

Diyabet



Yıl: 20 Sayı: 63 ŞUBAT 2019

Türk Diyabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.

Ravza'nın hayali:
Cerrah olmak

Sabah
yüksek şekerle
uyanmak

Direnç
egzersizleri

Diyabet polisleri

Kendi
kanatlarıyla
uçmak



Diyabet ve flört:

Nasıl söylesem,
ne desem?

Alışkanlıkları
değiştirmek

Özerklik
desteği

Diyabetlilere
nasıl yardımcı
olabilirsiniz?

Sağlıklı Günler
Gıdalardaki Toksinler

Yaşam Rehberi
Diyabet ve Cinsellik

Hayatın İçinde
Koşuyorum Öyleyse Varım

Psikoloji
Özerklik Desteği

www.diyabet.com

diyabetle ilgili her şey burada...

Kolay Kullanım

Zengin İçerik



- Alanında uzman hekim videoları
- Diyabetle ilgili merak edilen sorular
- Hastaların ihtiyaç duyduğu eğitim desteği

ve daha fazlası hastalarınızın
1 tık uzağında.



Hastaların diyabeti **hekimlerden**
dinleyeceği **videolar**



Türkiye'nin ilk diyabet dizisi
“Diyabet ile Huzurlu Yaşam”



Diyabetle ilgili bilgileri **eğlenerek**
öğrenebilecekleri oyunlar



İnsülin enjeksiyonu hakkında
tüm bilgiler



Diyabet rehberi ve
diyabet günlükleri!



Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Türk Diyabet Cemiyeti adına sahibi

Prof. Dr. Hasan İlkova

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü - Editör

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

Genel Yayın Yönetmeni

Emine Çaykara

emine@diabetcemiyeti.org

Görsel Yönetmen

Nurhan Seyrekbasan

Yayın Kurulu

Prof. Nazif Bağrıaçık, Prof. Temel Yılmaz, Prof. Fahrettin Keleştemur,
Prof. Şazi İmamoğlu, Prof. Ahmet Kaya, Prof. Taner Damcı,
Prof. Fırat Bayraktar, Prof. Rüştü Serter,
Prof. Mücahit Özyazar, Uz. Dr. Huriye Alasya, Prof. Yüksel Altuntaş
Prof. Muzaffer Altındaş, Prof. Göksun Ayvaz, Prof. M. Kemal Balcı,
Prof. Nilgün Başkal, Prof. Ahmet Çorakçı, Prof. Nevin Dinççağ,
Prof. Tomris Erbaş, Prof. Sadi Gündoğdu, Prof. Murat Karaçorlu,
Prof. Şehnaz Karadeniz, Prof. Kubilay Karşıdağ, Prof. Mustafa Kutlu,
Prof. İlhan Satman, Doç. Mehmet Sargın, Prof. Ali Rıza Uysal,
Prof. Kürşat Ünlühırcı, Prof. Volkan Yumuk, Prof. Mehmet Danacı,
Prof. Barış İlerigelen, Diy. Hemşiresi Alev Kahraman

TDC adına Koordinasyon

A. Duygu Şarman - Beste Bulak Korkmaz

TDC adına Mali İşler

Hasan Fırat

Katkıda Bulunanlar

Deniz İpek, Nevzat Yücel, Nihal Gezgin,
Emrah Sefa Seyitoğlu, Duru Çevik, Hülya Vatansever

Reklam Sorumlusu

TDC adına Emine Çaykara

Basım Yeri

MN Basım ve Reklamcılık San. Dış. Tic. Ltd. Şti. - www.mnbasim.com

Yönetim Yeri Adresi: İbrahimağa

Mah. Sokullu Sok. No: 3 Kadıköy

İstanbul / Turkey

Tel: +90 216 302 53 16

Faks: +90 216 325 53 16

Yazışma Adresi: İbrahimağa Mah.

Sokullu Sok. No: 3 Kadıköy

İstanbul / Turkey

diyabet@diabetcemiyeti.org

emine@diabetcemiyeti.org

duygu@diabetcemiyeti.org

info@diabetcemiyeti.org www.diabetcemiyeti.org

Yapım

Faydalı İşler Yayıncılık İletişim

www.faydaliisler.com

www.eminecaykara.com

ecaykara@gmail.com



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

İçindekiler



Tasarımı: Nurhan Seyrekbasan

12 Sabah yüksek şekerle uyanmak

Sabahları yüksek şekerle uyanıyorsanız ve bunu sıklıkla yaşıyorsanız ciddiye almalısınız. Sabah yüksekliği neden olur?

20 Direnç egzersizleri

Kaslarımızı çalıştırmak, direnç egzersizleri kan şekeri dengesi üzerinde inanılmaz etkili. Direnç egzersizlerinin sağladığı 5 faydayı bir araya getirdik.

24 Alışkanlıkları değiştirmek

Belki de sağlıklı bir alışkanlığı edinmek yerine, sağlıklısız bir alışkanlığı bırakmakla ilgilisiniz. Beyni terbiye yollarını öğrenmeye, alışkanlık ve davranışlarımızı anlamaya ne dersiniz?

30 Ravza Polat

Ravza, babası ile bir hafta arayla diyabetle tanışmış. Cerrah olmak isteyen Ravza ile onun için mücadele eden babasının öyküsü.

32 Diyabet polisleri

Bir insanın hareketlerinin bir kişi ya da kişilerce gözlenmesi, aşırı kontrol altında tutulması, baskı yaratır. Diyabette gözleyenler ve gözlenenler...

40 Gıdalardaki toksinlerden kurtulmak

Hepimiz sebze ve meyve yememiz gerektiğini biliyoruz. Peki yemeden önce neden onları yıkamamız gerektiğini de biliyor muyuz? Bilimsel yöntemlerle en güvenli yöntemler...

44 Diyabet ve flört

İlk buluşmada çok heyecanlısınız da, siz bir de kan şekerinizin



heyecanını düşünün, diyor uzmanlar. Diyabetliler karşı cinsle diyabetini dile getirme sorunları yaşıyor mu? Sorun varsa nasıl aşılar, ne yapmalı?

50 Koşuyorum öyleyse varım

“Koşmak bizim çevreyle aramıza koyduğumuz sanal sınırları azaltır, kendimizi onun parçası olarak görmemizi kolaylaştırır. Bizi bu hapisneden çıkarır”, diyor Prof. Taner Damcı.

58 Diyabette yeni keşifler

Diyabet dünyasında yeniliklerden bazılarını, hangi aşamada olduklarını sizin için araştırdık.



TDC (Türk Diyabet Cemiyeti)

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

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

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

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

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

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

1978 İzmir Şubesi açıldı.

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

1987 Konya Şubesi

1989 Isparta Şubesi

1990 Denizli Şubesi

1991 Kayseri Şubesi

1992 Kırklareli Şubesi

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

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

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

Türk Diyabet Cemiyeti www.diyabetcemiyeti.org

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

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

Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

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

Aşağıdaki formu eksiksiz ve okunaklı olarak doldurarak banka havalesi belgesi ile birlikte faks numaramıza gönderebilir, info@diabetcemiyeti.org adresine mail atabilir ya da web sitemiz üzerinden online abone olabilirsiniz.

Yıllık Abonelik bedeli 4 sayı karşılığı 30 TL'dir.

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

İlgili kutuyu işaretleyiniz..

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

ÖDEME ŞEKLİ: Banka Havale ya da EFT ile ☐

TDC Hesap No: Ziraat Bankası Osmanbey Şubesi
Türk Diabet Cemiyeti İktisadi İşletmesi
TR92 0001 0008 5201 8054 1460 06

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

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

info@diabetcemiyeti.org - www.diyabetcemiyeti.org

Kendi kanatlarıyla uçmak

İnsanın davranışlarının sonuçlarını, nedenlerini, kendisi için iyi ve kötü olanı ayırtedip bunu değiştirecek gücü bulması, karar vermesi, başlaması ve başarması hep zaman isteyen ve kişinin kendisine bağlı süreçlerdir. Çocukluğumuzdan itibaren yaşadığımız çevrenin ve kendi çabalarımızın etkisiyle her birimiz farklı bir varlık, birey olarak hayatımızı inşa eder, kendimizi var ederiz. Bir ailenin içinde büyürken çocuğa ebeveynlerinin davranışları çok önemlidir. Aile kendi korkularını, isteklerini çocuğa yansıtır, onu şekillendirmeye çalışır, onu olduğu gibi kabul etmezse hayatımız boyunca çocuk gibi kalmamız işten bile değildir. Bazı aileler aşırı ilgiyi sevgi diye yorumlasa da bunlar zaaflarımızdır, aile demek ona destek olmak, onu ayrı bir birey olarak kabul edip gelişmesine yardım etmek, kendi kanatlarıyla uçuşmasına izin vermektir. Hem aileler bir ömür boyu çocuklarının yanında olamayacağına göre en önemli görev onu hayata hazırlamak değil midir? Bu sayımızda gerek aileleri, gerekse arkadaşlarının aşırı ilgisi karşısında diyabetlilerin neler hissettiklerini sorguladık.

Diyabet, her gün yeniden dikkat isteyen bir yaşam biçimidir, bunu ne aileler ne de biz hekimler sağlayabiliriz.

Sadece destek olabiliriz, ki bu da bilimde özerklik desteği olarak adlandırılır. Diyabetlilerin kendi kanatlarıyla uçabilmesini, onlara özerklik desteği vermeyi özellikle çok önemserim, çünkü, doğru tedaviyi onlara sunsak da 24 saat boyunca onu uygulayacak olanlar kendileridir. Özerklik ihtiyacının karşılanması, onları anlamaya çalışmak, diğer ihtiyaçlara göre daha önemlidir. Diyabetlilerde sağlık hizmeti verenlerin sağladığı özerklik desteğinin diyabetlilerin yeterli duygusunu olumlu yönde etkilediğini, bunun da daha iyi kan şekeri olarak yansıdığını gösteren pek çok bilimsel araştırma bulunuyor. Ama aileler de arkadaşlar da bu desteğin ayakları. Bu çerçevede dergimizde diyabet polisleri, diyabetlilere yapmanız ve yapmamanız gereken davranışlar gibi başlıklarımız bulunuyor.

Besinlerimizi nasıl yıkıyoruz? Onları gıda toksinlerinden yeterince temizleyebiliyor muyuz? Salata, meyve ve sebzeleri en temiz halde nasıl sofranıza getirebileceğinize dair bilimsel yöntemleri okumanızı öneririm.

Kan şekeri gün içinde pek çok veriyle değişir. Diyabetliler bunu çok iyi bilir. Hedef değerde tutmanın önemini de... Sabahları yüksek şekerle uyanmak, bunu hep yapmak ve aldırılmamak ise



komplikasyonlara zemin hazırlamak anlamına gelir. Arada bir, hatta haftada bir yükseklik olabilir ama sabah yüksek şekerle uyandığınız gün sayısı haftada ikiye, üçe, dörde çıkıyorsa buna neyin yol açtığını mutlaka araştırmanız, hekiminize bunu söylemeniz gerektirir. Bu konuda da bir yazımız var.

Dergimiz yine, sadece diyabetliler için değil, sağlıklı yaşam için pek çok haber barındırıyor. Her şeyin başı sağlık değil mi zaten?

Sağlıklı günler dilerim,

Prof. Zeynep Oşar Siva
TDC Başkan Yardımcısı

Editör'ün seçtikleri



Belki de sağlıklı bir alışkanlığı edinmek yerine, sağlıksız bir alışkanlığı bırakmakla ilgilisiniz. Davranışlarınızı anlamak için bu yazığı okumanızı öneriyorum.



Kim hayatı boyunca gözlemek, ne yediğinin ve ne yaptığının kontrol edilmesini ister ki? Gözlemek yerine destek olun.



Endokrinolog ve ultra maratoncu Prof. Taner Damaç, kendi deneyimlerini bilimsel gerçeklerle birleştirdiği bir kitap yazdı. Koşmayı düşünen düşünmeyen herkes bu kitabı okumalı.

Hareketsiz kalmamak için **fazla tv seyretmeyin**

■ Fazla televizyon izleyerek hareketsiz kalmak ileride sakatlık riski doğurabilir. Yaş ortalaması 61 olan ve başlangıçta kronik bir rahatsızlığı bulunmayan 134.269 kişi ile yapılan araştırmada sekiz yılın sonunda, %29'unda yürüme güçlüğü görüldü ve en büyük suçlunun fazla televizyon izleme süresi olabileceği düşünüldü. Günde beş saatten fazla TV seyredenler iki ya da daha az saat seyredenlere göre %65 daha fazla sakatlık sorunuyla karşılaştı.

TV seyretmekten vazgeçemiyorsanız en azından reklamlarda kalkıp hareket edin ya da egzersiz yapmaya çalışın.

KAYNAK: The Journals of Gerontology



Egzersiz diyabetin balayı dönemini uzatabilir



■ Tip 1 diyabet tanısı konulan hastaların %60'ında “balayı dönemi” olarak adlandırılan az insülinle idare edilebilen, hatta insülinle normal kan şekeri seviyesi görülebilen kısa bir dönem yaşanıyor. İngiltere’de yapılan bir araştırmada yaş ortalaması 25 olan tip 1 diyabetli ve haftada 2 saat düzenli olarak yüzme, futbol, koşu gibi sporları yapan 16 erkek ile hiç spor yapmayan 32 erkek hastanın günlük insülin ihtiyaçları ve A1c değerleri izlendi. Spor yapan kesimin balayı döneminin ortalama 33 ay sürdüğü görüldü.

Yani, spor yapmayan kesime göre beş kat daha uzun...

Diyabet tanısının ilk aylarında koşu yapma, ağırlık çalışması, hiç olmazsa haftada birkaç saat ter attırarak egzersiz çalışmaları –tabii ki sporun hipoglisemi riskini göz ardı etmeden– yapmanızı öneriyoruz.

KAYNAK: Diabetic Medicine

Eklem ve sinir ağrılarını azaltmak

■ Eklem ya da sinir ağrınız sizi spor yapmaktan alıkoymasın, havuza koşun !

Tip 2 diyabetli 222 kişi ile yapılan 9 çalışma, suda yapılan egzersizlerin kan şekeri düşürdüğünü gösterdi. Çalışmaların üçünde, havuz sporunun kan şekeri düşürme bakımından karada yapılan spor (evde, dışarıda, salonda) kadar faydalı olduğu anlaşıldı. Suda yürüme ve su aerobiği gibi az yoğun egzersizler bile ağrıları azaltmaya, kas geliştirmeye ve kilo vermeye yardımcı olabiliyor. Ayrıca unutmamalı ki böylece daha sonra spora havuz dışında devam etme yolu da açılabilir.

KAYNAK: Acta Diabetologica



Spor yapmak daha çok acıktırır mı?



■ Spor yaparsam iştahım artar ve yemeklerde çok yiyebilirim endişesi taşıyorsanız, merak etmeyin, yapılan bir araştırmada öyle olmadığı öne sürüldü.

İngiltere’de yaş ortalaması 22 olan ve diyabeti olmayan 192 erkek denekte yapılan 17 bilimsel spor araştırmasına göre, bir saatlik bir aerobik egzersiz (bisiklet, koşu gibi) açlık hissini birkaç saat zapt edebiliyor. Spor yapmayanlarla karşılaştırınca egzersiz yapanların, iştah artıran hormon olan grelin seviyelerinin daha düşük olduğu görüldü.

En güzel sonuç ise katılımcıların %85’inin spordan sonra iştahı bol, abartılı bir sofradan kaçınmaları oldu. Yani, buradan da anlayacağımız gibi, spordan sonra fazla yeme riskiniz olmayacak.

KAYNAK: Medicine and Science in Sports and Exercise

Obez annelerin kalp hastası bebek doğurma riski iki kat fazla

■ Obezite sadece anne için sağlık sorunu riskini artırmıyor, yapılan bir çalışmaya göre obez annelerin aynı zamanda ciddi kalp sorunları olan bebek doğurma riski de iki kat fazla. Araştırma, hamile kalmadan önce sağlıklı bir kiloda olmanın önemini de ortaya koyuyor.

İsveç'te gerçekleştirilen ulusal sağlık kayıtlarından yola çıkan araştırma için 1992-2012 yılları arasındaki 2 milyondan fazla yeni doğan incelendi. Amaç, annenin kilosunun bebek üzerinde herhangi bir kalp riski taşıyıp taşımadığını anlamaktı.

Kalp sorunları, doğuştan gelen hastalıkların başında geliyor, takriben



her 1000 bebekten 8'i kalp hastalığıyla doğuyor. Yapılan çalışmalar bu bebeklerin annelerinin ekseri aşırı kilolu veya obez olduğunu gösteriyor. Bu son çalışmada da araştırmacılar ciddi kalp kusurlarının

yaklaşık 2 milyon 50 bin İsveçli bebeğin %1.4'ünü etkilediğini gösterdi. Kadınlar normal kiloda, aşırı kilolu ve obez olarak sınıflandırıldılar. Analizler annenin kilosu arttıkça bebekteki kalp riskinin de arttığını gösterdi.

Araştırmacılar hamile kalmayı düşünen kadınlar için sağlıklı kilonun korunmasının önemini vurguluyor. Hamilelikten önce sağlıklı bir kiloda olunması komplikasyon riskini azaltmaya yardımcı olabilir, daha sağlıklı bir bebek dünyaya getirmenizi sağlayabilir.

KAYNAK: Journal of the American College of Cardiology

Gebelik diyabeti yaşamış kadınlarda Tip 2 diyabet oluşmasını önlemek



■ Gebeliğin ikinci ya da üçüncü üç aylık döneminde gebeliğe bağlı şeker hastalığı olarak bilinen gestasyonel diyabet gelişebilir. Bunun sebebi tam olarak bilinemesse de, bilinen bir şey var ki o da gebelik hormonları kadınları insüline daha

dirençli hale getiriyor, bu yüzden de bazen kan şekerini dengelemek için daha fazla insüline ihtiyaç duyuluyor.

Gebelik diyabeti yaşamış annelerin kan şekeri genelde doğumdan sonra kısa bir süre sonra normale döner. Ama gebelik şekeri oluşmuşsa bu bir ikazdır, hatta bu kadınların yarısında daha sonra tip 2 diyabet gelişeceğinin göstergesi olabilir. Anneler doğumdan bir ay sonra şeker kontrolüne çağırılır, şeker yüklemesi yapılır. Şekerli sıvı içirilip öncesinde ve iki saat sonrasında kan şekerleri ölçülür. Kan şekeri 140 ve 199 mg/dl arasında ise bu durum glukoz intoleransı ya da prediyabet olarak adlandırılır, tip 2 diyabet risk faktörü demektir. Glukoz intoleransı olan kadınlarda %70 ila %90 oranda diyabet oluşma olasılığı vardır.

Şeker yüklemesiyle anlaşılabilecek bu durum için yüklemeden sonraki 2. saat şekeri ölçülmelidir. Annelerin bebeğini 2 saat bırakmak istememesi ve bu süreyi uzun görmeleri nedeniyle zamanında yapturmamalarına neden olabilir.

Rhode Island'daki Anne Çocuk Sağlığı Hastanesi müdürü Dr. Erika Werner, 2016'da bir çalışmaya başlamış ve doğum sonrası anne daha hastanede yatıyorken bu testi araştırmayı gündeme getirmiş. 300 kadına doğumdan hemen sonra ve 4-6 hafta sonra yükleme testi yapılmış. Bir yıl sonra yeniden testler devam edecek. Amaç, sonuçları karşılaştırmak. Werner, daha fazla kadının taranması böylece mümkün olacak, bu da tip 2 diyabeti önlemeye fırsat verecek, diyor. Doğum sonrası müdahale etmek için bir şans doğmuş gibi gözüküyor.

Kalp yetmezliğini önlemede ve yönetmede **egzersizin önemi**



■ Son yapılan araştırmalar egzersizin kalp yetmezliğinin önlenmesi ve yönetiminde anahtar rol oynadığını gösteriyor. JACC: Heart Failure'da yayınlanan iki makale egzersizle kalp sağlığı arasındaki güçlü bağın altını çiziyor.

Kalp yetmezliği, kalbimiz yeterince kan pompalayamadığında karşılaşılan bir durum. Nefes darlığı ve halsizlik şeklinde kendini gösteriyor.

Yaş ve ailevi risk faktörlerini kontrol edemeyiz, ancak kilomuzu ve yaşam tarzımızı gerektiği şekilde düzenleyebiliriz.

Kalp yetmezliğini önleme ve hastalığı daha iyi yönetmeyi araştıran uzmanlar, egzersiz yapma, obezite ve kalp hastalıkları

arasındaki ilişkiye dikkat çekiyorlar. İki önemli adımı çok önemsiyorlar: Birincisi sağlıklı kiloya ulaşma ve onu muhafaza etme. Çünkü obezite kalp krizi riskini artırıyor, sağlıklı kiloya ulaşma ve bunu korumak ise bu riski çok azaltabiliyor. İkinci adım ise çok oturmak veya uzanmak yerine aktif bir yaşam. İleri yaşlarda kalp yetmezliği riski arttığından, 50 yaş üstünden itibaren bu riski azaltmak için hareket etmek çok önemli.

Kalp yetmezliği üzerine yapılan çalışmalardan birinde 14 yıl boyunca 137 binden fazla kadın incelendi. Çalışmada görüldü ki en aktif olan kadınların hareketsiz olanlara kıyasla kalp yetmezliği gelişme

olasılığı %35 daha düşüktü. Düzenli olarak yürüyüş yapan kadınların da yürümeyenlere kıyasla riski %28 daha düşüktü. 50-79 yaş arasındaki kadınlar ABD genelindeki çeşitli kliniklerinden alınmışlardı. Bulgular, kardiyovasküler riski etkilediği bilinen yaş, kilo ve diyabet gibi faktörleri hesaba kattıktan sonra bile doğru kaldı.

Kalp yetmezliği olan kişilerin sağlıklı bir yaşam tarzı benimsemesinin önemimi de belirtmek gerekiyor. Uzmanlara göre aktif bir yaşam sürmek ve kilo kontrolünü sağlamak, kalp yetmezliği belirtilerini azaltmaya ve sonuçları iyileştirmeye yardımcı oluyor. Hayat standartımızı artırmak tedavinin anahtarı.

Yemek sonrası şekerinizi düşürmek için yürümek doğru mu?

■ Egzersiz, kan şekeri seviyenizin düzenlenmesine yardım eder, özellikle Tip 2 diyabet tedavisinin temel direğidir. Diyabette olmazsa olmazdır, kalp sağlığınıza da düzenler.

Yani, yürüyüş yapabileceğiniz en iyi egzersizdir. Uzmanlara göre hedefiniz haftada 150 dakika yürüyüş olmalı. Peki zamanı önemli mi? Yeni Zelanda'da diyabetliler için en yararlı zamanlama nedir diye tip 2 diyabetli 18-75 yaş arası 41 kadın ve erkek üzerinde bir araştırma yapıldı. Hepsisi ortalama 10 yıllık diyabetliydi. Rasgele iki gruba ayrılan katılımcılardan biri her gün istedikleri zamanda 30 dakika yürüdüler. Diğer grup ise her gün, sabah-öğle-akşam yemeklerinden beş dakika sonra 10 dakika yürüdüler. İki haftalık bu çalışma sırasında katılımcıların açlık kan şekerleri



alındı ve aktiviteleri değerlendirildi.

Üç ana öğünden beş dakika sonra 10 dakika yürütenlerin yemek sonrası kan şekeri seviyeleri diğerlerine göre %12 düşüktü.

En çok fayda akşam yemeği sonrası yürümede görüldü. Araştırmacılar bunun nedeninin akşamın genellikle daha çok karbonhidrat alınan bir öğün olmasında

yattığını düşünüyor. Ayrıca genelde sonrasında egzersiz yapmak yerine gevşeyip koltuğa yerleşilir, yani az hareket edilen bir zaman dilimidir. Yemek sonrası yürüyüş yapanlar ise ilginç bir şekilde 30 dakika yürüten katılımcılardan daha fazla egzersiz yapma eğilimindeydi.

Her yemek sonrasında, özellikle de akşam yemeği sonrası kısa yürüyüşler tip 2 diyabetliler için önemli bir yarar sağlıyor. Araştırmacılar, çalışmanın süresi çok kısa olduğu için henüz uzun vadede kan şekeri kontrolü sağlayıp sağlamadığı iddiasında bulunamayız, diyorlar. Aynı zamanda tip 1 diyabetliler için de aynı faydalar sağlanır mı henüz bilinmiyor. Çalışmanın kan şekeri kontrolünde yemek sonrası kan şekeri değerinin önemli bir işaret olduğunu belirtiyorlar.



Sabah yüksek şekerle uyanmak

Sabah uyandınız, kan şekerinizi ölçtünüz ve istemediğiniz yükseklikte olduğunu gördünüz; hedef değerinizi, sağlığınıza korumak için gereken sonuç karşınızda değil. Bu, “sabah yüksekliği” olarak bilinen yüksek şekerle uyanmışsınız anlamına gelir. Bunu sıklıkla yaşıyorsanız ciddiye almalısınız.

Sabahları kan şekeri yüksek başlamak diyabetlilerin en hoşuna gitmeyen durumlarıdandır. Genelde gün boyu da o yüksekliği sürdürür ve ancak çok sıkı bir kontrolle normal değere getirebilirsiniz. Eğer sabahları nadiren yüksek şekerle uyanıyorsanız,

Alc'nizi , yani diyabetinizi üç ay boyunca nasıl yönettiğinizin sonucu olan değeri az etkiler, ama sıklaşırsa bu değeri tehlikeli yüksekliğe çıkarabilir. Bunu önemsemez, benim şekerim sabahları hep yüksek der, geçirtilerseniz diyabetin komplikasyonlarına, istenmeyen sonuçlara zemin hazırlamış

olursunuz. Arada bir, hatta haftada bir yükseklik olabilir ama sabah yüksek şekerle uyandığınız gün sayısı haftada ikiye, üçe, dörde çıkıyorsa buna neyin yol açtığını mutlaka araştırmanız gerektirir. Akşam yemekte yaptığınız insülinin yediğiniz yiyecekleri karşılamadığı anlamında da gelebilir, karşılamadığı

anlamına da gelebilir, akşam yemeğini fazla kaçırmış olmanız anlamına da. Hatta bunun başka nedenleri de olabilir. Hekiminize bu durumu mutlaka söylemelisiniz ki tam olarak nedenini saptasın.

Sabah yüksekliğinin nedenlerini anlamak için bedenimizde olanları anlamaya çalışalım. Ortalama sekiz saatir uyurken, kan şekeri üzerinde en çok etkiye sahip karbonhidratlı besinleri almazken neden böyle olur diye sorduğumuzda iki belirgin suçlu çıkar karşımıza. Şafak fenomeni ve can çekişen insülin. Nadiren de üçüncü bir zanlı vardır ki o da Somogi etkisidir.

Şafak fenomeni

Sabahın ilk saatlerinde hormonlar –kortizol ve büyüme hormonu da dahil olmak üzere–, karaciğeri glukoz üretimini artırmak için uyarırlar, bu size uyanmanıza yardım eden enerjiyi de sağlar. Böylece pankreastaki beta hücreleri, kan şekeri düzeyini ayarlaması için gereken insülini salgılaması için tetiklenmiş olur. Diyabetliyseniz, vücudunuz yeterli insülini yapamadığından ya da insülin direnciniz yüzünden kan şekeriniz ayarlanmayabilir. Sonuç olarak sabah kan şekeri seviyeniz yüksek uyanırsınız. Şafak fenomeni, tip 1 veya tip 2 diyabet ayrımı yapmaz.

Can çekişen insülin

Eğer insülin seviyeniz geceleyin çok düşerse, kan şekeriniz yükselir. İnsülinin düşüş sebepleri kişiden kişiye göre değişir ancak sıklıkla karşılaşılan durum, insülin pompanızın bazal insülin ayarının çok düşük tutulmasından veya kullandığınız uzun etkili insülinin dozunun yetersiz kalmasından olur.

İnsülinin bedendeki etkisi de kişiden kişiye değişebilir, ki bu da ayrı bir faktördür. Uzun etkili insülini

erken yaparsanız sabaha kadar etkisi sürmeyebilir.

İnsülinin pahalılaşması çoğu kişiyi, yıllar önce, uzun etkili insülin keşfedilmediğinde kullanılan NPH gibi daha ucuz olana yöneltti, bunların etkisi kısa olduğundan sabah yüksekliği çok görülür oldu. Örneğin akşam yemeğinde NPH yaptınız, sabaha kadar etkisi sürmeyebilir ve yüksek şekerle uyanırsınız. Hekiminize bu durumu anlatın, etkisini biraz daha uzatmak için belki de size NPH iğnenizi gece yatarken yapmanızı önerecektir. Ya da insülininizi değiştirecektir.

Somogi Etkisi

Kimyacı Michael Somogyi'nin adıyla anılan Somogi Etkisi –gece boyunca hipoglisemiye vücudun verdiği cevap– 1930'lu yıllarda ortaya çıktı. Hangi tip diyabetli olursanız olun, yapmamanız gereken bir şeyi, mesela akşam yemeği yememeyi tercih ettiniz veya akşam

yemeğinden sonra fazla miktarda insülin yaptınız; haliyle geceleyin kan şekeriniz çok düşebilir. Vücudunuz ne yapsın, çare arar, bunu dengelemek için fazla glukoz üretimi yapar, sonuçta yüksek kan şekeri ile uyanırsınız. Somogi Etkisi, aslında çok az karşılaşılan bir durum, o kadar ki uzmanları varlığından bile şüpheye düşürecek kadar. Doğrusu, olsun ya da olmasın; beslenmeye, hekiminizin önerdiği tedaviye ve en önemlisi gece hipoglisemisine dikkat etmek...

Sabah yüksekliği sık karşılaştığınız bir durum ise, kan şekerinizi gece yatarken, gecenin ortasında ve sabah kalkar kalkmaz ölçmeli, kan şekeri dalgalanmanızı daha iyi anlamaya çalışmalısınız.

Alarminizi kurup bir ya da iki hafta boyunca gece saat 3'te şekerinizi ölçün. Sürekli şeker ölçen cihazınız (CGM) varsa bu gerekmez elbette, o sizin yerinize kayıt yapıyor. CGM'iniz düşüklük-yükseklik uyarıları da yapıyorsa sizi zorlamadan kolaylıkla en etkin analiz yapabileceğiniz bir cihazdır.



Egzersiz yapmak sabah yüksekliğini önlemeye yardım eder. Gece insülininiz azalıyorsa yemekten sonra yürüyüş kan şekerinizi gece boyunca düşürebilir ama dikkat etmek gerekir, çünkü hareketin etkisi uzun sürer ve yatmadan önce egzersiz yapmak hipoglisemiye de yol açabilir.



Yatarken kan şekeriniz yüksek ise, bu yükseklik sabaha kadar sürer. Yediğiniz ile ilacınızın etkileşimleri en muhtemel sebeptir. Akşam yemeğinde çok yemek veya yatarken atıştırmak gece boyunca şekerinizin yüksek olmasına neden olur, ilacınızı, yediğinizi, ne kadar ve ne zaman yediğinizi ayarlamak gerekir.

Şimdi suçluyu bulmaya çalışalım... Çünkü analizler yüksek ve düşük kan şekerinizin sebeplerini aramak için önemlidir. Aslında böyle bir durum yaşıyorsanız birkaç gün boyunca her yediğinizi, saatleriyle birlikte not etmek, insülin kullanıyorsanız dozlarını da kaydetmek hem sizde farkındalık yaratır hem de hekiminizin durumunuzu daha iyi anlamasını sağlar.

1 Gece yatarken yüksek ise suçlu; beslenmeniz ve ilaç tedavinizdir.

Yatarken kan şekeriniz yüksek ise, bu yükseklik sabaha kadar sürer. Yediğiniz, ilacınız ve etkileşimleri muhtemel sebeplerdir. Akşam yemeğinde çok yemek veya yatarken

atıştırmak gece boyunca şekerinizin yüksek olmasına neden olur, ilacınızı, yediğinizi, ne kadar ve ne zaman yediğinizi ayarlamak gerekir.

2 Gece yatarken olması gereken seviyede ise suçlu; ilaç miktarınızın azlığıdır.

Yatarken normal şeker seviyesinde olmanız gece boyunca böyle kalacağı anlamına gelmiyor.

Sabah uzun etkili insülin yapıyorsanız ve ertesi sabahki insüline kadar etkisi kalmıyorsa sabah yüksekliği yaşayacağınız kesindir. Uzun etkili insülininizin zamanlamasını değiştirmek veya günde iki kez bazal insülin yapmak ya da çok uzun etkili insülin kullanmak probleminizi çözebilir. İnsülin

yapmıyorsanız, doktorunuz yaşam tarzınızı değiştirmek, akşam egzersizleri, küçük bir akşam yemeği gibi önerilerle sabah yüksekliğini önleyebilir, ilaç ilave edebilir. Mutlaka hekiminize danışın.

3 Sabahın ilk saatlerinde yüksek ise suçlu; şafak fenomenidir.

Sizde gece 03.00 ve sabah 08.00 arası şekerinizi yükselten şafak fenomeni görülüyorsa doktorunuz uzun etkili insülininizin dozunu yükseltmemenizi tavsiye edecektir. Yüksek doz, sabah normal şekerle kalkmanızı sağlasa da, uyuduktan sonra düşüş yaşatacak, sabah tekrar yükseltecektir. Burada insülin pompası kullanımı ve otomatik doz ayarlaması ile sabah erken insülin dozunu artırma etkili olacaktır.

İnsülin yapmıyorsanız hapa bağlı şafak fenomeninin tedavisi daha karmaşıktır. Aç ya da tok kullanılan ilaçların tipi ve zamanlaması, protein içeren gece öğünü gibi seçenekleri deneyerek en ideal tedaviyi doktorunuz bulacak, olmazsa da insüline başlatacaktır.

Egzersiz yapmak sabah yüksekliğini önlemeye yardım eder. Gece insülininiz azalıyorsa yemekten sonra yürüyüş kan şekerinizi gece boyunca düşürebilir ama dikkat etmek gerekir, çünkü hareketin etkisi uzun sürer ve yatmadan önce egzersiz yapmak hipoglisemiye de yol açabilir. Kan şekeri tablonuz gece düşük eğilimli ise sabah veya akşamüstü egzersiz yapmanız daha iyidir. Şafak fenomeni yaşayan biri için sabah ter atma da iyi bir fikir olabilir, ekstra kan şekerini yakmaya yardımcı olur.

Sabah yüksekliğini kontrol etmek için tek bir reçete yok, birine iyi gelen diğerine gelmeyebilir. Gece hipoglisemi yaşamadan sabah normal şekerle kalkmak için en iyi stratejiyi bulmak zaman alabilir. Pes etmek yok, mutlaka takip edin, hekiminize danışarak bunu çözün.

Cerrahi Bölümler

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

Dahili Bölümler

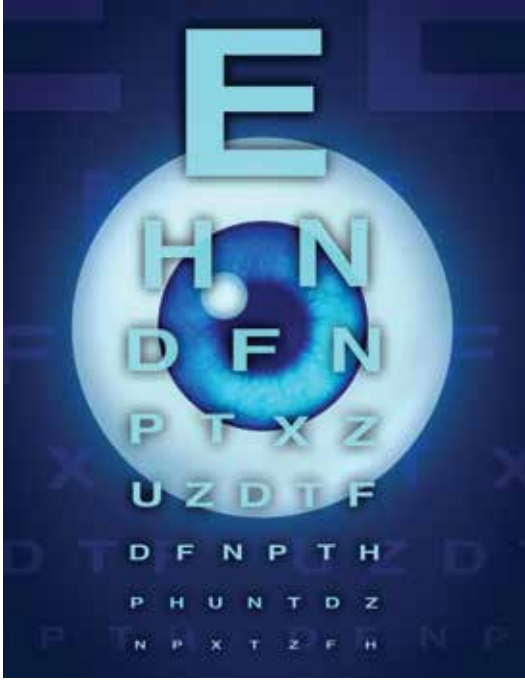
- İç Hastalıkları (Dahiliye)
- Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
- Kardiyoloji (EKG, Eko, Efor, Holter)
- Nöroloji (EEG, EMG, Uyku Laboratuvarı)
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
- Dermatoloji
- Anestezi ve Reanimasyon
(Yoğun Bakım)



Destek Birimler

- Beslenme ve Diyetetik
- Podoloji (Ayak Sağlığı)
- Kronik Yara Tedavisi
ve Varis Kliniği
- Diabet Eğitim Hemşireliği
- **ACİL SERVİS (7/24)**
- Laboratuvar
- Radyoloji (MR, Tomografi,
Röntgen, Mammografi,
Ultrason, Doppler)





Miyopi ve Melatonin ilişkisi

■ Uzağı iyi görememe, yani miyopinin uyku düzeniyle bağlantılı olup olmadığını inceleyen araştırmacılar ilginç bir keşif yaptılar: Miyopisi olan insanlar, olmayanlardan üç kat daha yüksek melatonin seviyelerine sahipler.

Miyopi kelimesi Latince “kapalı göz” kelimesinden geliyor, çünkü miyop kişiler uzağı daha iyi görmek için gözlerini kısıyorlar. Miyopluk, çoğu insan için basit bir rahatsızlık. Görme problemi, hekim kontrollü reçeteli gözlük veya kontak lensler ile düzeltilebiliyor, birçok yetişkin de sorunu düzeltmek için cerrahi seçeneğe başvurabiliyor. Ancak miyopi tüm dünyada inanılmaz oranda yükselişte, hatta yeni bir çalışma 2050 yılına kadar dünya nüfusunun yarısını etkileyeceğini öngörüyor. Yükselen miyopi tehdidiyle, bunun nedenlerini daha iyi anlamak, problemi önlemede yeni yollar geliştirmek için araştırmaları tetikliyor.

Araştırmacılar, uzun süredir bu sorunun, genetik özellikler bir yana özellikle iç mekanlarda harcanan uzun zamanlar, elektronik aletlerin ve teknolojinin kullanımının artışı nedeniyle olduğuna inanıyorlardı ancak yapılan son çalışmalar şaşırtıcı bir risk faktörü olan melatonin seviyelerini ortaya çıkardı.

Ophthalmic and Physiological Optics (Oftalmik ve Fizyolojik Optik)’de yayınlanan çalışmaya göre, 18 ay boyunca genç yetişkinlerin melatonin seviyeleri incelendi. Gece 10’dan sonra bir şey yemeyen katılımcıların sabah 8:30 ile 10:00 arasında uyku hormonu seviyeleri ölçüldü. Miyopisi olanların melatonin düzeylerinin daha yüksek olduğu görüldü.

Amerikan Oftalmoloji Akademisi yayın organı Ophthalmology’de yayınlanan bir diğer çalışma, miyopinin en çok Doğu Asya ülkelerinde görüldüğünü, bunun nedeninin de çocuk ve ergenlerin dışarıda vakit geçirememelerine, eğitim hayatlarının yoğun saatler içermesine bağlı olduğunun altını çiziyordu.

Çin’de, genç erişkinlerin %90’ının miyopi sorunu var, ergenlik çağındaki çocuklar her gün ortalama 14 saatlerini okul ödevi yapmaya harcıyorlar. Bu da kapalı ortamda çalışmak demek. Lise eğitimi olmayanların sadece %24’lük bir miyopi sıklığı varken üniversite mezunlarının oranı % 53. Yani miyopi, eğitim hayatına devam edilmesiyle daha da yaygınlaşıyor. Almanya’da yapılan bir çalışma da çocukların okulda harcadığı zamanla yüksek miyopi bağlantısını ortaya koymuş durumda.

Önceki araştırmalar, modern bir yaşam tarzının çocuklarda ve genç erişkinlerde yakın görüş riskini artırdığını ortaya koyuyordu, şimdi ise teknolojinin artmasıyla beraber dışarıda, doğal ışıktaki daha az zaman geçirilmesi, ofis ortamında çalışma ve ekranlara daha fazla bakmak eklendi. Ki bu da miyopi riskini artıran unsurlardan. Miyopide genetik yatkınlık da baskın durumda ancak belli ki sanıldığı kadar da etkili değil. Araştırmacılar, daha fazla çalışmayla uyku düzeninin yakın görüş üzerindeki etkisini, uyku düzenini yönetmenin miyopiyi tedaviye yardımcı olup olmayacağını anlamayı umuyorlar. Çünkü miyopi ile birlikte daha sık ortaya çıkan retina yırtıkları, sarı nokta hastalığı, katarakt, makula dejenerasyonu ve glokom gibi göz hastalıklarının riski de siz konusu.

Statinlerin yararları ağır basıyor

■ Statinler karaciğerde bir enzimi bloke ederek LDL (kötü kolesterol) düşüren ilaçlar. Sadece ülkemizde değil dünyada statin ilaçlarını bırakma eğilimi yaygınlaşırken statinlerin yan etki riskinin, kazanımları düşünüldüğünde oldukça hafif kaldığı görülüyor.

ABD'de 40 yaş üstü kişilerin dörtte biri, kalp krizi, inme ve kalp damarlarında plak oluşumunu önleme amaçlı statin kullanıyor. Fakat 10 kişiden biri yanlış bilgiler ve yargılar sonucu ilaçları kullanmayı bırakıyor. AHA (Amerikan Kalp Derneği) eski başkanı ve Lübnan Darmouth-Hitchcock Kalp Damar Merkezi Müdürü Dr. Mark Creager "Statinlerin alımının durdurulması kalp krizi ve damar tıkanmasına bağlı inme riskini bariz olarak artırır" diyor.

Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology Dergisi'nde 10 Aralık 2018'de yayınlanan rapora göre statinlerin kalp krizi, inme, kalp damar hastalıklarına bağlı ölümleri azaltmada çok önemli etkileri var ve bu ispatlanmış durumda. 30 yıllık klinik deneylerin ortaya koyduğuna göre statinleri bırakmak çok tehlikeli, potansiyel yan etkileri de zaten biliniyor. Birkaç istisna dışında bu yan etkilerin iyileştirilebileceği, özellikle kalp krizi ve inmenin kalbe ve beyne verdiği ölümcül hasarlar düşünüldüğünde statinleri mutlaka kullanmak gerektiği ağır basıyor.

Statin kullananlar yan etki olarak kas ağrısı ve acısından bahsetse de, araştırmalar sadece %1'den az kullanıcıda statine bağlı olabilecek kas ağrısı belirtisi saptadı. Statin kullanımının durdurulması kalp damar hastalığı risklerini arttırarak çok ciddi zarar veriyor. Araştırmacılar, sağlık çalışanlarının hastalarının hassasiyetine dikkat etmesini önererek yan etkilerle



ilgili testler yaptırmalarını öneriyor; kas hasarını ölçen testler ya da eksikliği kas ağrısına yol açan D vitamini değerini ölçmek gibi.

Araştırma sonucuna göre: Statinler, obez veya hareketsiz kişilerde çok az, %0.2 kadar diyabet olma riskini artırabiliyor. Diyabetlilerde statin kullanımı kan şekerlerinde çok az bir yükselme yaratabiliyor ama bu o kadar az bir yükselme ki AHA, bunun için statin kullanmaktan asla vazgeçilmemesi gerektiğini belirtiyor. Statinlerin oluşturabileceği düşünülen sinir hasarı, karaciğer hasarı, katarakt, tendon kopması durumları ile ilgili delilleri destekleyen görüş çok az. Araştırmacılar çok nadir olarak akut böbrek rahatsızlığı oluşturabilecek kas hasarı olursa, koyu renk idrardan anlaşılacağını ve statin alımının durdurulması gerektiğini söylüyor, ki bu da %0.1 oranında. Raporun özeti şu: Kalp damar sağlığınız için statin kullanmayı asla bırakmayın, yan etkileri olduğunu düşünüyorsanız bunu doktorunuzla paylaşın.

Diyabette aç karnına yapılan kan testlerine dikkat

■ Kilolu, diyabet kontrolünü sağlayamamış diyabetlilerde genelde LDL (kötü kolesterol) yüksek seviyelerde olma eğilimindedir. Bu da damarlarda aşırı yağ birikmesine yol açar. Bu yüzden de doktorlar diyabetlilerde düzenli kolesterol takibi yapılmasını ister. Varolan rehberler bir şey yemeden ve içmeden aç karnına kan tahliline gelinmesini önerir. Ancak yeni bir araştırma diyabetli kişilerde bunun pek de iyi olmayabileceği konusunda uyarıyor.

Michigan State Üniversitesi Kliniği'nde yapılan ve Journal of Endocrinology dergisinde yayınlanan bu araştırma aç karnına kolesterol tahliline gelinmesinin, insülin ya da diyabet ilacı kullanan diyabetlilerde şeker düşüklüğü ya da hipoglisemi yaratma riskine dikkat çekiyor.

Çalışmada 525 diyabetli ankete tabii tutuldu. Buna göre, aç karnına tahlile giden diyabetlilerde açlığa bağlı hipoglisemi belirtileri yaygındı. Hatta kan testi öncesi ve sonrası risk oluşturan bu durum bazı vakalarda 70 mg/dl'a inmiş gibi anormal düşüklük gösterebiliyor, bu riskle laboratuvarından çıkarak daha düşük düzeylere inerek sağlıklarını tehlikeye atıyorlardı. Hastaların %35'i açlık, hipoglisemi ve kullandıkları ilaçların etkisi konusunda bilgilendirilmişti.



Araştırmacı Saleh Aldasouqi, “Aslında kan tahlilinde açlık uygulaması 1970’lerden kalma bir alışkanlık, Kanada ve birçok Avrupa ülkesinde artık kullanılmıyor. ABD merkezli uzmanlar hastalarının ihtiyaçlarını daha iyi karşılamak için kendi rehberlerini revize etmeyi düşünmek isteyebilirler” diyor: “Tahlil yaptıracak hastaların doktorlarına gerçekten açlık gerekip gerekmediğini sormaları, gerekiyorsa şeker ilaçlarını ne şekilde alması gerektiği konusuna açıklık getirmek gerekiyor.”

Gebelikte antibiyotik kullanımı



■ Dünyada pek çok araştırmacı Tip 1 diyabetin nasıl ve ne şekilde geliştiğini, bunu neyin tetiklediğini araştırıyor. Üzerinde araştırma yapılan faktörlerden biri de çocukların bağırsak bakterileri ve bunun bağışıklık sisteminin gelişimini nasıl etkilediği. Antibiyotiklerin bakterileri etkilemesi ve gebelikte kullanılan antibiyotikler çocukta tip 1 diyabeti tetikleyebilir mi sorusundan yola çıkarak Danimarka’da 1996-2002 yılları arasında doğan 92.000 çocuk üzerinde bir analiz çalışması gerçekleştirildi. Sonuçlar gebeliğin herhangi bir sürecinde alınan antibiyotiğin çocukta tip 1 diyabet gelişimine etkisi olmadığını gösterdi.

Antibiyotikler, bakteriyel enfeksiyonları tedavide kullanılıyor ve gerekirse gebelikte de doktorunuz kullanırabilir. Geniş çaplı bu çalışmayı yapan araştırmacılar, bu sonuçların, hamilelik sırasında antibiyotik tedavisi ile ilgili klinik önerilerin revize edilmesini desteklemediğini belirtti.

KAYNAK: JDRF, 2 Kasım 2018

Ulusal Gıda Kompozisyonu Veri Tabanı **TürKomp'u biliyor musunuz?**

■ Beslenme en önemli sorun ve bugüne kadar besin değerleri hep yabancı kaynaklardan alınarak besin ölçüm değerlendirmesi yapılıyordu. Bizim ülkemizdeki yiyecekler, geleneksel mutfağımız ve kullandığımız ürünleri de buna göre değerlendirdiğimizden başta diyabetliler için çok önem taşıyan karbonhidrat oranları olmak üzere yanılma payı taşıyordu.

Artık bir veri tabanımız var. Ülkemiz coğrafyasında üretilen ve tüketilen, işlenmiş- işlenmemiş tarımsal ürünlerin, besin öğeleri bileşimlerinin ve enerji değerleri Ulusal Gıda Kompozisyon Veri Tabanı TürKomp'da izlenebiliyor. Türkomp, T.C. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı'nın bir projesi; TÜBİTAK, KAMAG TARAL 1007 Programı tarafından 2008-2013 yılları arasında desteklenmiş olan "Ulusal Gıda Kompozisyonunun Belirlenmesi ve Yaygın Sürekli Paylaşım Sisteminin Oluşturulması" isimli Ar-Ge datasına dayanıyor.

Gıdalardaki kh oranı

TürKomp, baştan sona izlenebilir veri üretme-kullanma-yönetmeyi içeren özgün ve sürdürülebilir ulusal bir sistem kurulması esasına dayanıyor. 14 gıda grubundan 580 gıdaya ait 100 gıda bileşeni için yaklaşık 63.000 gıda bileşeni ve enerji değeri verisi bulunuyor. Aramalar menüsünden gıda gruplarına, gıdaya, bileşenlere ve beslenmeye göre arama yaparak gıdaların besin öğeleri ve enerji değerlerine ulaşabiliyorsunuz. Gıda karşılaştırmaları yapabiliyor, mesela ekmek çeşitlerini içerik açısından aradığınızda karşılaştırmalı sonuçları görebiliyorsunuz. Ya da az yağlı-yagsız, yüksek lifli, yüksek proteinli gıdaların neler olduğunu öğreniyor, karbonhidrat değerleri de dahil tüm içeriklere ulaşabiliyorsunuz. Beslenme çantası ile, günlük beslenmenizde yer alan gıdaların içeriğini de kolaylıkla hesaplamanız da mümkün.

Veri tabanının adresi şöyle:
www.turkomp.gov.tr





Biraz daha güçlenmeye ne dersiniz?

Hayat, hareket üzerine kurulu. Yürüyüş, hareketli bir yaşam ve bunu düzenli olarak uygulamanın ruhsal ve bedensel sağlığımız, kan şekeri dengesi üzerinde inanılmaz etkileri olduğu artık bilinen bir gerçek. Kaslarımızı çalıştırmak, direnç egzersizleri de aynı şekilde önemli aslında. Direnç egzersizlerinin sağladığı 5 faydayı bir araya getirdik.

1 Daha Düşük Kan Şekeri

Kuvvet antrenmanı kas kütlemini artırır, bu da kan şekeri seviyemizi düşürme avantajı olarak geri döner. Bunun nedeni şudur: Vücutta glukozun depolandığı iki yer vardır; karaciğer ve

kaslar. İskelet kaslarınız, karaciğerinize göre iki kat daha fazla glukoz depolayabilir. Kaslarda iki türlü yol var, birisi, insülinin uyarısıyla kasa şekerin girdiği insüline bağlı yol, diğeri de, insülinin bağımsız, hareketle uyarılan yol. Kas kütleminiz genişledikçe daha

fazla glukoz depo alanı oluşturur. Journal of Diabetes Investigation'da yer alan Japonya'da yapılmış bir araştırmaya göre 60 yaşlarındaki insanlar 16 hafta boyunca haftada iki kez düşük yoğunluklu direnç antrenmanı yaparak A1c seviyelerini düşürmüşlerdir.



2 Kilomuzu Koruma

Kas kütleimizi artırmak metabolizmamızı hareketlendirir ve bu sayede hem kilo verme hem kiloyu korumak kolaylaşır. Kaslar daha çok kalori yakar (dinlenirken bile). Bu yüzden kas kütleiniz arttıkça metabolizma hızınız da artar ve sağlıklı bir kilo kontrolü sağlanır.

3 Dengeyi Koruma

Diyabetli kişiler, yaşlılığa veya nöropatiye bağlı sinir hasarı nedeniyle denge problemi yaşayabilirler. Bu da düşme ve düşmeye bağlı yaralanma riskini artırabilir. Araştırmalar, tip 2 diyabetli olup, altı hafta direnç antrenmanı yapmış yaşlı kişilerin, yapmayanlara göre daha az düşme sorunu yaşadığını ortaya koyuyor.

4 Kemikleri Güçlendirme

Diyabeti olmayanlara kıyasla tip 1 diyabetli kişilerde kemik erimesi riski daha fazladır. Uluslararası Osteoporoz Vakfı'na göre Tip 2 diyabetli kişilerde kırık riski de yüksektir. Direnç çalışmaları kemiklere baskı yaptığından güçlenmelerine, kemik hücreleri oluşumunu artırmaya yardım ederler.



5 Kendini İyi Hissetme

Kuvvet antrenmanları kendinizi iyi hissetmenize, psikolojinizi olumlu yönde etkilemede yardımcı olur. 2018'de, JAMA Psychiatry'de yayınlanan ve üçü Tip 2 diyabetliler üzerine olan toplam 33 araştırmayı inceleyen araştırmada düzenli egzersizin depresyon belirtilerini azalttığı ortaya kondu. Araştırmacılar, düzenli egzersizin kendini iyi hissetme hormonu diye bilinen endorfin seviyesini yükselttiğini düşünüyor. Sadece yürümek veya bisiklete binmekle egzersizin önemli bir parçası eksik kalır. Diyabetliler için direnç egzersizleri egzersiz planının önemli bir kısmıdır. Çünkü kasları güç kaybı ve küçülme riski taşır. 2016'da yapılmış bir çalışmada tip 2 diyabeti olanların olmayanlara kıyasla bacak

kaslarında daha fazla yağ biriktiği saptandı, bu da kas gücü azalmasının göstergelerinden biridir.

Direnç egzersizleri yapmak (serbest ağırlıkla, ağırlık makineleriyle, direnç bantlarıyla veya kendi vücut ağırlığınızı kullanarak çalışmak), kas kuvvetini artırmaktan daha fazlasını yapar. Araştırmalar bunun aynı zamanda A1c'nizi düşürdüğünü, insülin duyarlılığını artırdığını ve diyabetlileri etkileyebilecek kalp hastalığı, osteoporoz ve depresyon risklerini azaltmaya yardımcı olduğunu gösteriyor. Türk Diyabet Cemiyeti de, TEAM1 Koşu Takımı'nın Danışmanı Prof. Taner Damcı da sık sık bu konuya dikkat çekiyor. Amerikan Diyabet Derneği de 2018 Tıbbi Bakım Standartları'nda haftada iki ya da üç kere vücut geliştirme antrenmanı öneriyor.

NELERE
DİKKAT
ETMELİ?

Daha önce hiç ağırlık çalışması yapmadıysanız, başlangıçta gözünüz korkabilir. Bir yerimi acıtırm endişesi taşırırsınız, hele bir de diyabetle birlikte tansiyon veya retinopati gibi ek rahatsızlıklarınız da varsa. Çözümü birdenbire ağır tempolu direnç egzersizlerine başlamamak ve egzersizleri doğru yapmaktır. Yoksa herkes gibi siz de sakatlanabilirsiniz. Spor salonlarında başlangıç seviyesi çalışmaları ile yavaş yavaş rutine sokacağınız antrenmanlar için spor hocanıza danışın, durumunuzu ayrıntılarıyla anlatın ve şunlara mutlaka uyun:

Isınma hareketleri yapın – Başlamadan önce 5 dakika esneme çalışması ile kasları hazırlayarak, Donuk Omuz veya Karpal Tünel Sendromu (el-bilek kanalı hastalığı) gibi sakatlıklardan korunursunuz.

Hafif tempolu başlayın – Başlarken, ağırlık, itme, çömelme hangi hareketi yapıyorsanız önce 8 ila 12 tekrar hareketini zorlanmadan, ağrısız yapabilecek duruma gelin, daha sonra artırın.

Kaslarınızda depolanan glukozu vücudunuz enerji olarak kullanır, ağırlık çalışmanız arttıkça glukoz kullanımı da artar. Kas kütle

çoğaldıkça da vücudunuzun kaslarda glukoz depolaması kolaylaşır.

İstikrarlı olun – Haftada en az iki kez direnç çalışması yapın. Aynı kası iki gün üst üste çalıştırmayın, arada dinlenmesi için ara verin. Kas dokunuz vücudun tamir etme özelliğiyle güçlenecektir. İlla her gün çalışırım diyorsanız bir gün vücudun üst kısmını, ertesi gün alt kısmını çalıştırın.

Dengeye dikkat edin – Kasın her iki bölümünü de çalıştırmayı ihmal etmeyin. Ön kol, arka kol pazuları ya da ön üst bacak, arka üst bacak kaslar gibi. Böyle yapmanız kas zedelenmesi, yaralanma riskinizi azaltacaktır.

Kan şekerinizi gözlemleyin – Egzersiz bitiminde ve 30 dakika sonrasında kan şekeri ölçümünüzü yapın. Aerobik egzersizin tersine, direnç çalışması bitiminde kan şekeriniz yükselebilir, çünkü anaerobik egzersizler yüksek yoğunlukta ve çabuk enerji yakımı gerektirir. Stres hormonu adrenalini yükseltir, bu da kan şekerinin yükselmesine yol açar. Hemen ilave insülin yapmayın, yarım saat kaslarınızın şekeri geri almasını bekleyin, almazsa insülin yapın.

UZMAN GÖRÜŞÜ
PROF. TANER DAMCI

Tip 1 diyabetli spor yapıyorsa iki konu önemli; biri hiperglisemi, öteki hipoglisemi. Bu yüzden sporu, şeker yükselmesi de düşmesi de yaşamayacak bir saatte yapması lazım. Bunun saati kişiden kişiye değişir ama mesela yemek öncesi olmamalı, çünkü o saat hipoglisemiye eğilimli bir saattir. Gece uzun etkili insülin yaptıysa, sabah açken spor yaparsa hipoglisemi riski vardır. Ne kadar insülin yaptığı da önemlidir. Bunun için saatlere dikkat etmesi, spor yapmadan önce insülin dozunu ayarlaması, azaltması ya da ek karbonhidrat alması önemli, hatta hipoglisemiye eğilimli saatlerde spor yapmamayı tercih etmek lazım. Sporun en önemli katkısından bir diğeri de Tip 1 diyabetlilerin çok az insülin kullanarak hayatlarını sürdürebilmeleridir. Çünkü insüline bağlı olmayan, insülininden etkilenmeyen yol açılmıştır. Kasların içinde glikojen, yani karbonhidrat depomuz bulunur, o boşsa sünger gibi şekeri emici etkisi vardır. Uzun süreli bir spor yaptıktan sonra, uzun süreli şeker düşürücü etkinin sebebi kastaki glikojen deposunun boşalmasıdır. Boşaldığı için her gelen şekeri emer, çünkü öncelik odur. Bu, kan şekerini düşürmek için de bir mekanizma olabilir ama bazen çok düşürür. Egzersizin etkisi kan şekerini normale getirecek ama hipoglisemiye de sokmayacak şekilde düzenlenmelidir.



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

HAREKETE GEÇ!

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



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

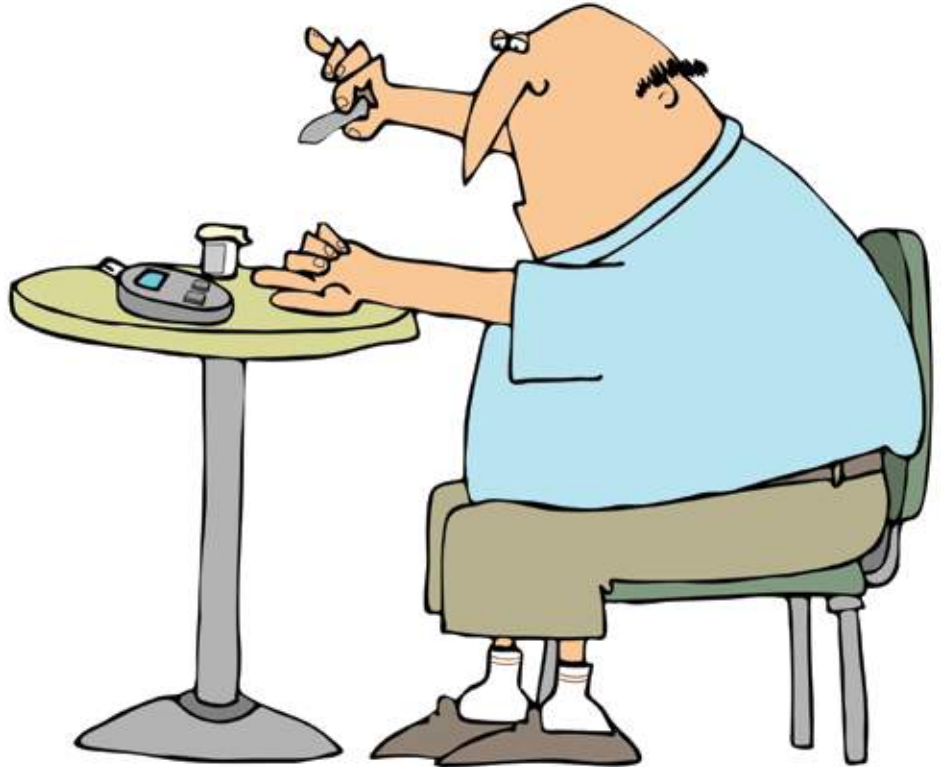
Alışkanlıkları değiştirmek

Otomatik olarak yaptığımız davranışlar zararlıysa onları nasıl iyi hale getirebiliriz? Uğraşıyorum ama yapamıyorum, iradesizim diye kendinizi suçlamayın. Acaba sağlıklı bir alışkanlığı edinmek yerine, sağlıksız bir alışkanlığı bırakmakla mı ilgilisiniz? Biraz beynimizi terbiye yollarını öğrenmeye, alışkanlık ve davranışlarımızı anlamaya, sorgulamaya ne dersiniz?



Sabah başucumuzdaki alarm çaldı, ilk iş telefonumuzu kapıp yerini değiştirdik, yanımıza aldık ya da aşığdı doğru kaydirmaya başladık ya da yataktan fırladık, hatta muhtemelen daha gözümüzü bile tam açmamışken otomatik bir hareket olarak bunu yaptık. Her sabah yüzümüzü yıkar, kurularken, çay ya da kahve koyarken, aynı yolda araba kullanırken yaptığımız gibi. Bu alışkanlıklar beynimizde o kadar kökleşmiştir ki, dikkatinizi bile yöneltmeniz gerekmez, sadece yaparsınız.

Alışkanlık, adı üstünde, düzenli olarak çok düşünmeden yapılır. İyisi vardır (mesela gün boyunca şekerinizi ölçmek), kötüsü vardır (mesela sigara içmek). Bu alışkanlıkların bazısını çabucak, bazısını tesadüfen bazen de çabalayarak ediniriz ama bir edindik mi değiştirmesi de bayağı zordur.



Diyabetli kişilere sık sık düzenli egzersiz yap, doymuş yağ yeme, şekerli içecek içme gibi sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları tavsiye edilir. Tabii ki yapacaksınız, ama bu her zaman, her insanda çok da kolay olmayabilir. Çünkü tüm bunlar en azından başlangıçta sizin için alışkanlık değil, davranışlardır. Davranışlar alışkanlığa dönüşebilir elbette, ama hemen değil. Egzersizi ele alalım, bazen uyumayı sürdürmekle uyanıp koşuya gitmek arasındaki mücadeledeki seçiminiz yorgana sarılıp uyumak veya spor ayakkabılarınıza yönelmek davranışlarından biri olur. Bazısı da alarmı duyup, uyanır uyanmaz koşuya, evden işe doğru gitmek üzere hazırlanmaya başlar, karar bile almasına gerek olmaz.

Peki arzuladığımız bir davranış şeklini nasıl gerçek bir alışkanlığa dönüştüreceğiz?

Davranış bilimci, psikolog ve nörobilimcilere (sinirbilim) göre yeni bir davranışı zorlanmayacağınız bir alışkanlığa dönüştürmenin ispatlanmış belirgin yolları var.

Bilim devamlı gelişmekte, beynimizde alışkanlıkları oluşturma konusunda yeterince araştırma yapan nörobilimciler var ve onların ortaya koyduğu güçlü teoriler bulunuyor. Öncelikle beynimizin derinlerinde bazal ganglion denilen bir yapı topluluğunun olduğunu söyleyerek başlayalım; burası sürekli veri alan, işleyen ve geri gönderen bir kumanda merkezi gibi. O kadar ki beynin her yerinden, yüzeyindeki görsel ve motor korteks de dahil bilgileri alıyorlar. Bu bilgiler bazal ganglion yapısına, bir tür döngü, ilmek yollarıyla girip çıkıyorlar. Nörobilimcilerin inanışına göre, düşüncelerle eylemler birlikte ve devamlı olursa bazal ganglion, verimli çalışmak için ikisini bir arada tutmaya çalışır ve ikisi aynı yoldan

ya da birbirine bağlı ilmek gibi bir yolda gider. Zamanla bu yapısal durum bir eylem oluşturur, buna da alışkanlık denir.

Örneğin doktorunuz ayaklarınızda yara, enfeksiyon oluşmaması için sizden düzenli ayak kontrolü istedi, siz bunu aklınıza estikçe yerine getirirseniz unutmanız mümkün, ama her çorabınızı çıkardığınızda ayaklarınıza bakarsanız, bir süre sonra beyninize “çoraplarımı çıkar” a ilaveten “ayaklarıma göz at” mesajı eklenir. Siz bu ikisini bir araya getirmeye devam ettikçe beynimizdeki düşünce ve eylemleri birleştiren bu döngü, ilmek benzeri bağlantılar (çorapları

çıkarmaya yarayan motor beceriler, ayaklarınızı görmeye yarayan görsel beceriler ve bunları birleştiren bilişsel farkındalık) gittikçe güçlenir. Aynı anda bazal ganglion’da, özellikle de çekirdek bölgesinde bir şeyler değişmeye başlar. Çizgili yapısı iki bölümlüdür: karın ve sırt. Karın bölgesi dopamin reseptörleri (haz duyulan bir şey yapınca salgılanan, yeniden yapmanızı isteyen beynin haz kimyasalı) ile doludur, yeni bir şeyi devamlı yapmaya başlayınca en çok bu bölüm aktif olur. Bir süre sonra görevi sırt bölgesi devralır, o noktada ödüle ihtiyaç yoktur, çünkü artık alışkanlık beyninizde pekişmiştir.

Diyabetli kişilere sık sık düzenli egzersiz yap, doymuş yağ yeme, şekerli içecek içme gibi sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları tavsiye edilir. Tabii ki yapacaksınız, ama bu her zaman, her insanda çok da kolay olmayabilir. Çünkü tüm bunlar en azından başlangıçta sizin için alışkanlık değil, davranışlardır. Davranışlar alışkanlığa dönüşebilir elbette, ama hemen değil.





“Alışkanlık belli bir durum için yapmaya alıştığınız eylemin hafızasıdır” denir. Bir eylemi yerine getirmek için yeterli ödüllendirmenin yanısıra alışkanlığa dönüşmesi için bazı adımlar da gereklidir. Reçetesi; başlama işareti, tekrarlama ve zamandır.

Deneyler ve ödüllendirmeler

Maymunlarla yapılan bir deneyde bir grup maymunun bir pano arkasındaki ödülü bulmak için buraya geçip bakmaları izlendi. Başlangıçta arada bir gelip baktılar, ama sonra her seferinde panonun arkasına geçip bakma alışkanlığı edindiler. Bu esnada ödüle ulaşmak için

gösterdikleri çaba da incelendi, beyin aktiviteleri gözlemlendi, aramaları alışkanlığa dönüştüğünde nöral-sinirsel aktivitelerinin arttığı görüldü.

Tabii ki, her sağlıklı davranış çok zevklidir diyemiyoruz. Örneğin kan şekirimizi ölçmek eğlenceli mi? Değil ama bunu yapmalıyız. Peki zoraki davranışları gerçek bir alışkanlığa dönüştürebilir miyiz? Belki. En iyisi onunla ilgili ödüllendirme yapmak.



Bir deftere her şeker ölçümünüze bir tik, yani onay işareti atacak şekilde bir tablo çizin örneğin, 20 tik olunca kendinize bir kitap veya küçük bir şey alın. Ödüllendirmeniz uzun dönemli de olabilir, A1c ölçümünüz her iyiye gittiğinde kendinize bir ödül vermek de motive edici olabilir. Yalnız kısa dönemli ödüllerin daha etkili olduğu söyleniyor, çünkü ödüle çok daha yakınsınız.

Egzersiz konusunda da, her gün çalışıp altı ay içinde kilo verme hedefi beyninizde eylemle sonucunu bir araya getirmede sizi zorlayabilir ama size eğlenceli gelen, örneğin dans, örneğin tempolu yürüyüş gibi bir sporu yaparsanız bu süre size uzun gelmez. Arkadaşlarla spor seansları da egzersizi sevmeseniz de dostluk sayesinde kolaylaşabilir.

Büyük bir değişim yerine küçük adımlarla değişim güveninizi artırır. Mesela sebze ağırlıklı beslenme planınız var ama siz et seviyorsunuz, anında vejetaryene dönüşmenizi beklemeyin. Ama mesela daha önce denemediğiniz ya da uzun zamandır yemediğiniz küçük sebze porsiyonlarıyla başlayabilirsiniz. Yeni bir tat keşfetmek (ödül) sizi yeni denemeler için de cesaretlendirecektir. Zaten insanlar denemedikleri için pek çok yeniliği reddeder ve eski alışkanlıklarını sürdürürler.

Bir başka motivasyon şekli: Uzun vadeli hedefi, yakın bir ödülle birleştirmek. Mesela "uzun yaşamak için" bunu yapmak yerine "torunumun doğumunu görmek için uzun yaşamalı ve onu kucağımda tutarken yaşayacağım mutluluğu deneyimlemeliyim" gibi. Ya da "uzun yaşamak" yerine, sağlıklı olmak ve şu hayallerimi gerçekleştirmek için gibi... Hatta bunu unutmamak için, bir yere not almak ya da telefonunuza ses kaydı alıp arada dinlemek de seçenekler arasında.

Alışkanlık için reçeteler

"Alışkanlık belli bir durum için yapmaya alıştığınız eylemin hafızasıdır" denir. Bir eylemi yerine getirmek için yeterli ödüllendirmenin yanısıra alışkanlığa dönüşmesi için bazı adımlar da gereklidir. Reçetesi; başlama işareti, tekrarlama ve zamandır.

Hafızayı harekete geçirip eyleme yönlendirmesi için bir başlama işareti bulun. Mesela genelde sigara içen bir kişi kahve bardağını gördüğünde sigara içme işareti alır. Bunu iyi alışkanlığa uyarlayalım; spor pabuçlarımızı yatağımızın başucuna bırakalım, sabah egzersizimiz için bir işaret olsun. Ya da sabah ölçümünü unutmamak için ölçüm aletinizi çaydanlığınızın ya da kahve makinenizin yanına koyun. Sabah ilk alışkanlığınız kahve içmek ise, yanındaki ölçüm aleti ölçümünüzü yapmak için işaret olacaktır, bir süre sonra kahve kokusu ölçüm yapmanızı hatırlatmaya yetecektir. Bunu, hekimlerinizin verdiği ve sizin alışkanlık haline getirmekte zorlandığınız ilaçlarınız için de yapabilirsiniz. Birkaç taneyse örneğin, her birini içtikten sonra başlangıç noktasındaki yerinden alarak ve esas yerine kaldırarak alışkanlığı edinmenizi kolaylaştırabilirsiniz.



Tekrarlar ve sabır

Bir türlü edinemediğiniz alışkanlıkları düşünüyor ve belki de kendimi daha ne kadar dürtmeliyim diyorsunuz. Hatta belki de bir alışkanlığı oluşturmanın bir araştırmaya göre, ortalama 66 gün, bir başkasına göre 18 gün, bir başkasına göre neredeyse bir yıla yakın, 254 gün aldığını da okudunuz ve kafanız iyice karıştı. Neden sonuçlar bu kadar tutarsız, diyorsunuz. İnanın bunu değiştiren çok faktör var; sizin uysallığınızdan arzulanan alışkanlığın

ne kadar eğlenceli olduğuna, hayatınızdaki diğer etmenlerden ne kadar güçlü başlama işareti bulabildiğinize... Sabırlı olun. Davranış ne kadar çok tekrar ederseniz, alışkanlığa dönüşmesi o kadar olasıdır.

Öncelikle şunu sorgulamanızı öneririz. Belki de siz yeni ve sağlıklı alışkanlık oluşturmak yerine sağlıksız bir alışkanlığı bırakmakla ilgilisiniz. Bu elbette yapılabilir, ama kolay değildir. Bir alışkanlık beyinde kodlandıysa onu silmek beyaz gömleğinizden mürekkep lekesini çıkarmak kadar zordur. Bir yarasaya bir çubuğu itip arkasındaki sevdiği yiyeceğe ulaşmasını öğretip bunu devamlı tekrarlarsanız, bir süre sonra sevdiği yiyeceğin yerine kötü bir şey koysanız da hayvanın çubuğu itme alışkanlığı aynı kalır. Kötü bir alışkanlığı bırakmak için irade yeterli değildir. Beyninizde gereken frenler mevcut olsa da, kökleşmiş alışkanlıklar direnir ve kazanabilir. Onun yerine, bu alışkanlığı orada tutan şeyi bulup yavaş yavaş alt etmeye çalışmalısınız. Alışkanlığı oluştururken kullandığımız başlama işareti bulup onu yok edebilirsiniz.

Kişi başı en fazla tuz tüketen Japonya'dan sonra ikinci ülkeyiz

Tüm tuzların; kaya, deniz, sofr tuzu, aromalı tuzlar, organik tuz, vb. olmak üzere hepsinin, yapısı aynıdır: "Sodyum klorür". Kaya tuzlarının çok sayıda mineral içerdiği, sağlık açısından önemli olduğu ve birçok hastalığın önlenmesinde yararlı olduğu görüşü doğru değildir.

Uzm. Dr. Ferhat Çetin

Tuz, tarih boyunca ticari önemdedi. Günümüzden 6000 yıl öncesine dayanan Çin yazmalarında, bazıları bugün bile kullanılan tuz madenciliği teknikleri ve 40 farklı tür sofr tuzu üzerine bilgiler mevcuttu. Dünyanın birçok şehir ve bölgesinin adı, yakınlardaki tuz madenlerinden gelir. Bosna'daki Tuzla şehri, Avusturya – Salzburg ve kış olimpiyatlarıyla tanıştığımız Salt Lake City bunlara örnektir. Batılı dillerde maaş anlamına gelen "salary" kelimesi, Romalı gladyatörlerin maaşının tuz "salt" üzerinden ödenmesine dayanır.

Tuz insanlık tarihini de defalarca değiştirmiştir. Orta çağ Avrupa'sının en büyük ekonomik güçlerinden Venedik tacirleri, bu gücü tuz piyasasının mutlak hakimiyetine borçluydular. Tarih boyunca, vergi yükünü her haneye yayabilmek için tuz vergisi önemli bir gelir kapısı olarak kullanıldı. 1789 Fransız devrimine giden yolda, bu tuz vergilerinin önemli yeri vardı. İngiliz sömürgeci yıllarında Hindistan'ın tuz madenlerinde halkın kişisel kullanım için tuz toplaması yasaklanmıştı. 1930'da Mahatma Gandhi, bunu protesto etmek için 78 kişi ile başladığı "tuz yürüyüşünde" Gujarat'a, ardında yürüyen binlerce kişi eşliğinde ulaştı. Bu kıvılcımla başlayan mücadele, 1947'de Hindistan'ın bağımsızlığı ile sonuçlandı. Bugün dünya çapında 120 ülkede üretimi yapılarak, yılda 270 milyon ton tuz elde ediliyor. Bu tuz, beslenme haricinde, sanayide ve sosyal hayatta birçok alanda kullanılıyor. Tuz sektörü küresel ekonomide 7 milyar dolarlık bir hacme sahip.

Tıbbi açıdan tuzdan bahsederek



sofra tuzu, işleme tekniğine bağlı olarak değişen oranlarda başka elementler içerse de ana olarak %97-99 oranında sodyum ve klor elementleri içerir. Tuzun sağlık açısından önemi, ana içerik olan sodyumdan kaynaklıdır. Bakteri ve mantarlardan tutun, bitki ve hayvanlara ve sonunda insana kadar tüm yaşam formları, hücre içi ve hücreler arası suyun taşınmasından, asit dengesine kadar birçok faaliyeti sodyum, potasyum, kalsiyum, klor gibi çeşitli elementlerin hücreye giriş çıkışı üzerinden sağlarlar. Bu elementlerden sodyum, hücre dışı sıvıda baskın olarak rol üstlenendir. Sodyum tüm bu canlılarda, vücut su dağılımını belirleyen temel elementtir.

Gerek bitkisel gerekse hayvansal besinlerde bol miktarda sodyum bulunur. Sodyum, beslenme sürecinde kolaylıkla bağırsaklardan emilir ve dolaşıma katılır. Sağlıklı beslenen bir kişinin günlük

sodyum ihtiyacını karşılaması için ek tuz alımı ya gereksizdir ya da çok küçük miktarlar yeterlidir. Dünya sağlık örgütü, kalp damar hastalıklarından korunmak ve sağlıklı bir yaşam sürmek için, günlük tuz tüketiminin 5 gr ile sınırlandırılmasını önermektedir. Bu miktar ise yemeklere tuz eklenmeden doğal olarak günlük tüketilen yiyecek ve içeceklerle zaten sağlanmaktadır (TC Sağlık Bakanlığı, Dünya "Tuz Dikkat Haftası" bildirgesi – 2016).

Tuz temel bir besin kaynağı değildir

Tüm tuzların; kaya, deniz, sofr tuzu, aromalı tuzlar, organik tuz, vb. olmak üzere hepsinin, yapısı aynıdır: "Sodyum klorür". Kaya tuzlarının çok sayıda mineral içerdiği, sağlık açısından önemli olduğu ve birçok hastalığın önlenmesinde yararlı olduğu görüşü doğru değildir. Yapılarında eser miktarlarda (sağlık

Aşırı tuz tüketimini azaltmanın 5 yolu

1. Yaptığınız yemeklerde kullandığınız tuz miktarını yavaş yavaş azaltın, ağız tadınız zamanla az tuzla alışacaktır.
2. Yemeklerinizi lezzetlendirmek için tuz yerine; çeşitli baharatlar, dereotu, maydanoz limon ve sarımsak gibi besinler kullanın.
3. Çocuklarınızda yemeklerine tuz ekleme alışkanlığı gelişmemesi için sofranızdan tuzu ve tuzlu sosları kaldırın.
4. Hazır besinleri satın almadan etiketini mutlaka okuyun ve daha az tuz içerenleri tercih edin.
5. Turşu, konserve, salamura yaprak, zeytin ve peynir gibi besinleri tüketmeden önce mutlaka suyla yıkayın/suda bekletin; daha fazla taze sebze ve meyve tüketin.

üzerine etki edemeyecek kadar az düzeyde, yani "çok az" miktarda) diğer mineralleri bulundururlar (TC Sağlık Bakanlığı - Sağlıkla Beslenme Hareketli Hayat Daire Başkanlığı, Tuz ve Sağlık Bilgi Notu 2019).

Şu ya da bu marka tuzun, hangi tuz yatağından, yüksek dağdan veya derin gölden kaynaklı olduğunun da, klinikte bir farkı yoktur. Zira tuz, temel bir besin kaynağı değildir. Yukarıda belirttiğimiz gibi, tuz doğada bulunan sodyum ve klor içerikli bir kayadır. Her gün düzenli olarak mermer yalamak ne kadar gerekli ise, bu diğer kayayı öğütüp yemeklerimize katmak da aslında o kadar gereklidir.

Genel bir kural olarak, sodyum yanına suyu çeker! Bunu, kurban bayramı öncesi tuz yalıtılarak "şişirilen" ve daha gösterişli olan koçlarla örnekleyelim. Hacim artırıcı olarak ön tuzlama yapılmış yiyecekler



de, gıda endüstrisinde aynı mantıkla üretilmektedir. Ne kadar tuz, o kadar parlak ve şişman bir bonfile! İşlenmiş besinleri tüketenlerde daha sık oranda tansiyon ve kalp damar hastalıkları görülmesi, kimi çalışmalarda bu durumla ilişkilendirilmiştir. Artmış sodyum yükü, hem kalp damar sistemi, hem böbrekler, hem de hormonal sistemler üzerinden etkileri nedeniyle, artmış damar içi basınç, hipertansiyon, uzun vadede kalp damar ve böbrek hastalıklarına bağlı komplikasyonlar demektir.

Ülkemizde tuz tüketimi ile ilgili yapılan 2105 SALTürk-2 çalışmasında, yerel farklılıklar olsa da soframızda tüketilen tuz miktarının, önerilen 5 gr sınırının 3 katı (15 gr) düzeyinde olduğu saptanmıştır. 2011 yılından beri Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan düzenlemelerle, kişi başı günlük tuz tüketimi ortalamamız 18 gramdan 12 gramlara (bazı kaynaklara göre, bu yıl ilk defa 10 gr altına) kadar çekilmiş olsa da, halen hedef değerlerin çok üzerindedir. Bu haliyle Türkiye, Japonya'nın ardından dünyanın kişi başı en fazla tuz tüketen ikinci ülkesi konumundadır.

Sağlıklı hayat için

Tuz, sağlık açısından riskli olsa da ekonomik olarak kârlıdır. Milyar dolarlık bir endüstri, ciddi bir istihdam kapısıdır. Tuzla işlenmiş et ürünleri, son tüketici için hem daha lezzetli hem de gramaj açısından az maliyetle yüksek karlılık sağlayan bir şişirme aracıdır. Tuzlu çerezler, sıvı alma güdüsünü dürtücü

etkileri nedeniyle, içecek sunumlarına eşlik ederse ikinci şişeyi siparişi ettirir. Tıp dünyasının hipertansiyon ve kalp damar hastalıklarından, mide başta olmak üzere birçok organ kanserine kadar pek çok hastalıkta rol biçtiği ve aşırı tüketiminin zararları hakkında elde sayısız çalışma olan tuz mevzusunda, bu kadar kanıta rağmen; basında aykırı çıkışlar da görüyor ve okuyor olmamızın temel motivasyonu da tuzun bu "kârlılığına" temas ediyor olabilir. "Kaya tuzu, tuz değildir" haberi sonrası, "kaya tuzundan üretilmiş lamba satışlarının patlaması" haberi muhtemelen tesadüf olmayacaktır.

Ancak, bilim somuttur. Kanıt da esastır. Sağlıklı bir hayat sürmenin yolu, hem bilinçli olarak o tuzluktan el çekmekten, hem de alış verişte etiketteki tuz oranı düşük olan ürünü tercih etmekten geçiyor.

Bu kadar kötü özelliği yanında, hiç mi iyi yanı yok tuz tüketiminin diye sorarsanız, cevap iyottur. Ülkemiz gibi, içme suları iyot açısından fakir ve deniz ürünleri tüketimi düşük bir ülkede, iyotlu sofraya tuz neredeyse diyetimizdeki tek iyot kaynağıdır. Tiroid fonksiyonu için elzem olan iyot konusunda, tuz kısıtlaması yaparken dikkat edip, alternatif iyot kaynakları açısından destek alınabilir. Tuzun diğer çok önemli sağlık kazancı da, yol buzlanma mücadelesi ile kurtardığı hayatlar olabilir.

Son söz; Tuz masada değil, asfaltta güzel.



Ravza'nın hayali cerrah olmak

Ravza, 11 yaşında tatlı bir kız çocuğu ve babası ile ikisi de diyabetli. Hem de bir hafta arayla hayatları bir kez daha değişmiş. Psikolojik durumumuzun, ruh sağlığımızın bedenimizi nasıl da etkilediğini gösteren bir hikâye onlarınki. Her şeye rağmen hayat güzel. Doktor olmak isteyen Ravza ile onun için mücadele eden babasının öyküsü.

■ Emine ÇAYKARA

Ravza 2008 doğumlu, 11 yaşında. Çok tatlı ve akıllı bir kız; diyabete dair ne söylenirse hemen kaydediyor ve uyguluyor. Türk Diyabet Cemiyeti'nin bisiklet kampanyasında o da şanslı kazananlardan biriydi. Sonradan Tip 2 diyabetli olduğunu öğreneceğim babası ve abisi ile gelmişti. Kazananların açıklanmasını beklerken meraklı gözlerle etrafı inceleyen Ravza'nın yanına gidip tanıştım ve hamur işlerini fazla kaçırmış tabağına bakarak bazı minik bilgiler verdim, yerime geçtiğimde tabağını geri götürdüğünü gördüm. Bisikletiyle uzaklaşıırken dergimizde hikâyesini paylaşmak üzere sözleştik.

2014 yılında Tip 1 diyabetle tanışmış. Babası Özgür Polat da ondan tam bir hafta önce... "Ramazan Bayramı'ndan bir hafta önceydi. Ramazanda oruç tuttum, tuttuktan sonra 15 kilo birden verdim. Doktora gideyim, dedim, testler sonrası acile yönlendirdiler ve hemen yatman lazım, dediler. Kan şekeri 527 idi. Ertesi gün, insülinleri verdiler, öğrettiler ve böyle devam ettim." Bir hafta geçmiş ki bu defa Ravza'da karın ağrıları başlamış. Fazlalaşınca babası randevu almış ve halasıyla doktora gitmiş; "önce bana söylemediler, onda da meğerse şeker çıkmış ve acile götürülmüş. Bir baktım ki hemşire başında ve ona insülin yapıyorlar. Oturdum ağladım, zaten zor bir süreç içindeydim, sinirim bozuldu. Kanuni Sultan

Önce bana söylemediler, onda da meğerse şeker çıkmış ve acile götürülmüş. Bir baktım ki hemşire başında ve ona insülin yapıyorlar. Oturdum ağladım, zaten zor bir süreç içindeydim, sinirim bozuldu...



Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Bölümü'ne yolladılar. Orada iki hafta yattık."

Ravza 2, abisi 3,5 yaşında iken annesi ile babası ayrılmışlar. Baba kız, ikisinde de peşpeşe diyabet çıkmasının nedeni, babasına göre bu ayrılıktan çok etkilenmesi. "Bir hafta önce ben, bir hafta sonra o. Bildiğim kadarıyla annesiyle ayrılmamızdan etkilendi. Üzüntü yaptı bence."

Özgür Polat, bir buçuk yıl insülin kullanmış, hekiminin tavsiyelerine uyduğu, dikkat ettiği için daha sonra tedaviye hapla devam etmişler. Çocuklarına annesi bakıyor, hep birlikte bu süreci atlattırmaya çalışıyorlar. En başta çocuklarının geleceğini düşünüyor; "aramızda olan şeylerden ötürü hiçbir zaman çocukların sıkılmaması lazım. Psikolojisini bozdu bu davranışlar. Çocukları anne babaların arasında bırakmamak lazım. Birlikte mutlu bir yaşamımız var. Büyüyünce karar verirsiniz, dedim."

Ev kirası, ekonomik sıkıntılarla baş etmek için iş çıkışında akşamları da ek işlerle geçimlerini sağlamaya çalışıyor. Bazen sürprizler yapıyor, ayda bir dışarıda yemeğe gidiyorlar. Şirketinin verdiği yemek fişlerini alışveriş ve bu sürprizlere kullanıyor.

Ravza'nın A1c'si biraz yüksek (%11) ama şimdi yeni bir doktoru var, hatalar düzeliyor ve daha sağlam ilerliyor. Zaten hemen öğreniyor, okul için doktorunun verdiği yeni yemek listesine uyuyor. Büfeden zararlı, kan şekerini çıkaracak yiyecekleri almıyor. Abisi ile aynı okulda okuduklarından Yaşar Doğu İlkokulu'na abi kardeş yürüyerek gidiyorlar.

Yazın Sivas'a, köylerine gidiyorlar, arada. Bu yaz abisiyle üç ayı orada geçirmeyi, bisiklete binmeyi planlıyorlar.

Köyde neler yapıyorsunuz, ağaçlar, hayvanlar, ne güzel, çok şanslısın Ravza, diyorum, gülümsüyor tatlı tatlı. Kan şekeri yüksek çıktığı için (260) kafenin avlusunda 5 tur koşmasını öneriyorum, yarım saat sonra baktığımızda kan şekeri 180'e düşüyor. Babası koşmanın ve fazla hareketin zararlı olduğunu sanıyormuş, bundan böyle birlikte akşamları da yürüyüş yapacaklar. Çantasında zaten kan şekeri düşmelerine karşı hep kesme şekerleri var.

Ravza, çekingen, çok konuşmayı sevmiyor, 3 yaşında bir kardeşin varmış, ablasın artık, diyorum, gözlerinin içi gülüyor. Yüzmeyi seviyor, arada hep birlikte denize gidiyorlar, babası öğretmeye çalışıyor. En çok yapmak istedikleri, yazın belediyenin yüzme kursuna gitmek. Baba kız, teknoloji uzmanı olmak isteyen abisi ile artık akşamları, fırsat buldukça spor yapacaklar; "Spor yaparız, kızım la buluşur, yürüyüşe çıkarız."

Kitap okumayı sever misin, diyorum, çok seviyormuş, son olarak üç kitap bitirmiş. Hangileri deyince sıralıyor; "Masal Masal İçinde, Küçük Kara Balık ve Bir Küçük Osmancık vardı. Şimdi Çanakkale: Söğüdün Son Yaprağı'nı okuyorum, yazarı okula gelecek." Kitap okumayı seven her çocuk gibi çok tv seyretmiyor, arada sadece çocuk kanallarına bakıyor. Hangi meslek ilgini çekiyor deyince gözlerini kocaman açarak sevinçle doktor olmak istediğini söylüyor. Hem de büyüklere bakacakmış! Hem de cerrah olmak istiyormuş! Cesur belli. Yolun açık olsun Ravza...



Diyabet “polisleri”



Bir insanın hareketlerinin bir kişi ya da kişilerce gözlenmesi, aşırı kontrol altında tutulması, konu başlığı her ne olursa olsun sıkı baskı yaratır, hatta o bakışın arka planında yasaklar, korkular, evhamlar yatıyorsa, genelde, karşı tarafı tam tersini yapmaya itebilir. Söz konusu diyabetse tüm aşırılıklar diyabetlinin kan şekerini bile yükseltebilir. Diyabette gözleyenler ve gözlenenler...



■ Emine ÇAYKARA

1 5 yaşında diyabetle tanıştığım da, ailede yaşanan dramın ağırlığına benim yaşadığım şok karışmış, gözleri üzerimde olanlar daha da çoğalmıştı. Kanda ve idrarda yüksek miktarda keton bulunan küçük kızların aşırı zayıflığının nedeni bulunsada, öğrenilmesi gereken yeni başlıklarla dolu, bilinmezleri olan bir yaşamdı bu. Herkes bu bilinmezden korkuyordu. Ketonu alt etmek için önüne sürülen, yağ miktarı sıkı sıkıya

hesaplanmış tabaklar ve ağızıma attığım her lokmada bana üzüntüyle bakan gözler... Daha sonra beslenme modelim biraz değişse de o gözler değişmedi. Şubat tatilinde yurtdışında okuyan ablamın yanına gönderilme nedenim de aslında bir başka hekime görünerek, bir umut var mı sorusuyla ailemin, eş dost herkesin derdi olan bu duruma çare aramaktı. Zürih Hastanesi'ndeki Prof. Frosch (kurbağa anlamına gelen, gülümseten bir soyadı vardı) telaşlı halimle beni dinleyip kontrollerimi

yaptıktan sonra aşırı soğukkanlı bir şekilde masanın üzerine hazırladığı broşürleri göstererek şöyle dedi; “Bu bir yaşam biçimi, büyütecek bir durum yok. Bununla yaşamayı öğreneceksin, hepsi bu! Bunları al, oku, öğren ve mutlaka uygula.” O kadar rahattı ki. Bu yaşam tarzını öğrenmezsem böbrek, göz, sinir sistemi, kalp gibi en önemli organlarımın zarar göreceğini de söyledi mi hatırlamıyorum. İş sandığımdan ciddi ama bir o kadar da basitti!

Odasından çıktıktan sonra tren yolculuğu boyunca, uzun uzun o rahat tavrıyla söylediklerini düşündüm. Bir uça bana acıyan ve üzüntüyle bakan çevrem, diğer uça gerçekçi ve net bir yaşamı işaret eden birisi. 40 yıl önce yaşanan bu sahne benim de algımı değiştirmiş olmalı ki o broşürlerle en temel karbonhidratların karşılıklarını öğrenip her seferinde onlara bakıp dediğini yapmaya çalıştım, belki şansım, sonrasında yaklaşık iki yıl ailemden uzak tek başıma aynı ülkeye okumak için gelmekti. Kimse beni gözlemiyor, benim için, her gün en azından gözümün önünde üzülüyor, ben diyabetle kendi başıma yaşıyordum, sanırım bu da bu gerçekçi yaşam biçimine alışmamı kolaylaştırdı.

Bir diyabetli için en zor durumlardan biri de, çevresinde, ona yardımcı olduğunu düşünerek onu gözlem altında tutan, yediklerini hesap eden, sürekli onunla ilgilenen kişilerin olmasıdır. Ya da mesela elini bir şeye uzattığında, bunu yemen doğru mu, sakıncası yok mu, yeme onu vb. diyenler... Aslında aynı durum kilolu ve rejim yapması gereken insanlar için de geçerlidir. İletişimdeki şu ana kural, hayatın her alanında, özellikle de kişinin üzerinde baskı oluşturan durumlarda ne kadar da doğru: "Her söylediğin doğru olsun ama her doğruyu söylemek zorunda değilsin."

Diyabetlilerin hiç hoşlanmadığı bu gözlemler, hatta sözle müdahaleler aslında hiç de doğru değildir, çünkü hiç kimsenin başka bir insanın ne veya ne kadar yediğiyle ilgilenme hakkı yoktur. Bu tür polislikler diyabetlilere pek de yardımcı olmadığı gibi tam tersine daha da kötü bir şekilde yemesini ya da kaçamak yapmasını sağlar genelde. Sadece senin iyiliğin için yapıyorum, demek de yemek polisi olmanız anlamına gelir. Psikologlar, kimse size fikrinizi sormamışsa, bunu kendinize saklamak en iyisidir,

der. Çünkü "Bunu mu yiyeceksin?" sorusunun altında aslında eleştiri de yatar.

Peki boğmadan destek olmanın, kırmadan yardım sağlamanın bir yolu yok mudur?

Emir kipine herkes karşı

Beyinle ilgili bilimsel bir belgeselde 3 yaşına doğru oluşan bölümün (ki bu yaşta beynimiz gelişmesinin %80'ini tamamlıyormuş), ömrümüzün sonuna kadar aynı kaldığı ve emir kipine karşı olduğu söylendiğinde kulak kesilmiştim, şunu yap, bunu yap ya da yapma dendiğinde tam tersini yaptırıyor ya da kafa karıştırıyordu. Düşününce gerçekten de hepimizin hayatımızda deneyimlediğimiz o üsluba tepki, demek ki fizyolojiktir de. Belgeselde böylesi bir dille iletişim kurmak yerine uzaktan izlemek, soğukkanlı olmak ve müdahale gerektiğinde yapma-

etme yerine 'aslında' ile başlayan cümlelerle düşünmeye sevk edip aradan çekilmenin doğru olduğunu belirtiyorlardı.

Özellikle kendi benliğimizi arayış içinde, hayatı anlamlandırmakta olduğumuz gençlikte bu durumlar daha da sıkar insanı. Daha da yoğun baskı altında hissedebilir insan. Kendi kanatlarıyla uçmak sonuçta zaman alan bir süreç. Ve diyabetle yaşam, hekim ve sağlık destekçilerimiz hemşire, beslenme uzmanları ne kadar iyi destek verilerse versinler, her gün her an yanımızda olamayacakları için kendi kanatlarımızla uçmamız gereken bir gerçek. Aynı belgeselde tam da bu yaşlara gelindiğinde nöronlar, hücreler ve tüm ağlarıyla beynin gelişmesi aktarılırken bir başka ilginç bilgi daha vardı. Beynin ön lobunda bulunan yargılama, planlama, riskleri tartma ve karar vermeden sorumlu olan, yani rasyonelliği sağlayan kısım,

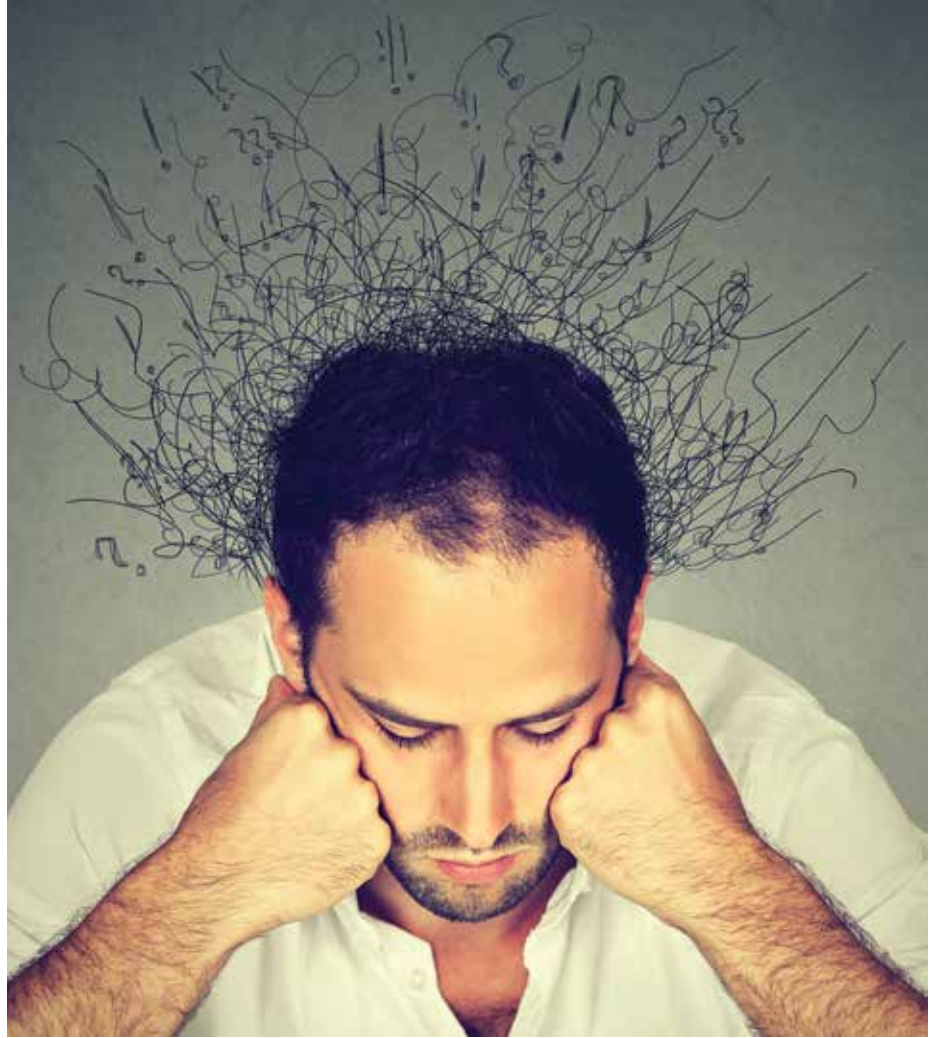


Bazıları eleştirmede ama müthiş bir merakla hangi yemekleri yediğinizi, kan şekerinin farklı gıdalara nasıl tepkiler verdiğini sorarlar. Bu tür 'yemek polisleri' genelde teşvik edici ve destekleyicidirler, diyor uzmanlar.



20 yaşlarının ortasında (24-25) gelişmesini tamamlıyordu! Bu yaştan önce ezici bir duygusal olay yaşandığında gençler hissettikleri oranda düşünemiyordu, çünkü beynin duygusal kısmı ile (bilginin de işlendiği) karar alma kısmı henüz gelişme aşamasındaydı ve bu iki kısmın gelişmesi farklı işliyordu, aynı oranda etkin değillerdi... Yetişkin olduğumuzdaysa olayların uzun vadeli sonuçlarını değerlendirebiliyor, doğru ile yanlış ayırabiliyor, kendimiz için doğru kararlar verebiliyorduk. Evet, bazen değerlendirmede sorunlar olabilir, karşı karşıya olduğu gerçekten kaçabilir, gözünüzün önünde kendine zarar verebilir. Ama şu da unutulmamalı, hiç kimse, hele sizi yetiştirmiş anne ya da babanız, yaşı ilerledi diye çocuğunuz olamayacağına göre yediği içtiğiyle ilgili gözlem altında tutulmaktan hoşlanmaz; şunu yapma, bunu yeme, sana demediler mi, niye yine bunu yaptın gibi bir üslup ve ses tonuyla küçük düşürücü sahneler onu kırar.

Diyabetle bağlantılı stres insanların diyabetlerini yönetme yeteneklerini bozabilir ve güçsüz hissetmelerine neden olabilir. Stresin diyabetlilerin hayatlarını nasıl etkilediğini anlamaya çalışan araştırmalar da gösteriyor ki bu, hem diyabet yönetimi hem de iletişim dili açısından doğru bir yaklaşım değil.



Toplu halde polisliğe soyunulan ortamlar

Diyabetin tüm hesaplarını yapmak, her şeye dikkat etmek bir süre sonra alışkanlık haline gelse de her yeni gün, diyabetliler için sadece kendisinin sorumlu olduğu yeni bir süreçtir. Ne kadar bilgilenirsek, kendimizi tanırsak diyabeti de o kadar iyi yönetebiliriz. Herkesin sağlıklı bir yaşam sürmesi için gerekli olan bilgileri, yiyecek içerikleri, proteinler, karbonhidratlar vd. tüm temel özellikleri diyabetle birlikte öğrenmiş olarak çevrenizdeki insanlara da bilgi vermeye başlarsınız. Yakın arkadaşlarınızın örneğin, genelde şekerle diyabetin ilişkisini, şekerli yememek

gerektiğini bilir ama karbonhidratların insan bedeninde neler yaptıklarını ve nelerin karbonhidratlara dahil olduğunu bilmezler. Saf polislerle bazen de şeker içeren yiyecekleri neden yemeniz gerektiğini anlatmak zorunda kalabilirsiniz; karbonhidrat içeren her şeyin kan şekere etki ettiğini, şimdi biraz yemek zorunda olduğunuzu...

Kalabalık aile ortamları, ziyaretler riskli ortamlardır. Bazen diyabeti hiç bilmeyenlerin gereksiz ısrarlarıyla karşılaşabilirsiniz; yemeyeceğim demek zorlaşır. Şekerinizi yönetme zorluğu yaşadığınız böyle ortamlardan kaçmak en iyisidir. Ya da tam tersi büyükanneniz, akrabalarınız toplu halde

Sadece senin iyiliğin için yapıyorum, demek de yemek polisi olduğunuz anlamına gelir. Psikologlar, kimse size fikrinizi sormamışsa, bunu kendinize saklamak en iyisidir, der. Çünkü “Bunu mu yiyeceksin?” sorusunun altında aslında eleştiri de yatar.

polisliğe soyunur, endişeli gözlerle tabağınızı kollar –kim tabağına bakan gözlerden mutluluk duyar ki– siz iyice baskı altında hissedersiniz. O zaman sadece çay/kahve için, belli bir süreliğine uğrarsınız olur biter. Sonuçta önemli olan sizsiniz. Diyabetliden tüm ilgiyi isteyen diyabetinizle yaşamaya çalışırken baskı altında kalıp, kalabalık aile ortamında yemek yemekten korkup hipoglisemi yaşayanlar bile var.

Çeşitli tepkilere olası cevaplar

Tatil zamanları, herkesin önünde koca bir sergi halinde yemekler varken, onların arasında dolaşırken zorluk çekebilirsiniz. Çoğu insan bilmese de bu yiyeceklerin çoğu karbonhidrat yüklüdür. Tabağınıza kayan küçük bakışlar, bunları yiyip yiyemediğiniz vb. sorgular gelebilir. Bu da işin bir başka yönüdür. Bazıları eleştirmede ama müthiş bir merakla hangi yemekleri yediğinizi, kan şekerinin farklı gıdalara nasıl tepkiler verdiğini sorarlar. Bu tür ‘yemek polisleri’ genelde teşvik edici ve destekleyicidirler. Ancak örneğin sofradasınız ve küçücük ince bir dilim kabak tatlısı aldığınız için size anneniz yargılar bir bakış atıyor. Ya da ikinci parça tavuk eti istediğiniz için eleştiri konusu oluyorsunuz. O zaman aldırış



etmeden istediğini yap ve şöyle davran, diyor uzmanlar; “onları öpün, sarılın ve ben de seni seviyorum, deyin. Ya da bu benim sağlığını ilgilendiriyor, biliyorum beni düşünüyorsun, ama bu davranışın bana yardımcı olmuyor.” Bunu yememelisin diyene gülümseyip geçmek, kaçmanız yoksa o ortamlardan uzaklaşmak da bir seçenek.

Joslin Diyabet Merkezi, aile ve yakın arkadaşların desteği üzerine yapılan araştırmalardan bahsederken bir kişinin diyabetine ne kadar iyi baktığının ailesi ve arkadaşlarının desteğiyle de alakalı olduğunu gösterse de bütün destekler de yardımcı olmayabiliyor, diyor: “Kimisi yemek yerken incelenmesinden

hoşlanırken kimisini de tam tersini yapmaya itiyor. Bu yüzden ne istediğinizi, nasıl bir desteğin size iyi geleceğini söylemeniz önemli. Yakın arkadaşlar ve aile genelde yardımcı olmak ister ama diyabeti bilmedikleri ya da nasıl davranacaklarını bilmediklerinden geçmişte sizi sıkıştırmış olabilirler. Ailenizi, arkadaşlarınızı da diyabet konusunda bilgilendirmek zorundasınız. Ne istediğinizi belirleyin ve onlardan hangi yardımları istediğinizi söyleyin, o yardımlar için ne yapmaları gerektiğini de.”

Diyabet; hekiminiz, hemşireniz, beslenme uzmanınız ile bir ekip işi olsa da her gün diyabetini yöneten sizsiniz. En doğrusu, kendine zarar vermek yerine gerektiği gibi davranmak, kendinize sahip çıkmak ve kendinizi korumak. Yıl boyunca, ne yediğiniz ve ne zaman yediğinizden siz sorumlusunuz, ruh ve beden sağlığınıza da. Aldırmadığınız her yanlış davranışın size zarar vereceğini unutmayın ve sizin için en uygun yemek planının yapısına sadık kalın. Hayata daha olumlu bakarak, olayları büyütmeden istikrarlı bir şekilde, kendi yemeğinize, kendinize saygı duyun, çünkü uzmanların dediği gibi, bu sizin hayatınız ve tatmin etmek zorunda olduğunuz her şeyden önce sizsiniz.

Kendi kanatlarıyla uçmak

Son yıllarda yapılan çalışmalarda Tip 1 ya da tip 2 diyabetli olsun, her yaştan diyabetli için kişisel güç kazanma ve sorunları çözme için yönetme becerisi kazanmak öne çıkıyor. Pek çok araştırma gösteriyor ki, düzenli hareket, beslenme, diyabetiyle barışma, yönetebilme vb. başlıklarda özerklik desteği çok önemli. Diyabet kamplarında kazandırılmaya çalışılan özerklik desteği nedir?



1 970'lerde ortaya çıkan ve bugün hakkında pek çok araştırma yapılan ve pek çok alana uyarlanan öz-belirleme kuramı, psikolojide, davranışların dış etkenlerden, yani toplumsal baskılardan çok, kişinin kendi inançları ve değer yargılarıyla belirlenmesi,

kararlarını kendi başına vermesi olarak tanımlanıyor. Bugün sağlık, spor, örgütlenme, eğitim, yakın ilişkiler gibi birçok bağlamda ele alınan öz-belirleme kuramı insanların doğasında gelişme ve kendi potansiyeline ulaşma eğiliminden yola çıkıyor. Sosyal ve çevresel faktörlerin bu eğilime ket vurabileceğini ya da

destekleyebileceğini belirtiyor.

Öz-belirlemede; özerklik, yeterlik ve ilişkili olma diye adlandırılan üç temel psikolojik ihtiyaç var. İnsan olarak büyümemiz, bütünleşme sağlamamız, gelişimlerimiz, ruh sağlığımız ve sonuçta iyi olmamız için bu ihtiyaçların doyurulması da gerekli. Bu ihtiyaçlardan insanın

kendi eylemlerini başlatması ve seçim yapması olan özerklik, diyabetliler için de çok önemli, çünkü aile ve yakın çevresinden bu desteği aldıklarında hayatları çok daha kolaylaşıyor. Sağlık alanında destekçilerinin de dikkat etmesi gereken özerklik desteği, onun sorularına cevap vermeyi, ona seçim hakkı tanımayı, onun bakış açısında olaylara bakmayı ve duygularını anlamayı içeriyor. Alanında konuya hâkim hekim, hemşire vb. sağlık çalışanları bunu önemse de ülkemizde halen pek de yaygın olarak bilinmiyor ve de uygulanmıyor. Üstelik diyabetlilerin psikolojisi üzerine çalışan uzman sayısı da yok denecek kadar az...

KAN ŞEKERİ ÜZERİNDE OLUMLU SONUÇLAR

Özerklik, kişinin yaptığı şeylerin kendi iradesi veya seçimi dahilinde olması ve bunların kişinin gerçek benliğiyle uyumlu olması anlamına geliyor. Bunu edinmek davranışlarının neden ve sonuçlarını da anlaşılır kılıyor. Diyabet gibi çok verili bir alanda özellikle kişiye özerklik desteği vermek önem taşıyor. Davranışların içselleştirilmesi de önemli. Çünkü eğer bir davranış kişinin benliğiyle tamamen uyumlu bir şekilde içselleştirilmemişse gerçek anlamda bir özerklikten bahsetmek mümkün değil. Yeterlik ve ilişkisellik, davranışların bir noktaya kadar içselleştirilmesine yardımcı olsa da, özerklik olmadan davranışın sağlıklı bir şekilde benlikle bütünleşmesi mümkün değil. Özerklik ihtiyacının karşılanması diğer ihtiyaçlara göre daha önemli. Çünkü kişinin daha sağlıklı gelişimini sağlıyor. Nasıl ki bir toplumun gelişip büyüebilmesi için hava, toprak ve su gerekiyorsa, insanların psikolojik gelişimi ve kendilerini iyi hissetmeleri



Diyabetli Deniz ile annesi Melek İpek

Özerklik, kişinin yaptığı şeylerin kendi iradesi veya seçimi dahilinde olması ve bunların kişinin gerçek benliğiyle uyumlu olması anlamına geliyor. Bunu edinmek davranışlarının neden ve sonuçlarını da anlaşılır kılıyor. Diyabet gibi çok verili bir alanda özellikle kişiye özerklik desteği vermek önem taşıyor.

için de özerklik, yeterlilik, ilişkisellik ihtiyaçlarının karşılanması gerekiyor.

Özerklik desteği, sağlık söz konusu olduğunda diyabet de dahil, sigarayı bırakmadan obez hastalarda kilo kaybına kadar pek çok alanda kullanılıyor. Diyabetlilerde daha iyi kan şekeri, biyolojik ve psikolojik sonuçlar üzerinde olumlu etkilerini gösteren pek çok çalışma var. Araştırmalar, algılanan özerklik desteğinin kişinin temel psikolojik ihtiyaçlarının üzerinde olumlu etkisi olduğunu, bunun da kişinin iyilik haline pozitif etkide bulunduğunu gösteriyor. Kendilerini iyi hissediyorlar. Diyabetlilerde sağlık hizmeti verenlerin sağladığı özerklik desteğinin diyabetlilerin yeterli duygusunu olumlu yönde etkilediği, bunun da daha iyi kan şekeri

değerleriyle sonuçlandığı araştırmalarla ortaya koyulmuş durumda. Diyabetin yarattığı stres ile kan şekeri kontrolünün etkisini araştıran, Diabetes Care’de, 2018 yılında yayınlanan bir çalışma da, aile bireyleri ve arkadaşların diyabetliye kendi özerkliğini sağlamada nasıl tampon bir etki yarattığını ortaya koyuyor. Tip 2 diyabetli 3000 kişi üzerinde yapılan bu araştırmada, diyabet yönetiminde aile ve arkadaşların özerklik desteği incelenmiş, sorgulanmış. Hekim, hemşire gibi ana sağlık destekçilerinin yanı sıra yakın çevrenin özerklik desteğinin de glisemik kontrol ve A1c üzerinde etkili olduğu görülmüş ve bu destek artarsa diyabetin getirdiği stresi ve yüksek A1c düzeylerini azaltmaya yardımcı olacağı sonucuna varılmış.

Diyabetlilere nasıl yardımcı olabilirsiniz?

İyi niyet bazen yetmez, kaş yapıyorum derken göz çıkarabilirsiniz. Diyabetli yakınları, arkadaşları diyabetli olanlar, diyabeti bilmedikleri için, genelde farkında olmadan onların pek de hoşuna gitmeyecek davranışlarda bulunabilir. Onları seviyor, iyi olmalarını istiyorsanız neler yapmanız, neleri de yapmamanız gerektiğine dair ipuçlarını sıraladık. Bakın bakalım, hatalarınız var mı yok mu?



Diyabetlilere yardım etmek isteyenlerin yapmaması gerekenler

● Doktorculuk oynamayın.

Diyabet sizin uzmanlık alanınız değilse tıbbi tavsiyeler vermeyin, özellikle de istenmediği müddetçe. İyi niyetle bunu yapıyor olsanız bile diyabet hakkında bilinen pek çok bilginin modası geçmiş durumda, kötü tavsiyeler veriyor olabilirsiniz.

● Tanıdığınız başka insanlardan örnekler vermeyin.

Belki de dayınız tip 2 diyabet yüzünden gözlerini kaybetti, kendine hiç bakmıyordu. Belki de üvey annenizin tip 1 diyabeti vardı, böbrekleri zarar gördü ve diyalize bağlandı. Diyabeti olan pek çok kişi tanıyabilirsiniz ama diyabetini yönetmeye çalışan birisine diğer insanların korku hikâyelerini duymak hiç iyi gelmiyor, destek olmuyor.

● Gözünüzü dikip bakmayın.

Diyabeti olan insanlar parmaklarını delip kan şekerlerini kontrol ederler. İnsülin kullananlar da iğnelerini kendileri yaparlar. Eğer kan ve iğne görmeye dayanamıyor ya da bu sahneler midenizi bulandırıyorsa dehşete düşmüş gibi bakmayın, kafanızı çevirin. Hiç de böyle hissetmeyen ve düzenli olarak parmak delip ölçüm yapan diyabetlilere bu tür bakışlar rahatsızlık verir.

● Patavatsızlık yapmayın.

"Daha da kötüsü olabilirdi, bir de bu açıdan bak, doğuştan bir sorunla dünyaya gelebilirdin" gibi yorumlarınız sizi teselli edebilir ama gerçekte bu diyabetli için kendini daha iyi hissettirecek bir güvence değildir. Bu, aslında düşüncesizce bir açıklamadır, çünkü diyabetin ciddi olmadığı anlamı



da çıkabilir. Tip 1 diyabetin de tip 2 diyabetin de komplikasyonlardan korunmak için ciddiye alınması gerekir. Unutmayın, onun bunu söyleyecek anlayışa ve olgunluğa gelmesi başka, sizin söylemeniz başkadır.

● Emir vermeyin.

Siz diyabet polisi değilsiniz. Sonuçta, sevdiğiniz bir insanın, diyabetli diye itaat etmezse kendini suçlu hissetmesini de istemezsiniz değil mi? Sadece önerilerde, tavsiyelerde bulunabilirsiniz, bundan ötesi yoktur.

Diyabetlilere yardım etmek isteyenlerin yapması gerekenler

● Diyabeti yönetmenin ciddi bir iş olduğunu bilin.

Tip 1 veya tip 2 diyabetliler, neyi ne kadar yediklerini dikkat etmek, kan şekerlerine bakmak, ilaçlarını almak, düzenli egzersiz yapmak ve mümkünse çok stres altında kalmadan çalışmalıdır. Bütün bunların zamanı vardır ve bu, hiç de basit bir iş olmadığı gibi hiç bitmeyecek bir iştir. Sevdiklerinize diyabet yönetiminin tam zamanlı bir iş olduğunu ve onunla başa çıkmak

için ne kadar uğraştığını bildiğinizi ve takdir ettiğinizi söyleyin.

● Diyabetiyle arkadaş olun.

Diyabeti yönetmenin esası, büyük kısmı sağlıklı yaşam tarzına geçmektir. Diyabetli arkadaşınız ya da yakınınıza yürüyüş yapmayı ya da bir spora yazılmayı teklif edin mesela. Sağlıklı ve lezzetli yemekleri olan lokantalara gidin. Onun sağlıklı seçimlerine uyduğunuzda siz de çıkarsınız, bunu unutmayın.

● Nasıl yardım edebileceğinizi sorun.

Zihin okumaya çalışmayın. Bildiğinizi sanmayın. Onun yerine, anlamlı ve özel sorular sorun ve onunla birlikte uygulayın. Örneğin, seni doktor randevuna götürebilirim ya da güzel sağlıklı bir akşam yemeği yapabilirim gibi. Ama önce karşınızdaki insanın ne istediğini sorun.

● İlginizi gösterin.

Birine onun için önemli olduğunu söylemek iyidir ama bunu göstermek daha etkilidir. Bunu nasıl yapabiliriz diyorsanız; sarılarak, bir not bırakarak, onun endişelerini gerçekten de dinleyerek, diyabetle ilgili bilgilenererek ve birlikte vakit geçirerek...

ve Gıdalardaki toksinler etkileri: Nasıl kurtuluruz?



Hepimiz sebze ve meyve yememiz gerektiğini biliyoruz. Peki yemeden önce neden onları yıkamamız gerektiğini de biliyor muyuz? Ya onları nasıl yıkayacağımızı, böyle yapmazsak neler yaşayabileceğimizi? Paranızı ve zamanınızı en uygun şekilde kullanarak, en güvenli beslenmeyi nasıl sağlayacağınızı size bilimsel cevaplarla anlatıyoruz.

Günümüzde yüzde yüz tarım ilacı bulaşmamış ürün hemen hemen yok gibi. Organik ürünlerde bile tarım ilacı kalıntısına rastlayabiliriz. Organik ürünleri satın alanlar onların ilaçsız yetiştirildiğini, organik tarımda ilaçların yasaklandığını düşünerek alıyorlar. Organik tarımda çevre koşullarının, toprağın en az beş yıl tertemiz olması gerektiği bir yana, aslına bakarsak neredeyse tüm çiftçiler böcek kovucu kullanıyor, sadece çeşidi farklı. Dünyada geleneksel tarımda 900 farklı sentetik ilaca izin verilirken, organik tarımda doğru miktarda sadece 25 sentetik ilaca müsaade ediliyor.

Tarım alanları çok fazla olan

ülkemizde organik tarımda ilaç kullanmadan, doğal yöntemlerle böceklerle ve ürünlere zarar verenlerle savaşılan üreticiler var, ancak sayısı az, çünkü talep az. Zaten bizde organik tarım yapan üreticilerin büyük çoğunluğunu küçük üreticiler oluşturuyor. 70.000'e yakın organik tarım üreticisinin çoğu ihracat amaçlı fındık, incir, kayısı, çekirdeksiz üzüm vs. yetiştiriyor. Buğday Derneği veri tabanına göre, iç pazara yönelik, ağırlıklı olarak ürünleri organik pazarlarda veya dükkânlarda müşteriler ile buluşan taze sebze meyve üreticisi sayısı 600 civarında; yani %1'in altında. Talep ve destek az olunca da bu küçük üreticiler ya kendilerine yetecek kadar üretiyor

ya da iç pazara yönelebilmişse oldukça zorlu şartlarda, çoğu insan için oldukça pahalı gelen fiyatlara bazı organik pazarlarda ve market raflarında bu ürünleri satabiliyorlar. Ülkemiz hem tarım ilacı ihraç eden hem de ithal eden bir ülke. Tarım ilaçlarının kullanımında en büyük sorumuz eğitim eksikliği yüzünden bilinçsizce ve yanlış uygulanması (kullanım miktarı, dozu, ilaç seçimi, uygulama zamanı ve şekli vd.) Bu yüzden ürünlerimizi yıkamak gıda kaynaklı enfeksiyonları ve tarım ilacı etkisini önlemek açısından önemli. Tarım ilacına daha az maruz kalmak için en beylik öğüt, alabiliyorsanız organik ürünleri satın almanız –en azından ilacın en çok üzerinde



kalanları organik almaya çalışın, diyelim- ve onları yemeden önce yıkamanızdır.

Ürünler üzerinde neden tarım ilacı kullanılıyor?

Amerika Birleşik Devletleri Çevre koruma ajansı EPA, böcek ilaçlarının böceklerden ve sivrisinek, kene, sıçan, fare gibi mikrop taşıyıcılardan koruma amaçlı kullanıldığını açıklıyor.

Aynı anda ürünü yabancı otlar, böcek istilası ve hastalıklardan da koruyor.

İlaçların çeşitleri şöyle sıralanabilir:

-Yabancı otları uzaklaştırıcı

(Herbisit): Glifosat -Monsanto şirketinin ürettiği ve kendi ürünlerindeki yabancı otlar için kullandığı Roundup isimli ilaç, geleneksel tarım ekinleri için dünyada kullanılıyor, ancak kansere ve endokrin bozukluklara yol açtığı düşünülüyor. Geçtiğimiz yıl şirket büyük para cezaları ödemek zorunda kalsa da Türkiye’de de ne yazık ki bu ithal ürün kullanılıyor.

-Böcek uzaklaştırıcı (İnsektisit):

Organofosfat, en genel kullanılan madde. Klorpirifos aynı türevde bir etken madde. Son haberlerde çocuklarda beyin gelişimini olumsuz etkilediği yazıldı.

Tarım ilaçlarına bağlı olarak gelişebilecek hastalıklar ise başta kanser ve diyabet, beyindeki nöronları etkilemeye bağlı Parkinson, Alzheimer, ALS gibi hastalıklar. Doğum anomalileri ve üreme bozukluğu, astım, Koah...

En çok tarım ilacı bulaşan -organik almamız gereken- en kirli 12’li yiyecek listesi:

1. Çilek 2. Ispanak 3. Nektarin
4. Elma 5. Üzüm 6. Şeftali
7. Kiraz 8. Armut 9. Domates
10. Kereviz 11. Dolma biber
12. Kırmızı biber

En az kirlenmiş -temiz- 15’li yiyecek listesi:

1. Avokado 2. Mısır 3. Ananas
4. Kabak 5. Soğan 6. Bezelye
7. Papaya 8. Kuşkonmaz
9. Mango 10. Patlıcan 11. Kavun
12. Kivi 13. Turuncu kavun
14. Karnabahar 15. Brokoli

Tarım ilaçlarına maruz kalan çiftçiler de, ciddi anlamda risk altındalar.

Organik tarım ürünleri almak özellikle çocuklar ve hamileler için neden önemli?

Organik ürünler yiyerek tarım ilacı kalıntısına ve antibiyotiğe dirençli bakterilere maruz kalma riskini azaltırsınız. Organik beslenme özellikle çocuklar ve hamilelerde çok önemli. Çocuklar daha fazla etkileniyor ve beyin gelişimi açısından risk taşıyor. Hamilelikte fazla tarım ilacı kalıntısına maruz kalan annelerin çocuklarının IQ’su az kalıntıya maruz kalana göre daha düşük. Çocuklarda öğrenme güçlüğü ve davranış bozuklukları, dikkat eksikliği görülebiliyor.



Tarım ilaçlarına bağlı olarak gelişebilecek hastalıklar başta kanser ve diyabet, beyindeki nöronları etkilemeye bağlı Parkinson, Alzheimer, ALS gibi hastalıklar. Doğum anomalileri ve üreme bozukluğu, astım, Koah... Tarım ilaçlarına maruz kalan çiftçiler de, ciddi anlamda risk altındalar.



Talebi az olduğu için fiyatı pahalı organik ürünlerin. Belki her şeyi organik satın alamayız ama bazı sebze ve meyveleri özellikle organik satın almalıyız. Bu arada daha çok ve daha az bulaşan ürünlerin listesi de her yıl güncellenmekte. Peki hangi ürünleri organik olarak almak önemli? Onları tarım ilaçlarından arındırmak için ne şekilde yıkamalıyız?

Sebze ve meyveleri nasıl yıkamalıyız?

Onları çeşmenin altında soğuk suda yıkıyorsanız kalıntıların belli bir kısmını gidermek için doğru bir yöntem. Dezenfekte eden solüsyonlar da piyasada mevcut, ancak bunlar sade su ile yıkamaktan daha etkili değiller. Yalnız suyun içine bazı maddeleri atmak da duru suda yıkamaktan daha etkili; sirkeli, tuzlu, karbonatlı su gibi...

Bazı tarım ilaçlarından arındırmak için tuzlu su en az masraflı ve etkili yollardan biri.

Yapılan bir çalışmada, sebzeleri, sık kullanılan klorpirifos, DDT, sipmetrin, klorotalonil etken maddeli



dört pestisitten arındırmak için 20 dakika sirkede, tuzlu su solüsyonunda ve sade suda yıkadılar. Sonuç olarak en etkili olanın %10 tuzlu su solüsyonunda bekletip yıkamak olduğu görüldü. Sirkenin de neredeyse aynı etkiyi yaptığı ancak daha pahalı olduğu sonucuna ulaşıldı.

Başka bir çalışmada sade su, karbonatlı su ve dezenfektan solüsyonun etkinliği karşılaştırıldı.

Karbonatlı su karışımının elmadaki kalıntıları temizlemede en etkili yol olduğu görüldü.

3 litre suya 1 yemek kaşığı karbonat ekleyerek 15 dakika bekletmek ilaç kalıntılarını tamamen yok etti.

Günlük kullanım için karbonatlı su metodu:

Yeşil yapraklılar için:

- Salata yıkayıcınıza yeşilliklerinizi koyun, üzerine su doldurun.
- İçine bir çay kaşığı karbonat ekleyip iyice karıştırın.
- Bir dakika bekletin, sonra elinizle karıştırın, boşaltın, durulayın ve salata kurutucusunda kurutun. Kurutucunuz yoksa kağıt havlu üzerinde kurutun.

Mantarları fırça ile temizleyip akan suyun altında yıkayın ve kağıt havlu üzerinde kurutun.

Diğer sebzeleri yıkama:

- Geniş bir tase su doldurun. Bir çay kaşığı karbonat ekleyin, sebzeleri içine atın. Bir iki dakika bekletin, küçük bir fırça ile fırçalayın ve çalkalayın.

Meyveleri yıkama:

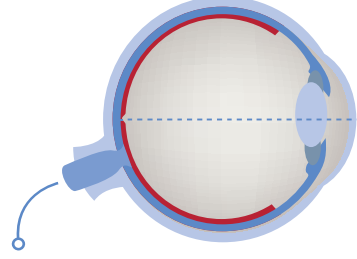
Yumuşak kabuklu elma, nektarin, kiraz gibi meyveleri karbonatlı suda aynı şekilde yıkayın.

Çilek, dut, frambuaz gibi meyveler tel süzgeç içinde akan su ile soğuk suda yıkayıp yemeden önce kağıt havluda kurulanır. Önceden yıkamak nemli kalmalarına ve bozulmalarına yol açacağından yemeden önce yıkamak gerekir.

Geleneksel ya da organik ürün olsun yediğiniz sebze meyveleri soğuk suda bu yöntemlerle yıkayın. Bunu sıkıcı, stres yaratan bir iş gibi düşünmeyin. Sonuçta siz başka bir iş yaparken bekleyecek, çok da zaman almayan, üstüne üstlük sağlığınız için elzem işlemler bunlar.

DİYABETLİ HER BİREY GÖRME KAYBI RİSKİ İLE KARŞI KARŞIYADIR

UZUN SÜREN KAN ŞEKERİ
YÜKSEKLİĞİ GÖZÜN RETİNA
TABAKASINDAKİ KÜÇÜK KAN
DAMARLARINA ZARAR VERİR.
DİYABETİK RETİNOPATİ OLARAK
ADLANDIRILAN BU DURUM
KÖRLÜĞE YOL AÇABİLİR

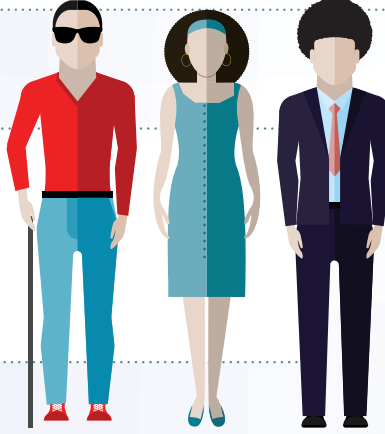


DİYABETİK RETİNOPATİNİN RİSK FAKTÖRLERİ

- 🕒 DİYABETİN SÜRESİ
- 📊 YÜKSEK KAN ŞEKERİ DEĞERLERİ
- 📈 YÜKSEK TANSİYON

SORUN

DİYABETLİLERİN **3'TE
BİRİNDEN FAZLASINDA**
GÖRME KAYBI
GELİŞEBİLİR



BU NE DEMEK?

GÖRME KAYBININ SEBEP
OLDUĞU KİŞİSEL VE SOSYAL
MALİYETLER, **GENEL SAĞLIK
VE SOSYAL HİZMETLER
SİSTEMİ** ÜZERİNDE DE YÜK
OLUŞTURUR



ÇÖZÜM

DİYABETİK RETİNOPATİNİN
ERKEN TEŞHİSİ VE **ZAMANINDA**
TEDAVİSİ İLE **GÖRME KAYBI**
ÖNLENEBİLİR



DİYABETİK RETİNOPATİ TARAMALARI, DİYABET YÖNETİMİNİN AYRILMAZ BİR PARÇASI OLMALIDIR

www.diyabetcemiyeti.org - info@diabetcemiyeti.org

[f /turkdiyabetcemiyeti](https://www.facebook.com/turkdiyabetcemiyeti) [i /DiyabetCemiyeti](https://www.instagram.com/DiyabetCemiyeti) [yt /turkdiyabetcemiyeti](https://www.youtube.com/channel/UCkDiyabetCemiyeti) [in /company/turkish-diabetes-association](https://www.linkedin.com/company/turkish-diabetes-association) [yt /user/TurkDiyabetCemiyeti](https://www.youtube.com/user/TurkDiyabetCemiyeti)



Nasıl söylesem, ne desem?

Kimisi gayet rahat, diyabetini sorun yapmadan arkadaşlık kurarken kimisi bu durumu, toplumun genel bilgisizliğinin de etkisiyle zorlu yaşıyor. İlk buluşmada çok heyecanlısınız da, siz bir de kan şekerinizin heyecanını düşünün, diyor uzmanlar. Diyabetliler karşı cinsle diyabetini dile getirme sorunları yaşıyor mu? Sorun varsa nasıl aşılır, ne yapmalı?

F lörtte ilk buluşma heyecanına diyabetin yönetimi konusu da eklenince endişeniz katlanabilir. Diyabetli bir kız/erkek arkadaşınız olursa

herkes eşit koşulda olacağından durum farklılaşır elbette. Herkesin deneyimi de farklıdır ama eğer diyabeti olmayan birisiyle bir arkadaşlığa başlıyorsanız heyecan ve stres malum kan şekerine de etki eder ve kan şekeri yüksekse sizi siz olmaktan çıkar, aslında belki de hiç olmadığınız kadar gergin, neyi nasıl diyeceğini bilemeyen, eli ayağı daha çok birbirine dolaşan ve hatta belki de sinirli bir tipe bile dönüşebilirsiniz.

O yüzden kan şekerinin normal değerlerde olması, her zamanki gibi bu konuda da en mühim mesele. Diyabet konusunda çok az bilgi sahibi olan toplumumuzda diyabetliler karşı cinsle arkadaşlık ederken ne gibi sorunlarla karşılaşılıyor acaba diye soruşturken değişik sahneler karşımıza çıktı.

Kız arkadaşlarıyla diyabeti nedeniyle genelde sorunlar yaşamış olan Tolga, 5 yıllık tip 1 diyabetli, 25 yaşında. Bir gün otobüste yaşlı bir kadının, ona bekâr olup olmadığını sorduğunu anlatıyor. Bekârim, deyince sohbe başlasa da diyabetli olduğunu öğrenince yaşlı kadın başını çevirmiş, canı sıkılmış ama bir diyabet etkinliğinde tanıştığı bir başka yaşlı amcanın, "tabii ki evlenebilirsin, seni seven biri elbette çıkar" sözleri ona moral vermiş. Aslında karamsar değil ama genelde, insanların diyabeti bulaşıcı bir hastalık sanmalarından söz ediyor. Birkaç kız arkadaşıyla diyabeti sorun yaratsa da bu artık onu etkilemiyor. Başlangıçta karşı tarafa nasıl söyleyeceğim diye kendine dert edinirken şimdi kendi gücünün farkında, hayata bambaşka bakıyor.

Melisa, 26 yaşında ve 9 yıllık diyabetli. O ise tam tersine soru yaşamak bir yana, diyabetli oluşunun daha da dikkat çekici geldiğinden



Tolga



Melisa

"Özgiüven kattığından, daha çok tanımak istiyorlar. Nasıl baş ediyorsun diye merak uyandırıyor. Diyabetimi hiçbir zaman saklamıyorum, benim bir parçam, zaten benimle bilinen bir şey. Beni tanımaya çalışırken konu konuyu açıyor, tam tersine daha çok iletişim de sağlıyor."



bahsediyor; "özgüven kattığından, daha çok tanımak istiyorlar. Nasıl baş ediyorsun, diye merak uyandırıyor. Diyabetimi hiçbir zaman saklamıyorum, benim bir parçam, zaten benimle bilinen bir şey. Beni tanımaya çalışırken konu konuyu açıyor, tam tersine daha çok iletişim de sağlıyor. Bilmediği bir şeyden bahsediyorsun, ben olsam ne yapardım diye düşünüyor, hayranlık uyandırıyor. Güçlü yanın ortaya çıkıyor." Diyabetini kimseden saklamadığı için hiç sorun yaşamamış. "Kabullenmekle alakalı" diyor; "diyabet, benimle varolan, kişisel bir özelliğim. Ben her koşulda, her zamanki gibi dikkat ediyorum, iğnemi yapıyorum, şekerimi ölçüyorum. "



Furkan

Helikopter ebeveynler gibiseler...

18 yaşındaki Furkan, kız arkadaşıyla ilk tanıştığı gün ona diyabetli olduğunu söylemeyi tercih etmiş. Kız arkadaşı başta endişeli gözlerle baksa da diyabeti anlatmaya başlayınca tavrı değişmiş. Artık onun diyabete ilişkin söylediklerini araştırıp beraber oldukları zamanlarda sağlıklı, Furkan'a uygun yemek yemeyi tercih ediyormuş.



Alpaslan

Alpaslan, 29 yaşında. 27 yıllık tip 1 diyabetli. Ona göre başta, hemen diyabetten söz açıp bunu kabul eder misin, demek, çok yanlış. Soru sormak yerine o, henüz ilk aşamada, sohbet faslından kısa bir süre sonra karşısındaki insanı bilgilendirmeyi tercih ediyor. "Bu böyle bir şey, hiç duydun mu diye bilgi veriyorum. Her sene zaten diyabet kamplarına katılıyorum, bundan bahsediyorum. Benden küçüklere destek de veriyorum diye kamp süreçlerimizi anlatıyorum. Çok eğlenceli bir hafta geçiriyoruz, diye orada çektiğimiz videolardan gösteriyorum. Çok hoşlarına gidiyor. Kampa katılmak isteyen arkadaşlarım oldu. Sonrasında her şey normal ve hatta normal üstü devam ediyor." Alpaslan, diyabetiyle barışık, iyi yöneten birisi. Zaten ilişki de sevgi üzerine kurulu olduğundan ilerlediğinde yemek süreçlerinde hassasiyetler, uyarılar da yaşıyormuş. Bu da işin bir başka boyutu.

Alpaslan burada abartılı bir durum yaşamasa da yaşayanlar var, alakanın dozu da önemli. Çünkü başlamış bir ilişki güzel giderken bazen insanlar her dakika tepenizde uçan 'helikopter ebeveynler' haline gelebilir. Çok soru,

"Şekerini ölçtün mü?" gibi sorular stres yaratırsa bunu ona söyleyin, diyor uzmanlar ve onun niyetinin iyi olduğunu unutmayın. Sakin olmaya çalışın, ilgisini de kırmadan yaklaşın. Neye ihtiyacınız olduğunu açıklamanız çok önemli.

çok ilgi, çok endişe. "Şekerini ölçtün mü?" gibi sorular stres yaratırsa bunu ona söyleyin, diyor uzmanlar ve onun niyetinin iyi olduğunu unutmayın. Sakin olmaya çalışın, ilgisini de kırmadan yaklaşın. Neye ihtiyacınız olduğunu açıklamanız çok önemli. Örneğin sorular çok sıkarsa sen de hep aynı soruyu soruyorsun, şekerime bakıyorum tabii, demek yerine "Bunu hatırlatmana gerek yok ama mesela insülin yerlerini değiştirmeyi unutuyorum, bana





bunu hatırlatabilir misin?" gibi bir öneriyle gerçekten ihtiyacınız olan bir desteği talep edebilir, onun da ilgisini öldürmeyebilirsiniz. Böylece, karşınızdaki kişi de sizin neye ihtiyacınız olduğunu bilir. Sonuçta karşı taraf sevdiği kişinin diyabetini yönetmesinde sorumluluk hissetmemeli, diyabetli zaten kendi kendine yönetmeli ama destek olmak istiyorsa doğru iletişim dilini oluşturmak önemli.

Engel mi? Hangi engel?

Uzmanlar, ayrıca sizi sağlıksız seçeneklere yönlendirenler de çıkabilir,

bu da sorun yaratabilir, zaaf içinde olabilirsiniz, bunu hemen önleyin, diyorlar. Sonuçta sizi desteklemeyen biriyle olmak istemezsiniz. Melisa da genelde gençlerin fast-food eğilimli olması nedeniyle bazen karşı tarafın ikilemde kalabildiğini söylüyor: "Saygı duyuyorlar ama bu durum onlar dikkat etmedikleri için bir süre sonra sıkıcı hale de gelebiliyor. Nadir olarak ben de fast-food yemeyi kabul ediyorum. Ama genelde bu konuda benim dediğim oluyor. Karşı taraf bu konuda ısrarcı olmamayı tercih ediyor. Çünkü kendisi yüzünden kötü bir durum

yaşamamı istemiyor. Ya bir şey olursa diye korkuyorlar."

Siz ne kadar kabullenir ve kendinize saygı gösterirseniz hayatınız o kadar kolaylaştığına göre öncelikli hedef diyabetle barışık olmak ve diyabeti yaşamınıza engel olarak görmemek. Nitekim, 3,5 yaşında bir kızı ve mutlu bir evliliği olan, 21 yıllık tip 1 diyabetli Hande buna çok güzel bir örnek. Diyabetin engelini hiçbir zaman yaşamadım, diyor: "Eşimle tanıştığımda beni tanımlayan şey diyabet değildi. İlk olarak bir arkadaşımızın akşam yemeğinde tanıştım, kalabalık bir ortamdı. İlk başbasha çıktığımızda söyledim. Hande olarak kendimi anlatırken beni ben yapan değil, yanımda getirdiğim çanta zaten diyabet. Önemli nokta diyabetlinin rahat olması, onu değil beni ilgilendiriyor. Eşim zaten öğrenme meraklısı, anlatsana diyen birisi, çok ilgi göstermişti. Hiçbir zaman da sorun olmadı. Flört ederken çok güzel bir gün geçiriyorsunuz, birden şekerin düşüyor, aktiviteye ara veriliyor, bunu hiç sorun etmiyordum. Bunu kendine dert eden kızlarla tanıştım, ne olacak, ne yapacağım diyen... Ama onlara baktığımda diyabetiyle barışık olmadıklarını gördüm. Flört ve aşk çok güzel, diyabet kimsenin hayatına engel olmamalı, bu en büyük duygu, dünyaya sevmek ve üretmek için geliyoruz. Bütün diyabetli arkadaşlarımın özgüvenli olması gerek, pankreasımız insülin üretmiyor, hepsi bu!"



SORUN YAPANLAR İÇİN 5 İPUCU

1 Zamanlama nasıl olmalı

Diyabetli olduğunuzu söyleme zamanı size kalmış. İlk defa bulduğunuz birine hemen söyleme konusunda rahat olamayabilirsiniz, ama zamanı çok da geciktirmemek daha doğru. Çünkü uzmanların aktardığına göre her gerilim öncelikle stres yaratıyor. Hele ki bir sırrı saklamaya çalışmak. California, Diabetes Care Dergisi'ne konuşan Solana Beach Diyabet ve Akıl Sağlığı Merkezi müdürü Dr. Mark Heyman "İnsanlar çok beklediğinde bu saklanan bir sır haline geliyor ve siz bu kişiyi tanımaya odaklaşacağınız yerde sırrımı nasıl saklarım diye düşünüyorsunuz" tesbitini yapıyor.

2 Önceden planlayın

İlk buluşmada yemeğe gitmek güzel bir seçenek ama insülin yapmanız gerektiğini anlatmaya uğraşmaktan kaçınıp bunun yerine sinemaya veya müzeye gidebilirsiniz. İlla da restoran diyorsanız münüyü önceden internetten inceleyip karbonhidrat hesaplamanızı yapabilir ve böylece siparişinizi tasarlayabilirsiniz. Bazılarınız diyebilir ki, o heyecanla yemek mi yiyebilirim? Bu yapıdaysanız yine hesabınızı iyi yaparak hareket etmelisiniz. Her zamanki gibi ölçüm cihazınızı ve düşme olasılığınıza karşı kan şekerinizi çıkartacak meyve suyunuz, kesme şekeriniz ya da glukoz tabletinizi yanınıza almayı unutmayın. Sürekli ölçüm cihazı (CGM) kullananlar bu tabloda biraz daha şanslı, şekerinizi yan gözle izlerken buluşmanızın keyfine odaklanırsınız. Her durumda bu ilk



heyecanlar şekerinizi yükseltebilir. Boston Joslin Diyabet Merkezi Padiyatrik Programlar Müdürü Deborah Butler "İlk buluşmada çok heyecanlısınız da, siz bir de kan şekerinizin heyecanını düşünün" diyor.

3 Her zamanki gibi davranın

Diyabetinizi açıklamak için doğru zaman şudur denemez, bu tamamıyla size kalmış, sizin için en uygun olan zamanı siz belirleyeceksiniz. Durumu kolaylaştırmak için soğukkanlı davranışlar en iyisi. San Diego Diyabette Yaklaşımlar Enstitüsü Başkanı William Polonsky, sakın bir bilgilendirme yapmanızı öneriyor. Bir diyabetli ilk randevuda aniden insülin kalemini çıkarıp "sana diyabetli olduğumu söylemişim değil mi?" demiş. Bu, size de çok ani çıkış gibi geldiyse Polonsky, bir yandan hızlı bir şekilde şekerinizi ölçerken bir yandan da daha sakın bir bilgilendirme yapmanızı öneriyor.

4 Dürüst ve sabırlı olun

Uzmanların dediği ve yaşamın da gösterdiği gibi gerçekleri saklamak doğru değildir. Diyabetiniz konusunda doğru zamanda bilgi vermekten çekinmeyin. Siz bunu ne kadar rahat ve güçlü karşılırsanız karşı taraf da o kadar rahat algılar. Elbette, hiç bilmediği bir konu ise şaşırarak ve endişe duyacaktır ama bu sizin sorumluluğunuzda. Sabırlı olun. Siz hayatınız boyunca bu bilgilere dikkat kesildiniz ama o yeni başlıyor, onun için öğrenecek daha çok ayrıntı var. Size ilgi gösteren kişi, bir süre sonra zaten diyabetinize de destek olacak, belki ilerde endokrinoloğunuza bile birlikte gideceksiniz.

5 İhtiyaçlarınızı anlatın

Diyelim ki ilişkiniz ilerledi, daimi birlikteliğe dönüştü. Ne güzel! Bu heyecan verici bir başka aşama ama şimdi diyabet yönetiminizde yeni hususlar belirebilir. Sevdığınız kişi hayat tarzınızı ve beslenmenizi en ince ayrıntısına kadar yorumlamak, düzenlemek, size destek olmak isteyebilir. Bu yüzden ihtiyaçlarınızı söylemek önemlidir. Size yarayacak öneriler konusunda açık olmalısınız, neticede diyabetinizi ve yönetimini en iyi siz biliyorsunuz. Kan şekeriniz düşüşe geçtiğinde belirtileri geç fark ederek ona değişik tepkiler de verebilirsiniz, bunun kan şekerinin düşmesiyle ilgili olduğunu anlatın. Değer verdiğiniz kişinin mutlaka size bazı konularda yardımı olacak. Şekeriniz düştüğünde, belki o bir süre sonra belirtileri fark edip sizi uyacaktır.



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



Yaşadığınızı hissetmek için koşmaya ne dersiniz?



İçinde koşmayanlara da koşanlara da birer mektup olan bir kitap, Koşuyorum Öyleyse Varım. Dağlar tepeler çöller aşmış, gece gündüz koşmuş bir bilim insanının deneyiminin ötesinde bedenimizde ve zihnimizde koşu sırasında, sonrasında neler olduğu anlatılıyor. Neden koşmalıyız sorusunun cevabı da var. Türk Diyabet Cemiyeti'nin koşu takımı TEAM1 Takımı'nın Danışmanı Prof. Taner Damcı, "Koşmak bizim çevreyle aramıza koyduğumuz sanal sınırları azaltır, kendimizi onun parçası olarak görmemizi kolaylaştırır." diyor.

■ Emine ÇAYKARA

Bir konferans dinledim, hayatım değişti (yok romandan çalıntı değil, zaten tam değişemedi de, sadece bir gerçeği anlatmak istiyorum). Önüme yepyeni bir dünya açıldı, içinden geçtim ama tam anlamıyla yaşayamadım yazık ki. Ne demek istiyor, diyorsunuz ki, çok haklısınız.

Olay, geçtiğimiz yıl, Taner Hoca'nın (Damcı) en yeni bilimsel sonuçlar, deneyimlerle Diyabet Kongresi'ndeki sunumunu pür dikkat dinlerken başladı. Benim için kilit bir cümle sarfetti; "koşu, çok kısa sürede mükemmel sonuç veren bir antremandır." Kısa sürede mükemmel sonuç?

Kısa sürede olan her şey ilgimizi çeker, belki bir tür mucizeyi hatırlatır ama genelde pek çok konuda hep uzun sürelere ihtiyaç duyarız insan olarak. Kendini bildi bileli aerobikten modern dansa, pilatesten aletli jimnastiğe spor yapan biri olarak koşuya çoğu insan gibi hafif burun kıvrarak bakıyor, dağlar tepeler aşan dostları merakla ama en başta hayretle dinliyor, içinden nesini seviyorlar ki diyor ve kendimi asla koşu yaparken hayal edemiyordum. Çok sıkıcı, çok zor... Sanki koşanlar koşmayı fazla abartıyorlar gibi. Hem basında sürekli tekrarlanan kalp sağlığına zararları, yaşla birlikte daha da dikkat etmek gerektiği (tüm bu soruları konferansındaki sunumunda en son çalışmaları aktararak çürüttü Taner Hoca)? İnsan nasıl olurdu da koşmak ister ve bunu büyük bir zevkle yapardı?

"KOŞU, ÇOK KISA SÜREDE MÜKEMMEL SONUÇ VEREN BİR ANTREMANDIR."

Zaten bir süredir düzenli bir salona gidemiyor, ancak yürüyüşler ve asla asansör kullanmayarak hareketli olmaya çalışıyordum.



"İnsan koştukça kendini tamamlar. Olabileceğimiz en iyi kendimize doğru yol alırız. Kimsek o oluruz. Kimsek onunla barışıyoruz. Toplumdaki gerçek yerimizi ve değerimizi anlarız. Ne kadar önemli ve özel bir canlı olduğumuzu farkederiz. Koşmak kendiyi barışık, mutlu bir insan olmamızı kolaylaştırır."



Akşam yemeğine kısa süre olmasına rağmen, kulaklıklarımı takıp koşuya hazırlandım. Bilmediğiniz bir başlangıç her zaman merak uyandırır, heyecan duyarsınız, bende de öyle oldu, hele arkasında yatan o sihirli cümle ile...

İlk denemem olduğu için küçük adımlarla sahilde ve ağaçlıklı yolda 25 dakika boyunca koştum; 5 km, diyordu sonunda adımsayar. Hiç fena

değildi. Ama ondan önce zihnimde garip bir durum vardı, yemeğe hazırlanıp hızla masaya geldiğimde spor sonrası oluşan yorgunluk, enerji düşüklüğü bir yana tam tersine o ana odaklı ve dinamiktim. Bu kadar yıllık spor hayatımda ilk kez böyle bir duygu yaşıyordum. Zihnime bir şeyler olmuştu, sadece bu azıcık hareketin etkisi değildi bu.



“Koşucu olmayı seçeriz. Kimse bizi koşturmayı ve bunu sürdürmeye zorlayamaz. Genelde başkalarının kararları ve toplumsal akışla sürüklenen yaşamımızda koşmak bir özgürlük adasıdır. Bedeni, kısıtlı zamana ve olanaklara rağmen hareket ettirmek ancak özgür insanın yapabileceği bir şeydir.”

O ilk deneme sonrası tekrardan ne zaman koşabilirim planı yapmaya, hayal kurmaya başladım; Yıldız Parkı'nda, iki semt arasında, arkadaşları da iknaya çalışarak. Olmadı, olamadı. Bunu çok istedim, ki genelde spora ara verip başlamışsınız oldukça ite kaka gidersiniz sonraki ilk antrenmanlara. Bense tam tersini yaşıyordum, zihnime tatlı bir istek gelip yerleşmiş, sürekli beni dürtüyor, kendini hatırlatıyor, özlem duyuruyordu. Gerçekten çok ilginçti.

OKUL BAHÇESİNDEKİ ÇOCUK

Ultramaratoncu, endokrinolog Prof. Taner Damcı'nın Doğan Novus'tan çıkan “Koşuyorum Öyleyse Varım” kitabını elime alıp okumaya başladığımda bu duygumun nedenini anladım. “Biyolojik insan, içindeki potansiyeli ortaya çıkarabilmek için

uyarana gerek duyar. İnanılmaz bir adaptasyon potansiyeli vardır.”

“Bu rastlantısal değildir, evrimsel temelleri vardır. Tam olarak bunun için bedenimizdeki sistemler koşmak için yaratılmış ve koşturmayı sağlığı güçlendirerek yanıt veriyor. Koşmak bu gezegenle olan bağlantımızı artırıp üzerinde daha uzun süre canlı kalabilmemizi sağlıyor.”

Çok önemli bir oluşumun, Tıp 1 diyabetli koşu takımı TEAM1'in da danışmanlığını yapan Taner Hoca, bu kitabı yazmaya pencereden okul çocuklarının teneffüs zili çaldığında nasıl fırladıklarını ve nasıl sevinçle koştuklarını gözlerken karar vermiş. Çocukken bize mutluluk veren saklambaç, yakar top, ip atlama gibi koşarken hayatımıza anlam katan bu eylemi neden kaybediyoruz, diye düşünmüş, sorgulamış ve hem o derin tıp bilgisi, hem koşucu olmanın

getirdiği deneyimlerle ortaya çok önemli ve faydalı bir kitap çıkmış. İnsan türü, gerçekten de büyüdükçe sosyal varlığının esiri olup biyolojik varlığından uzaklaşmıyor mu? Hiç anlamadığım bir şekilde yürümeye dahi üşenenler yok mu? “Bu, kendi bedenimizden kopuşumuzun veya koparılışımızın açık bir göstergesi. Ne iyi ki, gerçek değil. İçimizde hiçbir zaman kaybolmayan okul bahçesindeki çocuğu serbest bırakırsak, ki aslında bedenimiz ve zihnimizin fabrika ayarı, koşturmak ne kadar keyif aldığımızı farkedeceğiz.”

TÜM YOLLAR BİZİMDİR

Ben bilmeden kısa süreliğine de olsa okul bahçesindeki çocuk olmuştum, yazın çocuklarla yakar top oynadığımda nasıl mutlu olduysam zihnime gelip yerleşen o tatlı isteğin de nedeni demek buydu. İnsan, genelde başarı ve başarısızlıklarına takan, kendini yiyen, bunlarla övünen ya da dövünen, hep daha çok, daha fazla şeye sahip olmak isteyen, olmak-kendini bulmak yerine doymak bilmeyen varlık. Sonunda mutluluğun bunlarda yatmadığını bir gün anlayan ya da anlayamadan mutsuz bir hayat süren ne çok kişi var etrafımızda. Mutsuzsanız bunu koşunun sağladığı kazanımlarla nasıl da değiştirebileceğinizi anlatıyor Taner Hoca, o zaten içinde duruyor diyor: “Biyolojik insan sessiz, sakin ve alçakgönüllüdür. Başarılarını bizim başımıza kakmaz. Onun nasıl çalıştığını hissetmeyiz bile. Belki de bu yüzden kolayca unuturuz. Bizi yürütür, koşturur, dağlara çıkarır. Nefesimizi, kalp atışlarımızı tam olması gerektiği şekilde ayarlar, yediklerimizi sindirip gereken organlara enerji olarak gönderir.(...) İçimizdeki biyolojik insan dediğimiz, geribildirimlerle çalışan, kendini iyileştirme ve geliştirme potansiyeli olan sistem, evrimin bir harikasıdır.”

Özgün ve özgür olma isteğimizi, eşitlikçi ve ayrımcılığı olmayan

özelliğimizden bahsediyor, koşmak insanlar ve toplumlar arasındaki eşitlik algısını yükseltir, diyor. Yüzyıllarca ayrımcılıktan çekmiş siyah insanların bunu yıkmasında sporun etkisinden söz ediyor. "Koşmak, kendini özgür ve mutlu hissetmeyenlere umut aşılar. Kendini üstün görenleri utandırır, ders verir. Tüm yollar, parklar, ormanlar, dağlar bizimdir. (...) Yarışlar herkes için aynı yerde başlayıp biter. Rüzgar güneş yağmur sıcak herkes için aynıdır. Yerçekimi, yokuşlar, inişler, su birikintileri ayrımcılık yapmaz. Koşullar herkes için eşittir. (...) Koşmak bize küçük çabaların birikerek büyük farklar yaratabileceğini hatırlatır. Gerçekçi ve çalışkan yapar. Sabırsızlık tuzaklarından kurtarır."

Bedenin temel işlevi olan koşarken düşünmeden, kendiliğinden, "vücudumuz ve zihnimizde olabilecek en büyük aktivasyonlar gerçekleşir. Bunlar bizi performans ve sağlık yönünden geliştirir. Koşmak insan bedeni ve zihninin bir zirvesidir. "

Beynimiz, kaslarımız, eklemlerimiz, tüm metabolizmamız, onlar besleyen sindirim sistemimiz, akciğerler ve kalbimiz, kan damarlarımız... Hepsini etkileyen koşu...

Sahiden de aslında dünyadaki her şeyi bedenimiz üzerinden algılamıyor muyuz? "Sevgi, ilişkiler, verilen ve alınan mesajlar, sanat, etik hepsi bedenle algılanıp zihinle yorumlanır. Bedenimizi daha çok hissederek tüm dünyayı da daha iyi algılarız. Bu nedenle koşmak dünyanın geri kalan tüm canlı ve cansız varlıklarıyla daha doğru ve sağlıklı ilişkiler kurmamızı kolaylaştırır."

Kitap, psikolojiyle felsefeyi, tıpla yaşam deneyimini birleştiren ve zihin açan çok önemli bilgiler içeriyor. En iyisi bütünü okumanız... Ben mi? Mutlaka bir gün hatta belki de TEAM1'a katılarak koşmaya başlayacağım.



TEAM1 KOŞU TAKIMI

- Diyabet ve diyabetle spor konusunda farkındalığı artırmak amacıyla Türk Diyabet Cemiyeti tarafından oluşturulan TEAM1 Koşu Takımı, Novo Nordisk Türkiye'nin ve www.diyabet.com web sitesinin koşulsuz sponsorluğuyla Ocak 2018'de hayata geçirildi.
- TEAM1 Koşu Takımı'nın danışmanlığını Türk Diyabet Cemiyeti ve Türk Obezite Vakfı üyesi Prof. Dr. Taner Damcı, kaptanlığını ise Tip 1 diyabetli ultra maraton koşucusu Gürkan Açıkgoz yapıyor.
- TEAM1 katıldığı Runatolia, Tuz Gölü, Likya ve İstanbul maratonlarıyla, diyabetli bireylerin insülin tedavisiyle hayatlarında hiçbir aktiviteden geri kalmayabileceklerini, herkes gibi sporcu olabileceklerini gösterdi.
- Proje, Outdoor Fitness Türkiye tarafından "En İyi Sosyal Sorumluluk Projesi" seçildi ve Sağlık Gönüllüleri Türkiye Derneği tarafından da "2018 Sağlıkta Sosyal Sorumluluk Jüri Özel Ödülü" ne layık görüldü. Ayrıca 2018'de son olarak sosyal sorumluluk alanında Altın Havan ödülünü kazandı.
- TEAM1, Antalya'da yapılan 49 ülkeden 10 bin kişinin katıldığı 13. Runatolia Maratonu'nda bu yıl ikinci kez koştu. TEAM1 üyeleri Esma Yalingök Kızıltaş, Gönül Kaynar, Gülçin Vural Erkan, Tuğçe Akpınar ve Yavuz Karaburun maratonda 10 kilometrelik bölümü başarıyla tamamladı. Prof. Dr. Taner Damcı ve Gürkan Açıkgoz ise 21 kilometre koştu.

TEAM1 ekibinin hikayesini sosyal medyadan da takip edebilirsiniz.
Instagram @team1.diab #team1diab #5kıtada5ultramaron

Diyabet ve cinsel sorunlar KONTROLÜ ELE ALIN

Cinsel yaşamınızda bazı sorunlar mı yaşıyorsunuz? Kimseyle paylaşamıyor musunuz? Nedeni belki de diyabettir. İlk yapmanız bir hekime giderek gereken tüm kontrollerinizi yaptırmak ve onun yönlendirmeleriyle sorunun nedenini saptamak. Diyabetliyseniz ve kan şekeriniz düzensiz gidiyorsa bir an evvel normal değerlere çekin, önleminizi alın, çünkü bu sorun sizi de etkileyebilir.





Reklamlar, tv programları, filmler, kitaplarda cinsellik oldukça merak uyandırır ama sağlık söz konusuysa oldukça utangaç davranırız. Bu çekingenlik aslında sadece bize özgü de değildir, ancak yine de temel cinsel eğitimin olmaması, cinselliğin bir tabu olarak algılanması, kültürel ve toplumsal farklılıklarımız da bu utangaçlıkta etkilidir.

Cinsel yaşam da hayatın bir parçası ancak yeni tanı konulmuş kişiler bile kontrolsüz diyabetin göz, sinir, böbrek ve kalp hasarı hakkında hızlı bir şekilde bilgi sahibi olamazken diyabetin cinsel sağlığı nasıl etkilediğini neredeyse hiç duymamış halde yaşamlarına devam eder. Oysa cinsel performans ve mutlulukla ilgili sorunlar diğer sağlık sorunlarına da işaret edebilir. İnsanların doktorlarına cinsellikle ilgili problemlerde dahil olmak üzere sağlıkla ilgili tüm endişelerini anlatmaları, açık ve dürüst olmaları çok önemlidir. Öte yandan bir başka gerçek de şudur; birçok doktor hastalarına cinsel işlevleri konusunda soru sormak için kendilerini rahat hissetmez.

Diyabetin, küçük damar ve sinirleri etkilemesi, hormonal düzensizlikler nedeniyle cinsel problemler yaratabileceği gerçeği aslında belki daha yaygın olarak bilinse diyabetlilerin kendilerine daha iyi bakmalarına da yol açabilir. Umursanmayan yemek kaçamakları, ilaçlarını düzenli almama, yüksek giden kan şekeri gibi önemli başlıkların ciddiye alınmasını sağlayabilir. Çünkü uzun süre yüksek giden kan şekeri, insanların karşılaştığı birçok cinsel sorunun nedenidir ve yapılacak ilk iş, kan şekeri kontrolünü sağlamaktır.

Kadınlar ve Erkekler: Cinsel Yaşam

Diyabet iki ana sistemi etkileyerek erkeklerde sertleşme sorununa yol açabilir; kan taşıyan ve sertleşmeyi sağlayan damarların yanısıra sertleşme işlevinde görev alan sinirler yüksek şeker nedeniyle hasar görebilir. Diyabetli erkeklerde sertleşme sorunu görülme riski normal erkeklere göre üç kat fazladır. Diyabeti olup sertleşme sorunu yaşayan erkeklerde kalp hastalıklarından ölüm oranı dünyada iki

Diyabet iki ana sistemi etkileyerek erkeklerde sertleşme sorununa yol açabilir; kan taşıyan ve sertleşmeyi sağlayan damarların yanısıra sertleşme işlevinde görev alan sinirler yüksek şeker nedeniyle hasar görebilir. Diyabetli erkeklerde sertleşme sorunu görülme riski normal erkeklere göre üç kat fazladır.

kat artmış durumda. Dünyada sertleşme sorunu yaşayan erkekler aynı zamanda diyabet ve kalp hastalığı adayı da sayılıyor.

Diyabetli erkekleri ve kadınları sıklıkla etkileyen bir diğer olasılık da testosteron oranının düşük olmasıdır. Araştırmalar, özellikle tip 2 diyabetli veya fazla kilolu erkeklerin ya da her ikisi birarada olanların düşük testosteron riskine sahip olduğunu göstermiştir. Kilo vererek, ve/veya testosteron tedavisiyle bu sorun düzeltilebilir.

Özellikle Tip 2 diyabetli kadınlar, sinir veya kan damarı hasarı konusunda erkeklerin karşılaştığı aynı sorunlara eğilimlidir. Sinir hasarı, diyabetli kadınlarda, diyabeti olmayanlara kıyasla iki kat daha fazla yaygındır. Bu soruna ilaveten yaşlanmak, menopoz veya menopoz sonrası da vajinal kuruluğa neden olabilir. Östrojen eksikliğinin yol açtığı bu sorun bazı haplar veya kremlerle engellenebilir. Adet düzensizliğinin, cinsel istekte azalmanın, cinsel münasebet sırasında ağrının ve mantar enfeksiyonunun da nedeni diyabet olabilir.



Düşük libido veya cinsel istekte azalma/isteksizlik, aslında diyabeti olanları da olmayanları da etkiler. Ancak erkek ya da kadın olsun kötü giden kan şekeri, diyabeti kontrol altına almamak düşük libido sorunu yaşanmasının da nedeni olabilir. Bu konuda kadınları tedavi etmek biraz daha zordur. Bir kadında düşük libidonun diyabetinden mi, duygusal sorunlarından mı veya başka bir şeyin sonucu mu olup olmadığını belirlemek zordur. Düşük libido diyabetten bağımsız olarak kadınlarda daha yaygındır.

Cinsel yaşamınızda sorun yaşıyorsanız bunu düzeltmek için, ilk önce diyabet kontrolünüze bakmak, kan şekeri seviyenizi gerekiyorsa düşürmek için adımlar atmanız önemlidir.

Diyabetli erkeklerde sertleşme sorunu sık yaşanabilse de bu kaçınılmazdır denemez. Bu zor durumun üstesinden gelebilmek ve cinsel hayatınızı tekrar düzeltmek için elbette yapabilecekleriniz var.

ÖNLEMLER VE TEDAVİ YOLLARI

> Bir uzman ile görüşün.

Doktorunuza anlatın, sebebini ve tedavisini birlikte bulacaksınız.

> Diyabetinizi daha iyi yönetmeyi araştırın.

Doktorunuzun kan şekerinizi kontrolde tutma önerilerine uyun; sinir ve damar hasarını azaltın.

> Tüm sağlık kontrollerinizi yapın.

Diyabet haricinde sorun yaratan başka sağlık sorunu olup olmadığını anlamak için doktorunuza danışın ki tespit etsin.

> İlaçlarınızı gözden geçirin.

Aldığınız ilaçlar, özellikle depresyon tedavisi ve tansiyon ilaçları sertleşme sorunu yaratabilir, doktorunuzla görüşüp ilaçları değiştirebilirsiniz.

> Psikolojik destek alın.

Endişe ve stres sertleşme sorununu daha da fazılaştırır, partneriniz ile diyalogunuzu bozabilir, birlikte psikolojik destek alarak üstesinden gelebilirsiniz.

Diyabetli erkekleri ve kadınları sıklıkla etkileyen bir diğer olasılık da testosteron oranının düşük olmasıdır. Araştırmalar, özellikle tip 2 diyabetli veya fazla kilolu erkeklerin ya da her ikisi birarada olanların düşük testosteron riskine sahip olduğunu göstermiştir. Kilo vererek, velveya testosteron tedavisiyle bu sorun düzeltilebilir.



Yaşam tarzınızı iyileştirin

> Sigarayı bırakın.

Tütün kullanımı damarlarınızı daraltır, bu da sertleşmeyi engeller. Sigara içmek penise kan akışı sinyalini veren azot oksit kimyasalının seviyesini düşürür.

> Fazla kilolardan kurtulun.

Kilolar sertleşme sorununa neden olabilir ya da sorunu artırabilir.

> Günlük rutininize fiziksel aktiviteyi ekleyin.

Egzersiz yapmak stresi azaltır, kilo verir ve kan akışını artırır.

> Alkol alımını azaltın veya bırakın.

Fazla alkol sertleşme sorununu artırabilir. Bu ölçü sağlıklı 65 yaş üstü bireylerde günde bir kadeh, 65 ve altı için günde iki kadehtir.

TİP 2 DİYABET*

RİSKİ TAŞIYOR MUSUNUZ?



TÜRK DİYABET CEMİYETİ

Testi yapın, hemen öğrenin

Puanınızı
Buraya Yazın

- 1 Kaç yaşındasınız?
40 yaşından küçük (0 puan)
40-49 (1 puan)
50-59 (2 puan)
60 ya da daha üzeri (3 puan)
- 2 Cinsiyetiniz?
Erkek (1 puan) Kadın (0 puan)
- 3 Daha önce hamilelik diyabeti tanısı konuldu mu? (Kadınlar için)
Evet (1 puan) Hayır (0 puan)
- 4 Anne, baba ya da kardeşiniz diyabetli mi?
Evet (1 puan) Hayır (0 puan)
- 5 Daha önce size yüksek tansiyon tanısı konuldu mu?
Evet (1 puan) Hayır (0 puan)
- 6 Fiziksel olarak aktif misiniz?
Evet (0 puan) Hayır (1 puan)
- 7 Kaç kilosunuz?
(Yandaki tablodan faydalanınız)

Puanınızı
Buraya Yazın

BOY		KİLO	
147 cm	54-64 kg	65-86 kg	87+kg
150 cm	56-66 kg	67-89 kg	90+kg
152 cm	58-68 kg	69-92 kg	93+kg
155 cm	60-71 kg	72-95 kg	96+kg
157 cm	61-73 kg	74-98 kg	99+kg
160 cm	64-76 kg	77-101 kg	102+kg
163 cm	66-78 kg	79-105 kg	105+kg
165 cm	68-81 kg	82-108 kg	109+kg
168 cm	70-84 kg	84-111 kg	112+kg
170 cm	72-86 kg	87-115 kg	116+kg
173 cm	74-89 kg	89-118 kg	119+kg
175 cm	77-91 kg	92-122 kg	122+kg
178 cm	79-94 kg	95-126 kg	126+kg
180 cm	81-97 kg	97-129 kg	130+kg
183 cm	83-100 kg	100-133 kg	133+kg
185 cm	86-102 kg	103-136 kg	137+kg
188 cm	88-105 kg	106-141 kg	141+kg
191 cm	91-108 kg	109-144 kg	145+kg
193 cm	93-111 kg	112-148 kg	149+kg
1 Puan		2 Puan	3 Puan

Toplam puanınız 5 ya da üzerindeyse:

Tip 2 diyabet için yüksek risk taşıyorsunuz. Ancak Tip 2 diyabetli ya da prediyabetli olup olmadığınızı, doktorunuz söyleyebilir. Takibinizi yapan bir doktorunuz var ise kontrollerinize aksatmadan devam etmelisiniz.

Düzenli doktor kontrolünde değilseniz, öncelikle bir doktora görünmeli, durumunuzun değerlendirilmesine, takip ve tedavinizin yapılmasına imkan tanınmalısınız.

*Halk arasında şeker hastalığı olarak bilinen **diyabet**, pankreasın yeterli miktarda insülin hormonu üretmemesi ya da ürettiği insulinin etkili bir şekilde kullanılamaması durumunda gelişen ve hayat boyu devam eden bir hastalıktır.

Daha fazla bilgi için;

Türk Diyabet Cemiyeti

T: 0 216 302 53 16 - info@diabetcemiyeti.org

www.diyabetcemiyeti.org

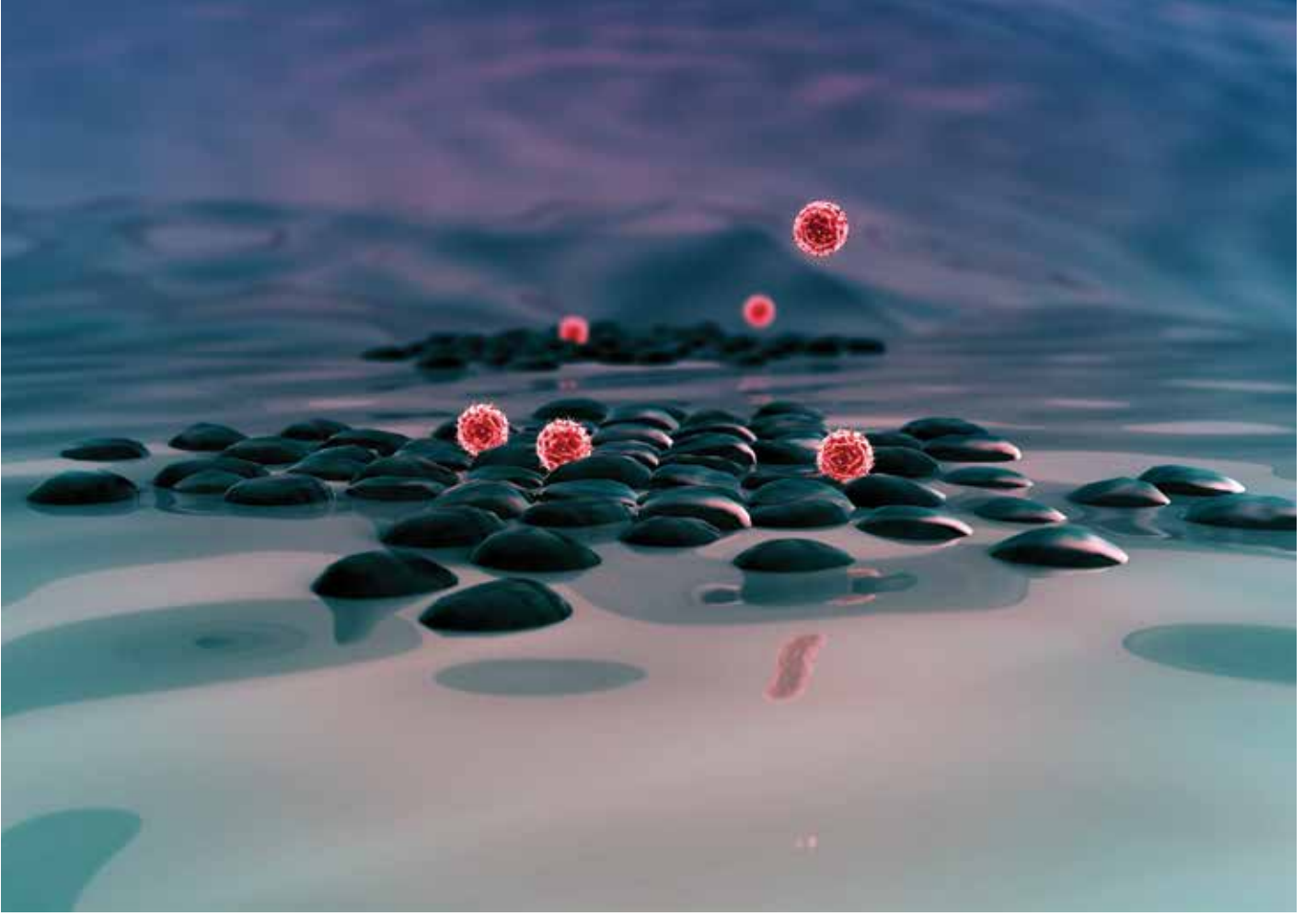
Riskinizi Azaltın

Testin sonucu Tip2 diyabet riski taşıdığınızı gösteriyor olabilir. Hayatınızda yapacağınız küçük değişikliklerle bu riski yönetebilirsiniz. Doktorunuzun yönlendirmeleriyle birlikte, doğru ve sağlıklı bir beslenme tercihi yaparak ve fiziksel aktivitenizi artırarak sağlığınız ve hayatınız için önemli bir adım atmanız mümkün.



TÜRK DİYABET CEMİYETİ

DOĞRU BESLEN • HAREKET ET • DİYABETTEN KORUN



Diyabette YENİ KEŞİFLER

Diyabette, gelişen teknolojiye bağlı yeni araştırma ve keşif haberleri son yıllarda gittikçe hızlandı. Bir Türk araştırmacının da içinde bulunduğu 3D baskılı, terin içindeki kan şekerini ölçebilecek glukoz izleme teknolojisi, kişiye özel biyosensörler, yeni akıllı saat ve pompalar... Diyabet dünyasında yeniliklerden bazılarını, hangi aşamada olduklarını sizin için araştırdık.

Diyabette teknolojik gelişmeler o kadar hızlandı ki çok şaşıracığımız yepyeni haberler duymaya başladık. Aralık ayının başında Nature Dergisi'nde yayınlanan bir araştırmada, Danimarka Kopenhag Üniversitesi'nden ve Neuherberg'deki Helmholtz Zentrum München'deki Kök Hücre Araştırmaları Enstitüsü'nden ilginç bir haber vardı. Bilim insanları pankreastaki kök hücrelerin kaderini belirleyen sinyalleri haritalamışlar, bunların pankreatik kök hücrelerin etrafında dolaştığını, yakın çevresini veya hücre dışı matrisin kaderlerini belirlemede güçlü bir rol oynadığını ortaya koymuşlardı. Enstitüsünün yöneticisi Prof. Henrik Semb, "Artık mümkün oldu" derken şunu söylüyordu; "bu kök hücrelerin insülin gibi bir iç salgı olup olmayacağını belirleyen sinyali haritalamak için beta hücreleri veya kanal hücreleri üretiyor."

Ekibin bulguları, kök hücrelerden insülin üreten, hücreler yapan tedavilerin geliştirilmesine yardımcı olabilir. Çalışma, sadece tip 1 diyabet için değil aynı zamanda Alzheimer, Parkinson gibi nörodejeneratif hastalıklar için de hücre replasman (yenisiyle değiştirme) tedavilerinin geliştirilmesinde yararlı olabilecek bir dizi hassas mühendislik aracı sağlıyor.

Geçtiğimiz yılın Aralık ayının başında gazetelerde bir başka haber dikkat çekiyordu. Washington State Üniversitesi (WSU) araştırmacıları tarafından yaratılmış olan, 3D baskılı, giyilebilir bir glukoz biyosensörü söz konusuydu. Diyabetli milyonlarca kişi için geliştirilmiş bu yeni teknoloji, glukoz monitörlerine yol açabilir, deniyordu haberde. Analytica Chimica Acta dergisinde yer alan bu çalışma, Makine ve Malzeme Mühendisliği Yüksekokulu öğretim üyesi Arda Gözen ve Yuehe Lin tarafından yönetiliyordu.



Arda Gözen, giyilebilir, üç boyutlu yazılımın belki de en önemli avantajı ürünlerin kişiselleştirilebilmesi, diyor. Araştırmacılar, bu sensörlerin uzun vadede bir kol saatinin arkasına entegre edilip, deri üzerindeki terin içindeki glukozu ölçebileceğini umut ediyor.

Cilde uyum sağlayabilecek, terleme gibi vücut sıvılarındaki glukozu izleyebilen, giyilebilir, esnek elektronik cihazlar geliştirmek için çalışıyordu ekip. WSU'da dört 4 yıldır yardımcı doçent olarak çalışan Arda Gözen ile konuştuğumuzda buna benzer projelerin hali hazırda piyasada yer aldığını belirtirken sensörün üretiminden sorumlu olduklarını söyledi: "Araştırma ekibimin genel konusu üretim teknikleri ve üretim makineleri... Daha detaylandırırsak, üç boyutlu yazılım (3D printing) ve onun biomedikal ürünlerin üretimi için kullanılması. Şu an ekibimde 3 doktora öğrencisi çalışıyor. Glukoz sensörü projesi Prof. Yuehe Lin'in araştırma grubuyla ortaklaşa yürüttüğümüz bir proje. Onlar elektro-kimyasal testleri yapıp sensörlerin performansını değerlendirdiler. Biz ise ilk defa üç boyutlu yazılımı gerçekleştirip, ürettiğimiz sensörlerin performans bakımından yeterli olduğunu gösterdik. Piyasadaki sensörler daha çok seri üretim teknikleriyle üretiliyor."

Peki bu yazılımın diğerlerine göre avantajı nedir sorusuna diğer tekniklerin atık materyal ürettiğini, yani



Arda Gözen



kullanılan materyalin sadece belli bir kısmının asıl ürüne gittiğini söylüyor. Üç boyutlu yazılımın sadece sensör için gerekli materyali kullanması, uzun vadede bir avantaj, çünkü bu maliyeti düşürecek bir durum. Giyilebilir olması da konusu kullanıcılar açısından en önemli kısmı; "üç boyutlu yazılımın belki de en önemli avantajı ürünlerin kişiselleştirilebilmesi. Şöyle düşünün: Bu sensörler uzun vadede bir kol saatinin arkasına entegre edilip, deri üzerindeki derin içindeki glukozu ölçebilecek diye umut ediyoruz. Her hastanın ter kompozisyonu aynı olmayacak tabii ki... Glukozu aynı hassasiyette ölçebilmek için farklı bir sensör kimyası gerekebilir. Seri üretim tekniklerinde bir sensör materyali sentezlediğiniz zaman, 1000-10.000 sensör yapmazsanız zarardasınız. Ama üç boyutlu yazılımda sadece gerekli miktarı sentezleyip, sadece o kişinin kullanacağı kadar sensör üretebiliyorsunuz. Endüstriyel olarak önemli bir avantaj bu... Ayrıca, üç boyutlu yazılım ile bizim bu 'giyilebilir sensörler' için gerekli olan birçok ürünü aynı anda, tek aşamada

üretebiliyoruz. Mesela sensörü saatten ayrı bir bileklik yada kol bandı olarak tasarladığımızı düşünelim. Bu sensörün ölçümü kablosuz olarak telefonunuza gönderebilmesi için ekstra elektronik çipler ve bir anten gerekiyor. Üç boyutlu yazılım sensör ile çiplerin arasındaki elektriksel bağlantıları ve anteni kolayca üretebiliyor. Şu an sensörü de üretebildiğimize göre, biz bu kol bandını tek aşamada üretebileceğiz demektir. Diğer tekniklerle aynı ürün 5-6 aşamadan geçecek iken... Üç boyutlu yazılım sayesinde, yine uzun vadede, mesela doktorunuz size kullanacağınız kol bandını doğrudan üretilip verebilecek. Hatta, bu kol bandı sizin şeker değerlerinizi doktorunuza da iletebilecek. Şöyle düşünün, doktorunuz sizi arayıp, 'kan şekeriniz geçtiğimiz hafta biraz düşüktü, belki gelmeniz de fayda var' diyebilecek."

Belirtilen aşamaya gelmesi için birçok mühendis ve bilim insanının çabası ve uzun zaman gerekiyor, elbette biyomedikal şirketlerin de bu yeni endüstriye ilgi göstermesi de.

Şimdi biraz da kullanıma uygun ya

Üç boyutlu yazılım (3D printing) ve onun biomedikal ürünlerin üretimi için kullanılması bir yenilik. İlk defa üç boyutlu yazılımla üretilen sensörlerin performans bakımından yeterli olduğu ortaya çıkarıldı.

da uygun olmasında çok az süre kalan yeni cihazlara bakalım...

SugarBEAT Deriye Yapışan Kan Şekeri Ölçüm Cihazı

sugarBEAT Nemauro Medical Inc. (NASDAQ: NMRD) isimli bir medikal teknoloji firmasının geliştirdiği, iğnesiz, deriye yapışan, kola takılan bir sürekli şeker ölçüm cihazı (CGM). Şarj edilebiliyor ve istenildiğinde takılabilir. Cep telefonundan yemekler, beslenme modeli vb. girilerek kan şekeri profili hem hekim hem de diyabetli tarafından takip edilebiliyor. Bir vericiye bağlanarak 24 saatlik süreler için beş dakikalık aralıklarla glukoz değerleri gösteriyor. Her gün yeni bir 'patch', yani yama uygulanan, Bluetooth ve akıllı telefon uygulaması ile çalışan sugarBEAT günde bir kez parmak çubuğu ile kalibre gerektiriyor. Diyabetliler ve prediyabetliler için önerilen sugarBEAT, klinik çalışmalarını tamamladı. 20 Kasım 2018'de, Katarlı Al-Danah Medical ile anlaşma imzaladığını ve 2019'da özel lisans ve dağıtım piyasaya sürüleceğini açıkladı.

Katar, diyabetin dünyada en sık rastlandığı yerlerden, nüfusunun %17'si diyabetli, %23'ü de prediyabetli. GSMH'sı en yüksek ülkelerden

olduğu için SugarBEAT için önemli bir pazar. Katarlı şirket de bir çok küresel markayı temsil eden bir medikal ürün distribütörü. 2019 yılında Avrupa, Ortadoğu ve Avustralya'da kullanıma girmesi planlanıyor. Daha sonra da FDA onayı için başvurup cihazı ABD'de sunmayı planlıyor.

TANDEM: Tslim X2

Artık birçok klinikte farklı algoritmalar ve cihazlarla yapay pankreas sistemi deneniyor.

ABD merkezli, ülkemizde olmayan Tandem markası, t:slim X2 Control-IQ markalı yeni bir insülin pompası sunmaya hazırlanıyor. Kapalı loop sistemine dayalı, 14 yaş üstü tip 1 diyabetlilerde güvenilirliği ve etkisi denenilen sistem, piyasaya yeni çıkacak olan bir sürekli kan şekeri ölçüm cihazı (CGM) ile çalışıyor, kan şekeri düşük olduğunda insülin iletimini askıya alacak özellikte... Ücretsiz bir Tandem uygulaması pompaya yükleniyor. CGM değerleri yükselmeye başladığında insülin vermeye izin veriyor. Algoritma şu anda önemli bir deneme aşamasında, Tandem bu yıl FDA onayı için başvurmayla hazırlanıyor. 2020'de çıkması planlanan Omnipod Horizon da çok gelişmiş ve kullanıcı dostu olarak beklenenler arasında.

Fitbit

Fitbit, kalp atışları ve adımları sayma gibi özellikleri olan, spor yapanların yakından tanıdığı kola takılan saat benzeri bir akıllı fitness cihazı. Fitbit de diyabet teknolojilerine yatırım yapacağını açıkladı.

San Francisco'da 2011'de kurulmuş şirket, Sano firmasına bu teknolojiyi hayata geçirmesi için 6 milyon dolarlık bir yatırım yaptı. Kan şekeri seviyelerini düzenli gösteren giyilebilir, akıllı saat benzeri



Fitbit, kalp atışları ve adımları sayma gibi özellikleri olan, spor yapanların yakından tanıdığı kola takılan saat benzeri bir akıllı fitness cihazı. Fitbit de diyabet teknolojilerine yatırım yapacağını açıkladı.

biyometrik bir cihazı geliştirmeye odaklandılar. Acısız ve küçük bir yama şeklinde diye tanımladıkları cihaz kullanıcılarına beslenme ve egzersizlerinin metabolizmalarında ne değişikliklere yol açtığını anlamalarını sağlayacak. Tip 1, tip 2 ve prediyabetlilerin ilgisini çekecek cihaz, böylece doğru zamanda müdahale imkânı da verecek. Ayrıca fiyatının daha ekonomik olması planlanıyor. Sadece kan şekerini takip etmek isteyenler de kullanabilecek. Şirket, 2020 yılında pazara çıkmayı planlıyor.

iPhone akıllı saatin belli modellerinde de beslenme girişi, sağlık verileri ve CGM ile bağlantılı benzer kullanım kolaylıkları var ancak tüm bu sistemler diyabetliler için oldukça pahalı seçenekler. İnsülin pompaları, CGM cihazları, çoğu Avrupa ülkesinde ve Amerika'da devletin sigorta kapsamında, yükün büyük kısmı karşılanıyor, ülkemizde CGM'ler sigorta kapsamında değil, pompalar da kısmen karşılandığı ve pahalı geldiği için belirli gelir düzeyindeki diyabetliler kullanabiliyor. En büyük sorun maliyet ve Türkiye pazarı. Bu tip cihazlar pompa ve/veya CGM masrafı demek. Tek başına her birinin maliyeti bile diyabetliler için oldukça yüksekken her ikisini birden SGK desteği olmadan karşılamak oldukça zor. Artan kuru da hesaba katarsak, firmaların Türkiye pazarına girmesi şimdilik mümkün gözüküyor. Oysa diyabetin getirdiği komplikasyonları önlemeye de yarayan bu cihazların maliyeti ile genel sağlık harcamaları yükü ayrıntılı olarak incelenirse ve karşılaştırılsa daha kalıcı, sorun çözme odaklı bir çalışma yapılabilir.

Karbonhidratı azaltmak için bir neden daha

■ Kalp sağlığını korumak adına dengeli beslenme planımız, ölçülü oranlarda yağ, meyve, sebze, biraz da karbonhidrat içermeli. Bu sonuca, 10 yıl boyunca dünya çapında 12.500 kişi ile yapılan beslenme anketleri sonucunda ulaşıldı. Genel inanın aksine, beslenmesinde yağ oranını biraz daha fazla tutan kişilerde –günlük kalorisinin %35'i yağ olacak gibi– kalp rahatsızlığına bağlı ölüm riski, bundan daha az yağ tüketenlere kıyasla daha fazla değildi.

Günlük kalorisinde %60 gibi yüksek oranda karbonhidratla beslenenler ise, yüksek oranda kalp hastalığı riski ile karşılaşmışlardı. Şaşırtıcı ama, daha çok doymuş yağ tüketenlerin daha fazla kalp riski taşıdığı sonucuna ulaşılmadı, doymuş yerine doymamış yağ ile beslenenlerin biraz daha sağlıklı olduğu zaten kesin.

KAYNAK: The Lancet



Süt, kalp hastalığı, inme ve ölüm oranlarının düşmesine yardımcı olabilir

■ Kanada'dan İsveç'e, Bangladeş'ten Brezilya'ya, dünya çapında (Amerika dışında) 21 ülkede 136.384 kişi ile yapılan bir çalışma günlük tüketimde sütün, az yağlı olmasa bile faydalı olduğu sonucunu ortaya koydu. Araştırmacılar 35 ila 70 yaş arasındaki bu kişilerin 9 yıl boyunca süt tüketimlerini takip ettiler. Günde iki porsiyon ya da daha fazla süt tüketenlerde hiç tüketmeyenlere kıyasla daha az kalp rahatsızlığı, felç ve ölüm görüldü. Beslenme uzmanı tavsiyeleri az yağlı süt önerse de, aslında yarar açısından her ikisinin de aynı olduğu görüldü. Çalışma bunun nedenini içermiyor. Siz de beslenmenize süt ürünü dahil etmek isterseniz, bir porsiyonun bir su bardağı süt ya da yoğurt ya da 50 gr peynir olduğunu hatırlatalım.

KAYNAK: The Lancet

DİYABETİN BELİRTİLERİ VE UYARI İŞARETLERİ



**TİP 2 DİYABETLİ BİREYLERDE BU BELİRTİLER OLMAYABİLİR
VEYA ORTA ŞİDDETE GÖRÜLEBİLİR**

SİZDE BU BELİRTİLER VARSA, EN YAKIN SAĞLIK KURULUŞUNA GİDİN

www.diyabetcemiyeti.org - info@diabetcemiyeti.org

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



FreeStyle
Libre

FLASH GLUKOZ TAKIP SİSTEMİ

PARMAK DELMEYEN SÜREKLİ ŞEKER TAKİBİ

- TEK SENSÖR İLE 14 GÜN BOYUNCA PARMAK DELMEYEN ŞEKERİNİZ ÖLÇÜLÜR.
- GÜNLÜK 96 ŞEKER ÖLÇÜMÜNÜZÜ OTOMATİK KAYDEDER VE RAPORLAR.
- ETKİLİ TEDAVİ SÜRECİNİZE DETAYLI GLİSEMİK RAPORLARLA DESTEK OLUR!



HER OKUTMA İLE GÖREBİLECEKLERİNİZ

ŞEKERİNİZ YÜKSELİYOR MU? DÜŞÜYOR MU?

ANLIK ŞEKER SONUCUNUZ

SON 8 SAATLİK ŞEKER GRAFİĞİNİZ

DİYABETTE KONTROL SİZİN ELİNİZDE!



Ürün Rezervasyonu için:
www.libresensor.com



Müşteri Hizmetleri
0850 577 75 04



Abbott