratmış ve dört günün sonunda Yalova'ya inmeyi başarmıştı. Kazasız belasız. Jules Verne de mutlaka bundan etkilenmiş

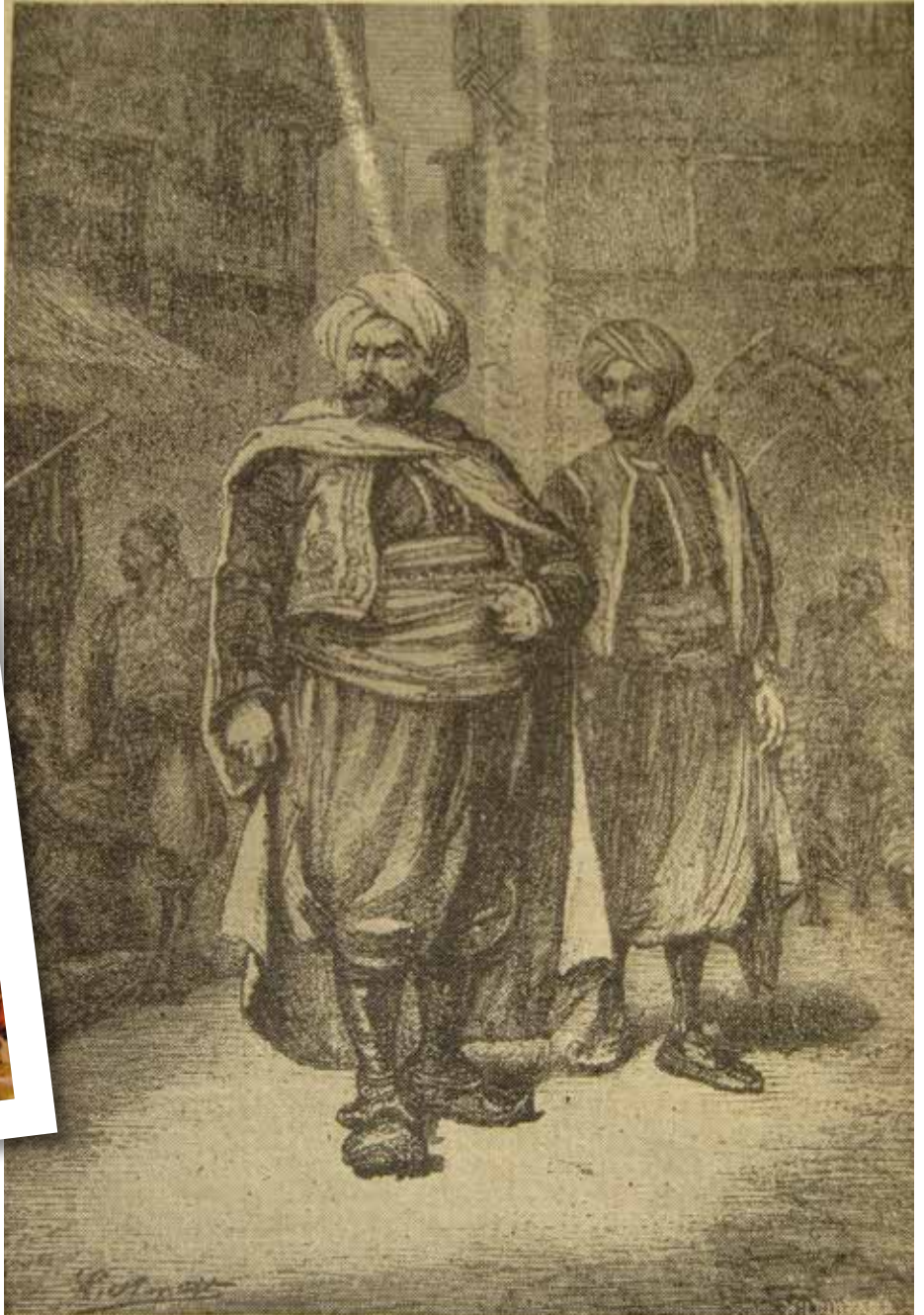
olmalı. Bu tarihten üç yıl sonra yazdığı Balonla Seyahat ve 30 yıl sonra yazdığı ve inanılmaz İstanbul tasvirleri içeren (ve de ve Karadeniz) enfes romanı İnatçı Kahraman Ağa (İnatçı Keraban) yazara ilham verdi belki de.

İNAT İNAT ÜSTÜNE

Jules Verne'in gitmeden yazdığı eserler de meşhur, İstanbul'a gelip gelmediği, geldiyse ne kadar kaldığı



İnatçı Kahraman Ağa'nın Tophane'den başlayıp Karadeniz'i dolaşarak Üsküdar'da biten romanı.



bilinmiyor. Oysa 1800'lerin sonunda, bir ramazan Tophane Meydanı'nda başlayan tütün tüccarı heybetli, İnatçı Kahraman Ağa'nın inanılmaz maceralarla dolu romanı o kadar buralı ve içeriden tasvirlerle dolu ki insanın hayret etmemesi mümkün değil. Hikâye, çok özetle şöyle: İnatçı

Kahraman Ağa ile bu meydanda buluşan Hollandalı tütün tüccarı Baron von Mitten –ağanın tütünlerini Hollanda'da satan kişidir- ve uşağı Bruno, onun Üsküdar'daki evinde vereceği akşam yemeği davetini kabul ederler. Tam rıhtımdaki sandala yerleşmiş hareket edeceklerken

gelen görevli karşıya geçmeleri için o gün konan vergiyi vermelerini gerektiğini söyler, ağa vergiyi vermeyi reddeder, inatlaşır ve olan olur: Kara yolundan konuğunu Üsküdar'a ulaştıracaktır. Nasıl demeyin? Denizden sadece Boğaziçi olursa geçen ve nefret eden ve yol boyunca herkesle inatlaşan ağa, kendi uşağı, Hollandalı dostu ve onun uşağı Bruno ile atlı arabaya kurulus ve tüm Karadeniz'i dolaşırlar. Korsanlar, hırsızlar, hanlar, farklı kültürler, aşk, açlık derken romanın sonunda Anadolu sahillerinden, Boğaz'ın Üsküdar kıyılarına ulaşırlar.

HASTALIKLARLA GEÇEN BİR HAYAT

Öngörüler ustası Jules Verne bu eserini 1863 yılında yazmıştı ve aslına bakarsanız bu inanılmaz eserlerle yaşayan dahi yazar hayatı boyunca birçok hastalıkla boğuşmuştu. İlk romanını yazmadan önce ve yazdıktan sonra iki kere yüz felci geçirdi, kolit (kalın bağırsak iltihabı) ve diyabetse Jules Verne'in hayatına eşlik eden rahatsızlıklarındandı.

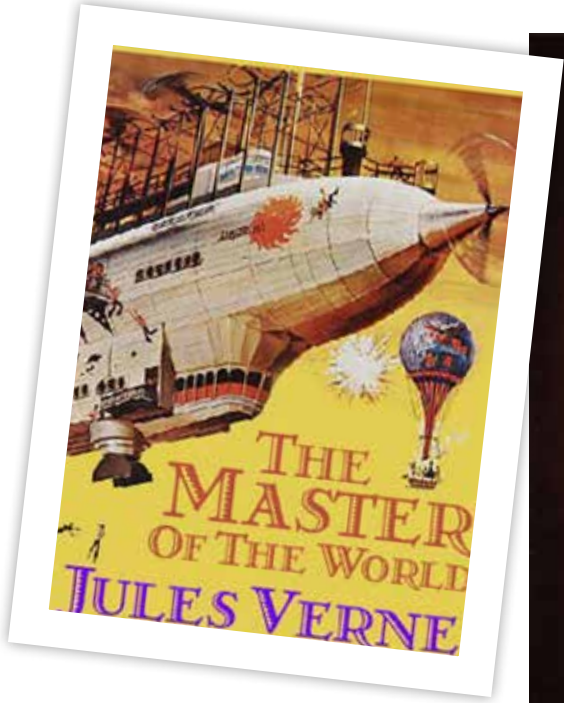
Jules Verne'in, idrarda glukoz testini yaptırıp yaptırmadığı meçhul, ki bu test 19. yüzyılın başından itibaren biliniyordu.



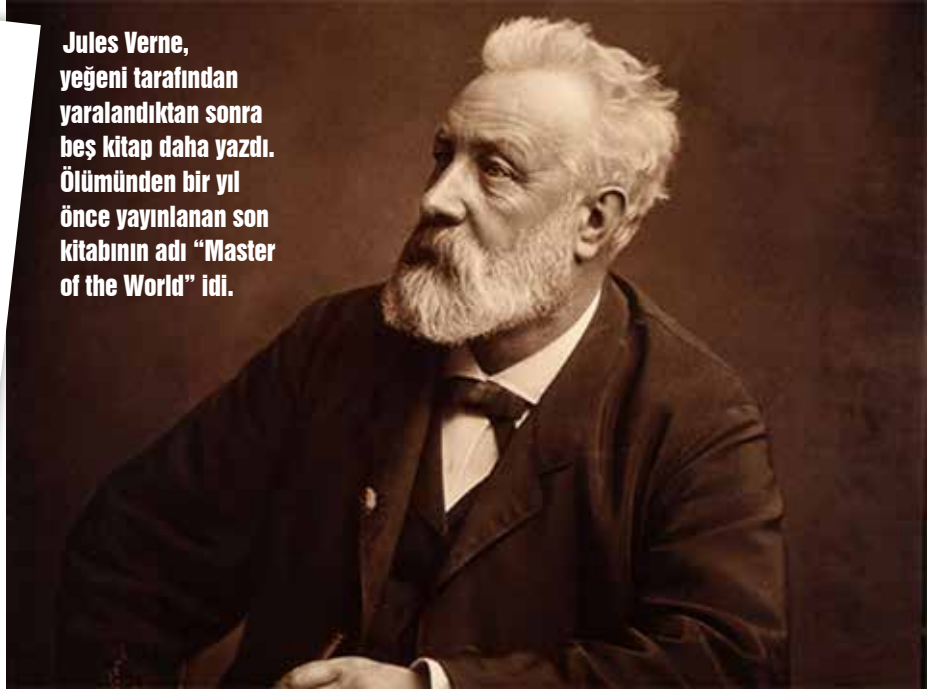
Dünyanın en çok kitabı çevrilen yazarlarından olan Jules Verne, 77 yıllık hayatında tam 59 kitap yazdı.



JULES VERNE DÖNME DOLABI
Paris'te, Park Monceau'da bulunan ve Jules Verne'in büyüklü dünyasından esinlenerek oluşturulmuş dönme dolap.



Jules Verne, yeğeni tarafından yaralandıktan sonra beş kitap daha yazdı. Ölümünden bir yıl önce yayınlanan son kitabının adı "Master of the World" idi.



Mart 1886'da akıl sağlığı yerinde olmayan yeğeni Gaston, Jules Verne'in sol ayak bileğine ateş etti. Çektiği acı bir yana, oluşan enfeksiyon nedeniyle hayatının son günlerine kadar topallamasına neden oldu. Diyabetin tedavi imkânlarının bilinmediği o dönemlerde herkes onun diyabetli oluşunun yarasının iyileşmesini engellediğini düşündü. Aynı yılın 21 Kasım'ında Jules Verne şunları yazıyordu: "Ayağımdaki yara ve ayak başparmağımdaki kötü bir dolamayla yeniden yürüyemez hale geldim. Bu sanırım hiç bitmeyecek."

DÖNEMİN TEDAVİSİ

1894'te, sağlığının daha da kötüye gittiğini, sürekli baş dönmesi, kulak çınlaması, kısmi görme kaybı, hipertansiyon emareleri, mide ağrıları, diyabet ve sağ gözünde kataraktan bahsediyordu. O zamanlarda, diyabet tedavisinde sadece beslenme alışkanlığını değiştirmek ve fiziksel egzersiz öneriliyordu. 1875'de İdrarda Şeker ya da Şekerli Diyabet kitabını yazmış doktor Apollinaire Bouchardat'ın tedavi formülü şöyleydi: Şeker, meyve, reçel, jöle, nişastalı yiyecekler yasak, laktoz kaynağı olan süt yasak, onun yerine alkol (kalori alımı için), yeşil sebzeler, et, balık

ve glutenli ekmek serbest.

Jules Verne, 24 Mart 1905'te hayata veda etti. Kız kardeşi Marie, 24 Mart 1905'te Jules Verne'in son dakikalarına tanıklığıyla ilgili şunları söylüyordu: "Tutarlı bir şeyler söyleyemedi, besbelli ki sona gelinmişti. Felç yayılıyordu ve ben saat 5'te yanından ayrıldığımda kardeşim ve onun harika zekası artık orada değildi. Sadece bir vücut ve yavaşça ayrılmakta olan bir ruh kalmıştı geriye... Kısaca, Jules'ümüz denetim altına almadığımız diyabete boyun eğmişti. Geçen sene de kötü bir dönemi oldu ama biz iyileştikten sonra üzerinde durmadık. Onu çok seven ve gözünü üzerinden ayırmadan bakan karısı bile artık istediğini yapmasına izin verir hale gelmişti."

"Jules'ümüz denetim altına almadığımız diyabete boyun eğmişti. Geçen sene de kötü bir dönemi oldu ama biz iyileştikten sonra üzerinde durmadık."



Jules Verne'nin karısının doğduğu yer olan Amiens'te(Fransa) bulunan anıt mezarı(altta).



Posta Kutusu



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

S: 4 yıllık diabet hastasıyım. Pankreasın insülin üretme şansı hiç mi yoktur? Temelde kan dolaşımının olmadığı organizmada çürüme oluşumu, gelişme durumu nedir? Tip 1 insülin üretimi zayıf veya yoksa kan dolaşımı devam etmekte midir? Kan dolaşımı yoksa vücutta sonraki dönemlerde organın durumu nedir? Sinirlenme veya stres yoğunluğunda insülin direnci neden düşüyor veya yükseliyor? Merak ettiğim bir diğer konuya ellerde neden titreme meydana geliyor? Çok teşekkürler.

M. Şükrü Çiftçi / KAYSERİ

C: Tip 1 Diyabet, pankreasın insülin salgılayan beta hücrelerinin kaybı sonucu oluşur. Organda çürüme veya dolaşım bozukluğu gibi bir problem kesinlikle olmaz. Pankreas, insülin ve glukagon hormonlarının yanısıra sindirim enzimlerini de üreten çok önemli bir organdır. Tip 1 Diyabet'te organın insülin üretimi bozulmuş ancak diğer tüm faaliyetleri sağlıklı olarak sürmektedir. Herhangi bir çürüme yoktur.

Prof. Zeynep Oşar Siva

S: 25 yaşındayım. İki yıl önceye kadar oldukça kiloluydum, rejim yaparak kendi kendime zayıfladım. Son birkaç yıldır da normalde olmayan şikayetlerim oluşmaya başladı. Halsizlik, sürekli açlık hissi, mide bulantısı ve yemek yedikten sonra aşırı doymuşluk hissi gibi... Bu arada yumurtalıkla- rımda kist oluştu ve bir kaç kez iltihabı almak için kesik operasyonu geçirdim, fakat yaraları iyileşmedi. Bir gece saat 3'te kalkıp, gözlerim kapalı, yarı uyur halde, kendimi çokokrem kaşıklarken buldum. Bu, uzun süre tekrarladı. Bu bilgileri paylaştığım diyabet şüphesi olabilir diyen bir tanıdığımın uyarısıyla doktora gittim. Doktorum gizli şeker olduğumu, korkulacak bir şeyin olmadığını söyledi ve bana inanılmaz ağır bir diyet verdi.

İşimin temposundan yemek yemeyi bile unutan ben o diyetle uymadım. Zaten sevdiğim her şey yasaktı. 6 ay sonra tekrar gittiğimde 140 olan şekerim 200'lere çıkmıştı. Kendime ve yediklerime hiç dikkat etmiyorum, bu durum günlük yaşantıma da olumsuz etkiliyor. Şu an ne durumdayım bilmiyorum. Son zamanlarda dış- lerimi sıkılaşmaya başladım. Su içme isteğim arttı, susuyorum, ağzım kuruyor ve dişlerimi sıkıyorum. Sanırım en çok sürekli iğne kullan- mak beni çok ürkütüyor. Ne yapmamı önerirsiniz? Korkularımı nasıl aşabilirim?

Begüm Atakan / İstanbul

C: Zayıfladıktan sonra, şişman iken gelişmiş olan aşırı insülin salgısı bazen devam eder ve devamlı açıkma, tatlı isteği ve yemeklerden sonra uyku baskıları olur. Yapılan tetkikleri bize gönderir ve ilaç alıyorsanız onları bildirirseniz daha faydalı oluruz. Perhizi bozmanız sizi iki yıl öncesine döndürür.

Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık

...

S: Annem 56 yaşında, Tip 2 diyabetli olarak altı yıldır hap kullanıyor, diyet yapıyor. Geçen yıl bir kalp sorunu yaşadı, hatta farkında olmadan bir kriz atlatmış; üç kalp damarı tıkanmış. Ameliyat sonrası insülin kullanmak zorunda kalır ve yaralar geç iyileşir dendiği için sözünü etmek istemiyor. Ve doktorlara güvenmiyor. Ameliyatı bırakın, fenalaşmadıkça doktora götürüyoruz. Bu rahatsızlıktan muzdarip kişilerin kalp ameliyetlerindeki riskler neler? Teşekkür ederim.

Fehime Yüksel, Antalya

C: Annenize bir psikiyatrin yardımını sağlayın. Kalp damar hastalığı olduğuna göre, ciddiye almazsa şekerden ziyade kalp damar sorunları çıkabilir. Dilerseniz TDC'ne başvurup benimle görüşmesini sağlayın.

Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık

...

S: 10 yıllık diyabetliyim ve ilaç tedavisi görüyorum. Sabah açlık kan şekeri değerlerim 160-200 mg/dl arasında değişiyor; akşam yemeğime dikkat etmezsem 180 mg/dl, edersem 150-160 civarı seyrediyor. Merak ettiğim konu şu: Benim gibi ilaçla diyabet tedavisi sürdürenler ne zaman insüline geçmeli?

İstanbul, Mehmet Ergül Özkutan

C: Şekenizin son üç aylık ortalamasını gösteren HbA1c değerinizi önemli, eğer ortalamanız %7'nin üzerindeyse haplarınızın bir kısmı bırakılarak akşam uzun etkili insülin gerekir. Kan şekeri ölçümlerinize devam edin. Açlık kan şekeriniz 80-120 mg/dl arasında olacak şekilde hekiminiz gerekirse bu insülin dozunu artırabilir.

Prof. Zeynep Oşar Siva



iDia™

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

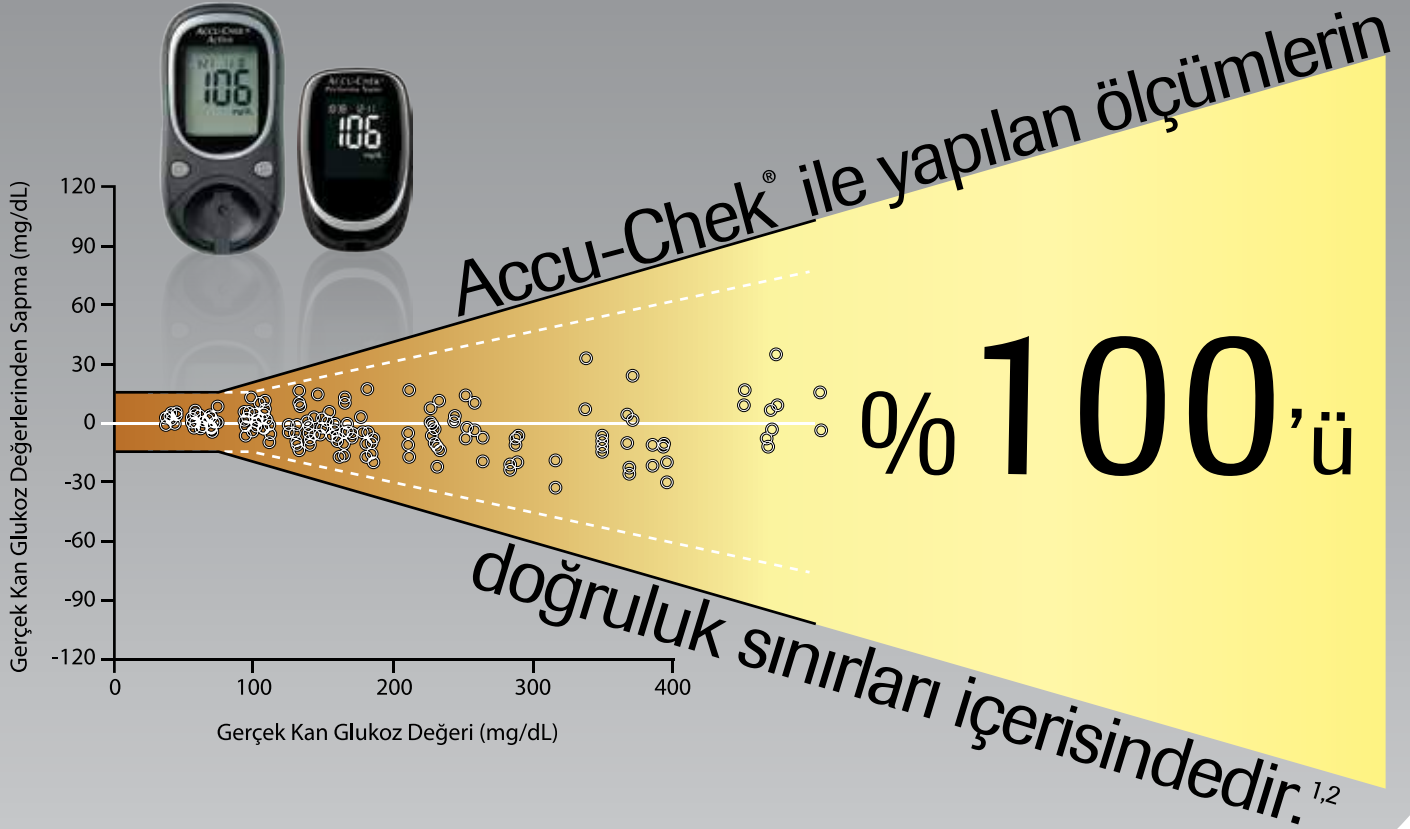
Roche

Accu-Chek® kan şekeri ölçüm cihazları diyabet tedavi kararları için %100 güvenilir sonuçlar verir.^{1,2}

Dünyanın
bir numaralı
kan şekeri
ölçüm cihazı*

1

ACCU-CHEK®



*Abbott Diabetes Care, Bayer Medical Care, Johnson & Johnson Diabetes Care ve Roche Diabetes Care'in raporladığı dünya çapında satış verileri baz alınmıştır.

Referanslar:

1. Freckmann G, Baumstark A, Jendrike N, Zschornack E, Kocher S, Tshiananga J, Heister F, Haug C. System accuracy evaluation of 27 blood glucose monitoring systems according to DIN EN ISO 15197. Diabetes Technol Ther. 2010;12(3):221-31. 2. Freckman G. et al. System Accuracy Evaluation of 43 Blood Glucose Monitoring Systems for Self-Monitoring of Blood Glucose according to DIN EN ISO 15197. Journal of Diabetes Science and Technology. 2012;6(5):1060-1075.

ACCU-CHEK®