



Diyabet

Yıl: 20 Sayı: 65 AĞUSTOS 2019

Türk Diyabet Cemiyeti'nin yayın organıdır.

**Meyvenin ne zaman
yendiği önemli mi?**

**Menopoz
sonrası
metabolik
sağlık**

**54. Diyabet
Kampı:
Diyabetlilerin
gücü adına**

**Beslenme tarzı
ve tip 2 diyabet riski**

**Yoga ile stresi
yönetmek**

**Diyabetlilere
yasak sebze ve
bakliyatlar var mı?**

Haberler
Glukoz Yaşam Kolyesi

Yaşasın Hayat
Diyabet ve Cinsellik

Sağlıklı Günler
Hareketli Yaşam

Diyabet Hastanesi
Gribe hazır mısınız?

Diyabete dair ne varsa, Hepsi **diyabet.com**'da!

Kolay Kullanım

Zengin İçerik



Diyabeti
anlatan
uzman videoları

Diyabeti,
eğlendirirken
öğreten
oyunlar

Türkiye'nin ilk
diyabet dizisi
"Diyabet ile
Huzurlu Yaşam"

İnsülin
enjeksiyonu
hakkında
tüm bilgiler

www.diyabet.com



- Alanında uzman hekim videolarına
 - Diyabetle ilgili merak edilen sorulara
 - Hastaların ihtiyaç duyduğu eğitim desteğine
- Hastalarınız tek tıkla ulaşsın!**

TR19D100011

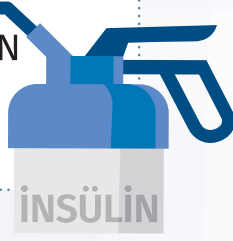
DİYABET NEDİR?

VÜCUDUMUZ ŞEKERİ ENERJİYE
DÖNÜŞTÜRMEK İÇİN
İNSÜLİN İHTİYAÇ
DUYAR



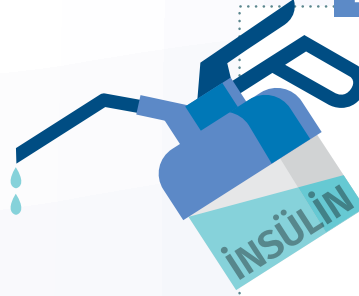
TİP 1

PANKREASIMIZ İNSÜLİN
ÜRETİYORSA
TİP 1 DİYABET



TİP 2

PANKREASIMIZIN
ÜRETTİĞİ İNSÜLİN
YETERLİ DEĞİLSE
(YA DA İNSÜLİN
İŞLENEMİYORSA)
TİP 2 DİYABET



HAMİLELİK (GESTASYONEL) DİYABETİ

HAMİLELİK SÜRECİNDE
İNSÜLİNİN ETKİSİ
AZALIYORSA
HAMİLELİK DİYABETİ



www.diyabetcemiyeti.org - info@diabetcemiyeti.org

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

Diyabet

SAĞLIKLI YAŞAM
DERGİSİ

Türk Diyabet Cemiyeti adına sahibi

Prof. Dr. Hasan İlkova

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü - Editör

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

Genel Yayın Yönetmeni

Emine Çaykara

emine@diabetcemiyeti.org

Görsel Yönetmen

Nurhan Seyrekbasan

Yayın Kurulu

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

TDC adına Koordinasyon

Beste Bulak Korkmaz

TDC adına Mali İşler

Hasan Fırat

Katkıda Bulunanlar

Zeynep Gören, Nihal Gezin,
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

beste@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

22 Beslenme tarzı - tip 2 diyabet riski

Amerikan Beslenme Derneği'nin açıkladığı bazı araştırmalara göre, beslenme seçiminiz ve hangi sıra ile beslendiğiniz tip 2 diyabet gelişme olasılığınızı etkileyebilir.

24 Yazın gözdeleleri

Yazın en sevilenlerini, meyvelerden kavun ve karpuz, hatta üzüme, sebzelerden mısıra ve de tatlılardan dondurmaya bir bakalım dedik. Sağlıklı beslenmek isteyenler ve diyabetliler için mini rehber...

28 Gribe Beş Kala

NB Diyabet Hastanesi'nden Uzm. Dr. Ferhat Çetin, verdiği özel bilgilerle grip ve soğuk algınlığından nasıl korunacağımızı anlatıyor.

30 Yoga ile stresi yönetmek

Sağlık uzmanlarına göre, yoganın sağladığı faydalar diyabet yönetimini kolaylaştırıyor, diğer gelişebilecek rahatsızlıklardan da koruyor.



33 Diyabet ve hareket

Aktif bir yaşam tarzı benimsemek herkes için gereklidir, ama diyabetliyseniz ya da diyabet riskiniz varsa özellikle önemlidir.

34 Bezelye, mercimek ve havuç

Kulaktan kulağa aktarılan bilgiler, korkulan sebzeler

doğursa da yapılan araştırmalar, bunun doğru olmadığını gösteriyor.

38 Tip 2 diyabetliyim, neler yiyebilirim?

Salgın gibi yayılan, dünyanın derdi olan tip 2 diyabetli teşhisi konmuş kişilerdenseniz bilin ki yalnız değilsiniz. Size, öğünlerle ve beslenmeyle ilgili başlangıç tüyoları hazırladık.

44 Diyabet yaz eğitim kampı

Türk Diyabet Cemiyeti'nin düzenlediği, Tip 1 ve Tip 2 diyabetlilerin katıldığı ilk ve tek kamp olan Diyabet Yaz Eğitim Kampı'nın 54.'süne toplam 64 kişi katıldı.

50 Diyabette motivasyon ve farkındalık

İstanbul'daki Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği'ni ziyaret ettik ve Eğitim ve İdari Sorumlusu Doç. Dr. Meral Mert ile diyabet ve diyabetlileri konuştuk.



TDC (Türk Diyabet Cemiyeti)

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

1958 Prof. Dr. Celal Öker ekibe katıldı.

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

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

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

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

1976 Cemiyetin 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 DOFEM 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

Sorunlardan kaçmak yerine önlem almak

Diyabetin kontrolünde, yönetiminde beslenme çok önem taşıyor. Hatta beslenme tarzınız, diyabetli değilseniz bile tip 2 diyabet riskinizi etkiliyor. Dünyada salgın halinde artış gösteren tip 2 diyabeti; geciktirmek ve önlemek de beslenme tarzınıza bağlı. Bu alanda pek çok çalışma yapılıyor ve çeşitli önerilerde bulunuyor. Elbette hareketli yaşam da etkili, ama aşırı beslenen ve kilolu biriyse beslenmeyi düzenlemeden bu riski ortadan kaldırmaz mümkün değil. Dergimizde bu sayı, bu konuda geniş haber ve dosyalara yer verdik, ilgiyle okuyacağınızı düşünüyorum.

Artık biliyoruz ki fazladan yapılan her aktivite fayda sağlıyor. Asansör yerine merdiven kullanmak, bir önceki durakta inip evinize ya da işyerinize yürümek, bunu alışkanlık haline getirmek, arabanız varsa az kullanmak, size sağlık katacak basit önlemlerden birkaçı. Aktif bir yaşam herkes için gerekli, eğer diyabet riskiniz varsa özellikle önemli.

Diyabeti olduğunu bilmeyip, sağlık kontrollerini ihmal eden ve kalp krizi geçiren insanlar da ayrı bir başlık olarak dünyanın ve ülkemizin gündeminde.

Diyabet, siz farkında olmadan sinsiye damarlarınıza tahribat yapabilir, bu riski artırabilir, o yüzden sağlığınıza düzenli olarak kontrol ettirin, en ufak bir şikayetinizi ciddiye alın. Çünkü dünyada milyonlarca kişi, farkında olmadan yüksek tansiyon ve diyabet ile yaşıyor. Bu da ani kalp krizi ve felç riskini artırıyor. İngiltere’de yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, son 50 yılda bu faktörler nedeniyle ölümler ciddi oranda yükselmiş bulunuyor. Çok fazla kişi 75 yaşın altında, hatta 65 yaşını görmeden kalp ve dolaşım hastalıklarından hayata veda ediyor. İngiltere, buna yönelik hedef koyarak önleme planı yaptı.

Stres, diyabet yönetimini en zorlayan etkenlerin başında geliyor. Stres halinde salgılanan hormonlar hem tip 1 hem de tip 2 diyabeti zorluyor. Yapılan çalışmalar, yoganın ve diğer zihinsel farkındalık terapilerinin strese bağlı kan şekeri yüksekliğini azalttığını, kan şekeri kontrolünde olumlu etki sağladığını gösteriyor. Tip 1 ve tip 2 diyabetlilerin yaşadığı deneyimler bu spora olan ilgiyi artırıyor. Hem fiziksel egzersiz yapıp hem de stresi yönetmeyi öğrenmek bir kazanç. Bu sayı, yoga ve diyabet başlıklı bir konumuz var.



Bakırköy Dr. Sadı Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği’nin Eğitim ve İdari Sorumlusu Doç. Dr. Meral Mert ile yaptığımız röportajda ilginç bilgiler in yanı sıra diyabetliler ve cinsel sorunları üzerine bilgi sahibi olacaksınız.

Hayat, her yönüyle bizleri bekliyor. Sorunlardan kaçmak değil, onları bilmek ve önlem almak pek çok sıkıntının önüne geçmek için yeterli. Sağlıklı günler dilerim.

Prof. Zeynep Oşar Siva
TDC Başkan Yardımcısı

Editör’ün seçtikleri



Bezelye, mercimek ve havuç yemiyorum, diyenler halen çok fazla sayıda... Diyabetlilere yasak sebze ve bakliyatlar olduğunu halen düşünüyorsanız bu yazıyı mutlaka okumanızı öneririm.



Diyabette motivasyon ve farkındalık çok önemli. Ancak bu şekilde kan şekerini hedef değerlerde tutabilirsiniz. Bu röportajı kaçırmayın.



Türk Diyabet Cemiyeti’nin düzenlediği, tip 1 ve tip 2 diyabetlilerin katıldığı ilk ve tek kamp olan ‘Yaz Eğitim Kampı’nın 54. ‘sü gerçekleşti. ‘Bu sene de eğlence, dostluk ve diyabette güç kazanma biraradaydı.

Menopoz sonrası metabolik sağlık: D vitamini ve östrojenin etkileri



■ Östrojen ve D vitamininin birlikte kemik sağlığı kalitesini iyileştirmedeki rolü biliniyor. Çin’de yapılan yeni bir araştırma, menopoz sonrası kadınlarda metabolik sendromu da uzaklaştırmaya yardım ettiğini ortaya koydu.

Metabolik sendrom, Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF)’nin 2006’daki tanımına göre beş risk faktörü içeriyor: Bel çevresi yağlanması, yüksek trigliserid, düşük HDL seviyesi, yüksek kan basıncı ve yükselmiş kan şekeri.

Menopause dergisinde yayınlanan araştırma sonuçlarında 49-86 yaşlarında

616 menopoz geçirmiş kadında D vitamini ve estradiol (östrojen) seviyelerindeki eksiklik incelendi ve metabolik sendromla aralarındaki ilişki ortaya kondu. Sonuçlara göre, D vitamini seviyesi düşük ise, kanda estradiol seviyesi de düşük; D vitamini yüksek ise estradiol seviyesi de yüksek. Eğilim şöyle: - Yüksek D vitamini seviyesine daha iyi kan şekeri, lipid, kan basıncı değerleri eşlik ediyor.

Ayrıca, analizler D vitamini ve estradiol seviyeleri yetersiz olan kadınlarda metabolik sendrom oluşma riskinin daha fazla olduğunu gösterdi.

Tip 2 diyabet ve ciddi karaciğer hastalığı riski

■ Avrupalı 18 milyon kişi ile yapılan bir araştırma, karaciğer rahatsızlığı bulunan tip 2 diyabetlilerde, karaciğer sorunlarının daha şiddetli seyrettiğini ortaya koydu.

Glasgow Üniversitesi ile Queen Mary Üniversitesi’nin gerçekleştirdiği bu ortak çalışmada, ölümcül siroz veya karaciğer kanserinin tip 2 diyabetli kişilerde “sessiz ilerleme” riski taşıdığı ve ancak hastalığın son evrelerinde fark edilebildiği görüldü.

Batı toplumunda insanların dörtte birinde alkole bağlı olmayan karaciğer yağlanması (NAFLD) var. En sık karşılaşılan bu karaciğer rahatsızlığı, obezite ve tip 2 diyabet ile de yakından ilişkili. Yetersiz beslenme ve kötü hayat tarzı ile daha da çok artıyor.

NAFLD, genel olarak iyi huylu, ancak her altı vakadan birinde agresifleşip,

alkole bağlı olmayan steatohepatit (iltihabi reaksiyon), bir diğer adıyla NASH olarak gelişiyor; bu da siroz, karaciğer yetmezliği ve hatta kanserine kadar gidebiliyor.

Bu alandaki en geniş çalışmalardan biri olan bu çalışmada İngiltere, İtalya ve İspanya’dan 18 milyon Avrupalının sağlık verileri incelendi. NAFLD oluşmuş hastalarla, karaciğer yağlanması olmayan 100 kişi karşılaştırıldı ve siroz ile karaciğer kanseri riskleri incelendi.

136.000’i aşkın NAFLD/NASH hastasının, tip 2 diyabet, hipertansiyon ve obez olma olasılığı yüksekti. Tip 2 diyabetliler ile NAFLD/NASH arasında güçlü bağ vardı diyabetlilerin; agresif karaciğer hastalığı geliştirme oranları iki katı fazlaydı.

NAFLD/NASH hastası kişilerde



siroza dönüşme riski beş kat, kansere dönüşme oranı ise üç buçuk kat daha fazla. Sinsice, belirti göstermeden başlayıp hızla ilerleyebiliyor. Araştırma hastalığın son dönemde fark edildiğini ve bunun ölüme kadar götürdüğünü ortaya koydu.

Araştırmacılar, diyabetlilerde bu riskin fazla olması nedeniyle hekimlerin karaciğer kontrolünü ihmal etmemesi gerektiğini belirtti. Diyabetli ve kiloluysa, mutlaka kilo vermeye önem verilmesinin, alkol kullanıyorsa da bırakmalarının öneminin altını çizdi.

KAYNAK: BMC Medicine

Yüksek risk taşıyanlarda tip 1 diyabet oluşumunu geciktirmek



■ İngiltere'deki Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün yaptırdığı bir araştırma, bağışıklık sistemini etkileyen bir tedavinin yüksek oranda tip1 diyabet riski taşıyan kişilerde hastalığın gelişimini yavaşlattığını gösteriyor. İki yıl veya daha fazla bir süre tip 1 diyabetin geciktirilebileceğini gösteren bu ilk çalışma, San Francisco Amerikan Diyabet Derneği seminerinde sunuldu, online

olarak *The New Journal of Medicine*'de yayınlandı.

Bir anti CD-3 monoklonal antikoruyla (teplizumab) tedaviyi içeren bu çalışma, Tip1 diyabet TrialNet tarafından gerçekleştirildi. Araştırmacılar, tip 1 diyabetli yakınları olan, en azı iki tip diyabet bağlantılı antikora ve anormal glukoz toleransına sahip, yaşları 8-49 arasındaki kişileri incelediler. 76 katılımcı, rasgele olarak 14 günlük teplizumab ya da plasebo (tesirsiz ilaç) kürüne tabi tutuldu. Tüm katılımcılara çalışma tamamlana veya tip 1 diyabet gelişinceye kadar düzenli olarak glukoz tolerans testleri uygulandı. Deneme süresince kontrol grubundakilerin %72'sinde, teplizumab grubundakilerin de %43'ünde klinik olarak diyabet gelişti. Kontrol grubundaki kişilerin diyabet geliştirme süresi ortalama 24 ayı aşırken, tedavi grubundakilerin tanı almadan önce 48 ayları vardı. Proje araştırmacısı Dr. Lisa Spain, "Sonuçlar

çarpıcı. Önleyici tedavi ile klinik tip 1 diyabetin geciktirilebileceği ilk kez saptandı, aileden risk taşıyanlar, özellikle de gençler için erken tedavi yolu açıldı" dedi.

Tip1 diyabet, bağışıklık sisteminin T hücrelerinin, yanlışlıkla vücudun kendi insülinini üreten beta hücrelerini yok etmesiyle ortaya çıkıyor. İnsülin, glukozun enerjiye çevrilmesi için gerekli. Teplizumab, T hücrelerinin beta hücrelerini yok etmesini azaltıyor.

Çocuk ve ergenlerde tip 1 diyabetin yetişkinlerden daha hızlı ilerlediği biliniyor. Çalışmanın liderlerinden Yale Üniversitesi İmmünoloji ve Tıp Profesörü Dr. Kevan Herold, denemelerin henüz hiç diyabet belirtisi göstermemiş, sadece risk altında olan kişilerde de yapılması gerektiğini söylüyor. İlacın etkisi; yaş, bağışıklık sisteminin karakteri gibi faktörlere de bağlı olduğundan araştırmaların genişletilmesine devam edilecek.

D vitamini kullanımı tip 2 diyabet riski taşıyan kişilerde hastalığın oluşmasını engellemiyor

■ Günlük D vitamini tableti kullanımının yüksek tip 2 diyabet riski taşıyan kişilerde hastalığın oluşumunu engelleyebilme olasılığı üzerine çok sayıda araştırma yapıldı. Son yapılan yeni bir araştırma, günlük D vitamini alımının yüksek tip 2 diyabet riski taşıyan kişilerde hastalığın oluşumunu engellemediğini ortaya koydu.

Araştırma, Amerika'nın 22 bölgesinde 2423 yetişkin ile gerçekleştirildi. 2,5 yıl boyunca her 3-6 ayda bir diyabet varlığı kontrol edildi. Araştırma sonunda istatistiksel olarak anlamlı bir sonuca varılmadı.



KAYNAK: The New Journal of Medicine

Tip 1 diyabetli çocuklar ve beyin gelişimi



■ Florida Jacksonville Nemours Çocuk Sağlığı Merkezi'nde Dr. Nelly Mauras ve ekibinin yaptığı bir araştırmada şeker düzeyleri dalgalı seyreden ve sık düşmeler yaşayan tip 1 diyabetli çocukların beyinlerinin bilişsel bölgelerindeki gelişimin diğer çocuklara kıyasla daha yavaş seyrettiği gözlemlendi.

Dr. Mauras, "Yeni insülin ve teknolojiler tip 1 diyabetli çocuklarda şeker kontrolünü iyileştirmiş olsa bile yaşanan dalgalanmalar beyin gelişimi açısından halen potansiyel riskler taşıyor. İleri yaşlarda diyabete bağlı bilişsel bozukluklar yaşanmaması için erken yaşlarda kan şekerinin kontrol altına alınması şart", dedi.

Çocuklara yönelik diyabet araştırmaları sitesi DirecNet, beynin gelişiminde şeker

düşmesi seviyelerinin etkilerini araştırdı. Yaş ortalaması 7, ortalama 2.4 yıldır tip 1 diyabetli olan 138 çocuğun üç aşamada beyin MR'ları alınarak (başlangıçta, 18 ay sonra, ve bunu takip eden 3 yıl sonra) gri ve beyaz madde bölgeleri A1c değerleri de not edilerek ölçüldü. Aynı yaşlardaki 66 diyabetsiz çocuğun görüntüleri ile kıyaslandı.

Araştırmacılar, diyabetli çocuklarda bu bölgelerin ve beynin otomatik pilot bölümü olarak bilinen DMN bölgesinin gelişiminin A1c değeri yüksek olanlarda diğerlerine göre daha yavaş seyrettiğini saptadılar. Yapılan çalışma, bilişsel bozukluk risklerini önlemek için kan şekeri seviyelerinin normalde tutulması prensibinin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha gösterdi.

Diş eti iltihabı diyabetin habercisi mi?

■ İsveç Karolinska Enstitüsü araştırmacılarının yaptığı bir çalışmaya göre, düzensiz kan şekeri olan kişiler daha fazla kalp krizi ve diş eti iltihabı riski taşıyor. Araştırma sonuçları, diş hekimleri ile diyabet ekibinin çok daha yakın işbirliği içinde olması gerektiğini, hatta diş kliniklerinde diyabet taraması için sağlık birimlerinin bulunmasının iyi olacağını gösteriyor.

Daha önce yapılmış çalışmalarla periodontitis denilen ileri dişeti hastalığının yüksek kalp krizi riski ile glukoz intoleransının ilişkisi ve kalp krizi geçirmiş kişilerde diyabetin daha yaygın olduğu biliniyordu. Bu defa araştırmacılar, glukoz yüksekliğinin (Disglisemi) miyokard enfarktüs ve periodontitis ile ilişkisini incelediler. 17 farklı İsveç kardiyoloji kliniğindeki 805 miyokard enfarktüsü geçirmiş hasta, aynı yaş ve cinsiyetteki sağlıklı 805 kişiyle karşılaştırıldı.

Çalışma, bozulmuş glukoz toleransının periodontitis ve miyokard enfarktüsü açısından en büyük risk faktörü olduğunu gösterdi. Aynı şekilde ileri derecede periodontitisin, henüz diyabet olmamış, ama glukozu normalin üstünde olan kişilerde miyokard enfarktüsü riskini arttırdığını ortaya koydu.

Diyabetlilerin düzenli olarak diş hekimine gitmesi, aynı şekilde diş hekimlerinin de periodontitis hastalarına düzenli olarak kan şekeri ölçümü yapması tanı açısından gerekli.

Solna Karolinska Enstitüsü'nden çalışmanın lideri kardiyolog



Prof. Anna Norhammar, bulguların ciddiye alınması gerektiğini söylerken pek çok kişinin düzenli olarak dişçiye gittiğini, diş eti iltihabı olan kişilerin rutin kan şekeri kontrolü yaptırmasının erken dönemde bu hastaların yakalanmasına yardımcı olacağını belirtti.

KAYNAK: Diabetes Care

Glukoz yaşam kolyesi

■ Amerika'da İtfaiye ve Acil Servis görevlisi olarak çalışan tip 1 diyabetli Kris Maynard, ailesi ile kamp tatilindeyken yaşadığı hipoglisemi sonrası bir hayatta kalma kolyesi oluşturdu. Bu kolyede acil durumda hemen ağzınıza atıp yutabileceğiniz bir glukoz jel bulunuyor. "Çocuklarım ile Coeur D'Alene ormanının ortasında kamptaydım, hipoglisemiye bağlı şuur kaybı yaşadım. Acil yardım ekibinin ulaşması 25 dakikayı buldu. Eğer böyle bir kolyeye sahip olsaydım ailem, içindeki glukozu bana içirirdi, onlara bu stresi yaşatmazdım; bu da hem benim hem de onlar için çok rahatlatıcı olurdu", diyor Maynard.

Maynard, 23 yaşında askerlik yaparken tip 1 diyabet ile tanışmış. Kan şekeri düşüklüğü, yani hipoglisemi diyabetliler için sürekli dikkat edilmesi gereken hayati bir durum olduğundan kolaylaştırıcı



çözümler üzerine arayışa girişmiş: "Bir gün, koşuya çıkmak üzereyken evimdeki yumuşak pipet dikkatimi çekti, içine glukoz doldurup yanıma almak aklıma geldi. Bu, gerçekten çok işime yaradı. Endokrinoloğuma bundan bahsettiğimde geliştirip üretim yapmam konusunda beni cesaretlendirdi."

Kendisi de tip 1 diyabetli olan, Gonzaga Üniversitesi'nün star basketbocularından Adam Morrison ile

bunu paylaşınca bu ürünü oluşturmak, üretimi ve pazarlaması konusunda birlikte çalışmaya başlamışlar. Üç yıllık bir planlamadan sonra glukoz yaşam kolyelerini kendi web sitelerinde (glucoserevival) ve Amazon'da satışa sunmuşlar. Kolyelerin ucunda bulunan mavi diyabet farkındalık halkasının arkasına kişisel iletişim bilgileri de yazılabilir.

Kolyenin tasarımı basit. İçinde jel formunda 25 gram glukoz içeren esnek yumuşak bir tüpten ve acil durumda kolayca açılabilen manyetik bir toka kapaktan oluşuyor. Ucunda da mavi diyabet halkası ve arkasına medikal kimliğinizin yazılabileceği bir kolye var. Jel glukoz hızlı etki ettiği için kullanımı kolay; hem kendiniz hem de müdahale eden kişiler kolayca çekip ağzınıza sıkabilir. Hipoglisemi şiddetine göre glukozun bir kısmını ya da hepsini emebiliyorsunuz.

Hipoglisemiye önleyebilecek akıllı insülin geliştiriliyor

■ California Üniversitesi UCLA'dan araştırmacılar, i-insülin olarak bilinen hormona ekstra bir molekül ekleyerek yaptıkları çalışmayı bilim dünyasına duyurdu ve bu yolla kan şekerinin çok düşük seviyelere inmesinin engellenebileceğini söyledi.

UCLA Samueli Mühendislik Okulu Biyomühendislik bölümünden, araştırmacının başında bulunan Prof. Mr. Zhen Gu'ya göre, yeni i-insülin "akıllı bir anahtar" gibi işliyor. İnsülin normalde glukozun hücreye girmesine izin veriyor, ancak eklenen inhibitör molekülü, kan şekeri normal olduğunda çok fazla içeri girmesini engelliyor. Bu da kan şekerini

normal seviyelerde tutarak hipoglisemi riskini azaltıyor.

Yeni insülin farelerde denendi. İlk insülin 10 saat kadar kan şekerini normal seviyede tutmada etkili oldu. İkinci insülin enjeksiyonu 3 saat sonra yapıldı ve hipoglisemiden koruma etkisi devam etti.

Bir sonraki adım, i-insülinin klinik olarak insanda denenmesi olacak. Güvenli ve etkili olur ise, diyabet tedavisinde radikal bir değişikliğe yol açacak.

Çalışmada bulunan araştırmacı Jinqiang Wang, i-insülinin yüksek glukoz değerlerine de çabucak etki edebileceğini ilave etti: "Örnek olarak, yemek sonrasında glukoz seviyesi arttığında, kandaki insülin seviyesi



de hemen artışa geçer ve glukoz seviyesini normalleştirir. Bu yeni insülin, vücutta etki etme süresi ve ikinci doza kadar gereken sürenin ayarlanması potansiyeline sahip."

Ulusal Sağlık Enstitüleri ve Uluslararası Ergenlik Diyabet Araştırmaları Federasyonu JDRF'nin desteklediği projeyi yürütenler yeni insülinin ihtiyaçlara göre düzenlenme potansiyeli de olduğunu söylediler.

KAYNAK: UCLA newsroom

Doğada zaman geçirmek

■ Exeter Üniversitesi'nin yaptığı bir araştırmaya göre, haftada en az iki saat doğada zaman geçiren insanlar, diğerlerine kıyasla daha sağlıklı oldukları gibi psikolojik açıdan da kendilerini daha iyi hissediyorlar. Park, bahçe, orman, plaj gibi yerlerde haftada iki saatten az bulunanlarsa aynı faydayı görmüyorlar.

İngiltere'deki 20,000 kişinin verileri üzerinden yapılan araştırma, 120 dakika eşliğinin tek seferde veya kısa dönemler halinde olmasının önem taşımadığını gösterdi. Çalışmayı yürüten Dr. Mat White "tabiat ile iç içe olmanın önemini biliyorduk, ama süresi konusunda bir şey söyleyemiyorduk. Araştırmada iki saatin herkes için gerçekçi bir süre olduğunu ve faydasının bütün hafta hissedildiğini saptadık" dedi.

Tabii ki yeşili bol bölgelerde yaşamak hava kirliliğini de azaltması bakımından en sağlıklı.

Doğal yaşam ortamları stresimizi azaltır, bir nevi haftalık terapi gibidir.

KAYNAK: Scientific Reports



Orta yaş tip 2 diyabet ve felç riski



■ İsveç'te binlerce ikiz ile yapılan bir çalışmada, orta yaşta ortaya çıkan tip 2 diyabet ile inme ve beyin damarlarının tıkanması arasındaki bağ araştırıldı.

İnme beyne kan gitmesini engelleyerek hücrelerin ölümüne yol açıyor. Araştırmada, aynı sosyo ekonomik şartlarda yetişmiş ikizlerin aile öyküsü baz alındı. Sonuçlar inme gelişimi üzerinde genetik etkinin olmadığını gösterdi. Araştırmadan çıkan sonuç şöyle: Tip 2 diyabetin iyi kontrol edilmesi, damarların daralmasını ya da tıkanmasını ve de felç oluşturma riskini azaltıyor.

KAYNAK: Diabetologia

Dört doğum tip 2 diyabet riski oluşturabilir

■ Araştırmalar, dört ve üzeri gebelik yaşamış kadınlarda menopoz dönemi sonrasında tip 2 diyabet oluşumunun daha yüksek oranda olduğunu işaret ediyor.

Ulusal Sağlık ve Beslenme Araştırmaları anket verilerine göre, dört ve üzeri gebelik yaşamış kadınlarda diyabet oluşma riski, iki ya da üç kez gebe kalmış kadınlara göre %28 daha yüksek.

Shanghai Ninth Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Departmanı ve Shanghai Jiao Tong Üniversitesi'nden Ningjian Wang'a göre, "Erken adet görme yaşının, menopoz sonrası sağlık durumunun ve doğum sayısının insülin direnci ve tip 2 diyabet riskini artırdığını gösteren kanıtlar gittikçe artıyor."

Gebeliklerinin hiç birinde gebelik diyabeti oluşmamış 9000'i aşkın postmenopoz dönemindeki kadınlara yapılan araştırmada, kişilerin A1c seviyeleri ölçüldü ve 75 gr şeker yüklemesi yapıldı. Hayatlarında en az dört hamilelik yaşamış kadınlarda, iki ya da üç gebelik yaşamışlara kıyasla daha fazla oranda insülin direnci olduğu görüldü.

Gebelik süresince oluşan metabolik değişiklikler ve insülin direnci nedeniyle gebelik dönemi, diyabete yatkınlık dönemi olarak da kabul ediliyor.

Her ilave gebeliğin, pankreas beta hücrelerinin hamilelik sonrası kan şekerini normal düzeyde tutma çabalarını daha zorlaştırdığı söyleniyor.



Deve sütünün tip 2 diyabete faydaları



■ Cardiff Metropolitan Üniversitesi araştırmacıları deve sütünün tip 2 diyabet riskini azaltma başta olmak üzere çeşitli yararları olduğunu gösterdi.

Sütün yağı, besleyici özellikte ve inek sütüne göre daha yüksek çoklu doymamış yağ oranına sahip. Ayrıca, deve sütü besleyici olması ve bilinen bir çok diğer faydası arasında enflamasyon üzerine de olumlu etkili.

Tip 2 diyabette karın içinde biriken yağ miktarının artışı; kalp hastalığı ve inme gibi komplikasyonlar açısından risk oluşturuyor. Bu yağ dokuları ayrıca, vücutta iltihaba yol açan makrofaj isimli bağışıklık sistemi hücrelerini de etkiliyor.

Prof. Keith Morris ve ekibi yaptıkları araştırmada deve sütündeki yağları karındaki yağlarda makrofaj oluşumunu engellediğini gördüler. Prof. Morris "bu deneylerin insanlarda da benzer etkisi olur ise, sütün diyabete bağlı inflamasyonu önleyebileceği ortaya çıkacak. Bu da bize deve sütü tüketiminin karın yağı artışını ve diyabet oluşumunu engelleyebileceğini gösterecek. Bununla birlikte, deve sütünün diyabeti iyileştirdiği veya düzenli içildiğinde tip 2 diyabetlinin inflamasyonunu azaltacağı kesin olarak söylenemez." Bulguların insanlardaki etkilerinin tam onaylanması için ek çalışmalar yapılması gerekiyor.

KAYNAK: Functional Foods in Health & Disease

Diyabet yönetiminde **beslenmenin önemi**

■ Amerikan Diyabet Derneği (ADA)'nın 18 Nisan 2019'da yayınladığı, yetişkin diyabeti için "beslenme tedavisi konsensüs raporu"nda ilk defa prediyabetli kişiler de kapsam dahiline alındı. Rapor, diyabette beslenme tedavisinin çok etkili ve maliyetsiz olduğunu, tanı sırasında beslenmenin önemini, hedef kiloya ulaşmayı ve beslenmenin kişiselleştirilmesini vurguluyor.

İnsülinin keşfinden önce, tip 1 diyabetliler çok sıkı bir diyetle, minimum karbonhidrat hesabı yaparak tedavi edilmeye çalışılıyordu. Bu yöntemle uzun yıllar yaşayan tip 2 diyabetliler olduğu da biliniyor. Günümüzde, geline noktada karbonhidratları tanıyarak beslenmenin, karbonhidrat hesabının özellikle tip 1 diyabette esas, tip 2 diyabette de etkili olduğu kabul edilen bir gerçek. Beslenme tarzı da diyabet tedavisinde anahtar rolde. Tip 2 diyabetin önlenmesinde ise temel unsur.



Beslenme tedavisinde amaç; sağlıklı yiyeceklerle beslenme tarzını öne çıkarmak, bu sayede şeker düşmesini kontrolde tutarak riskleri azaltmak, kilo kontrolü ve olabilecek komplikasyonları önlemek. Beslenme düzenleriyle besin çeşitliliği göz önüne alınarak, esnek bir bakış açısı ile oluşturulan raporda,

diyabetli ya da diyabet riski taşıyan kişiler için ideal bir karbonhidrat, protein, yağ ve kalori yüzdesi olmadığına değiniliyor. Beslenme kişiye özel olmalı; kişinin besin tercihi, yemek düzeni, metabolik hedefi, diğer hastalıkları, hatta sosyoekonomik düzeyi ile kültürel geçmişi de göz önüne alınmalıdır, deniliyor.

The Lancet Diabetes and Endocrinology'de (Haziran 2019) yer alan "Da Qing Diyabet Önleme Çalışması" diyabetin önlenmesinde beslenme ve yaşam tarzını değiştirmenin önemini ortaya koyuyor.

ADA'nın konsensüs raporu, prediyabetli, obez ya da aşırı kilolu kişilerin katı bir "hayat tarzı değiştirme" programı uygulamalarını veya diyetisyen desteğiyle %7-10 kilo vermelerini öneriyor. hedefleniyor. Tip 2 diyabet remisyonu için doğru beslenme ve yaşam tarzı değişikliğiyle kilo vermenin önemine dikkat çekiliyor.

Kalp hastalarında ölüm 50 yıldır ilk defa artış gösteriyor

■ Kalp hastalığı, felç ve damar tıkanıklığından ölüm, son 50 yılda ilk kez 75 yaş altı kişilerde artış gösterdi. Ölüm oranlarının yüksek olduğu durumlar arasında diyabet ve yüksek kan basıncı önemli yer tutuyor.

İngiltere'de yapılan bir araştırmanın ortaya koyduğu bu gerçek, İngiliz Kalp Derneği (British Heart Foundation - BHF) raporunda yer aldı. Buna göre, "Diyabet, yüksek tansiyon, yüksek kolesterol ve obezite ölüm oranlarının daha genç yaşlara inmesinde önemli rol oynuyor."

Milyonlarca kişi, farkında olmadan

yüksek tansiyon ve diyabet ile yaşıyor, bu da ani kalp krizi ve felç riskini artırıyor. Raporda belirtildiğine göre, nüfus artışı göz önüne alınırsa, bu faktörler nedeniyle çok fazla kişi 75 yaş altında iken, hatta 65. doğum gününü görmeden kalp ve dolaşım hastalıklarından ölüyor. Dolaşım hastalıkları, inme ve arter hastalıklarını içeriyor, buna periferik arter hastalığı, aort anevrizması ve şahdamarı hastalığı da dahil. BHF, 2030 yılına kadar hedef koydu; İngiltere'de erken ölüm ve felçten sakatlığı yarıya düşürmek, kalp krizinden hayatta kalma oranını da %90'a çıkarmak...



Diyabetli kadınların kalp yetmezliği riski erkeklerden fazla

■ Araştırmacılar diyabetli kadınlarda kalp yetmezliği riskinin diyabetli erkeklere göre daha fazla olmasının nedenlerini anlamaya çalışıyorlar. Yeni bulgular tip1 diyabetli kadınların kalp yetmezliği riskinin tip1 diyabetli erkeklere göre %47 gibi bir oranda daha yüksek olduğunu ortaya koyuyor. Tip 2 diyabetli kadında bu risk oranı ise %9 daha fazla.

Son zamanlarda kadınlarda koroner arter hastalıklarında artış riski gözlemlendi, araştırmacılar diyabetli kadınların erkeklere nazaran çok daha fazla kalp problemi riski altında olduğuna inanıyorlar.

Oxford Üniversitesi George Enstitüsü çalışma grubunun hipotezine göre, kadınlarda bu risk artışının çeşitli nedenleri var. Araştırma liderlerinden Dr. Toshiaki Ohkuma “Diyabette kalp hastalıkları gelişme riskinin yüksek olduğu biliniyordu, ancak bizim araştırmamız ilk defa tip 1 veya tip 2 diyabetli kadınların çok daha fazla yüksek risk altında olduğunu gösteriyor”, dedi.

Bu sonuçlara dünyadan 253,260 kalp yetmezliği vakasıyla 12 milyon kişinin sağlık verileri incelenerek ulaşıldı. Toplamda 14



çalışma temel alındı. Araştırmacılar, diyabet tanısı ile birlikte kalp yetmezliği riskindeki artış göz önüne alarak kadınlarda çok daha ciddi bir şekilde diyabeti önlemenin veya iyi yönetmenin önemine dikkat çektiler. Özellikle tip 1 diyabetin ortaya çıkardığı riskin mekanizmalarını anlamak ve her iki cinsiyette diyabetle ilgili yükü azaltmak için daha fazla araştırma yapılması gerektiğini belirttiler.

KAYNAK: Avrupa Diyabet Araştırmaları Derneği (EASD) Dergisi

Tip 1 diyabetle sörf ve Manş denizini geçmek



■ 16 yaşındaki tip 1 diyabetli Molly McNicholas, dünyanın en işlek gemi bölgesi olan ve Büyük Britanya ile Fransa'yı ayıran Manş Denizi'ni kürek sörfüyle bir uçtan bir uca geçti. Malvern Koleji takımının bir elemanı olan Molly, takımıyla birlikte iki okyanusu birleştiren Manş Denizi'nden, ayakta kullanılan kürek sörfüyle geçti. Takım, bu zorlu etaba Kent Dungeness'ten başladı, yakıt tankerleri ve gemiler arasından sörfle geçerek yedi saat 42 dakika sonra Fransız kıyısına ulaştı.

Times gazetesine konuşan Molly, “Diyabetli olmam bana fazladan zorluk yüklüyor, neticede şekeriniz düşük olursa yorgun hissediyorsunuz; halsiz oluyor ve karar vermede zorlanıyorsunuz, ancak Malvern takım arkadaşlarımdan kimse bana, sen

diyabetlisin, yapamazsın, demediği gibi, beni cesaretlendirip, güvende olman için ne yapabiliriz diye sordular” dedi.

İnsülin pompası ve sürekli ölçüm cihazı (CGM) kullanarak bu zorlu görevi tamamlayan Molly, süreci ve duygularını anlattı: “Çok çalışmıştık. Kanalı takım olarak birlikte geçebilmemiz çok güzel bir duygu. Takım arkadaşlarım bana hep göz kulak oldular, ben de bunun için çok antrenman yapmışım ve bir sorun yaşanmadı. Arkadaşlarım antrenmanlar süresince aksiletiğim anlarda bile benimle şakalaşarak; şekerin düşük, hemen şekerli bir şey ye, öyle tartışalım, diyerek beni yumuşattılar. Annem özellikle endişeliydi, ama ben kendimi denemek istedim. Birlikte başarmamız inanılmaz mutluluk verici.” Kolejin gezi sorumlusu Jay Watts ise Molly'den bahsederken şunları söyledi: “İnanılmaz biri, bu geziye hazırlanmada ve geçiş sürecinde kendine güveni arttı. Diyabetini de artık her zamankinden daha iyi yönetiyor. Önceleri gizliyordu, şimdi üzerinde şakalaşılıyor. Ve istediği her hedefe ulaşabileceği inancını kazandı.”

Üç haftalık Paris gezisinin ilk ayağı tamamlandı, takımı şimdi diğer meydan okuma aşamaları bekliyor. Sırada Paris'e yürüyerek veya kano, kayak ya da dağ bisikleti gibi insan gücü kullanılan araçlar ile ulaşma hedefi var.

Hareketli yaşam şart

Aktif bir yaşam tarzı benimsemek herkes için gereklidir, ama diyabetliyseniz ya da diyabet riskiniz varsa özellikle önemlidir. Fazladan yapılan her aktivite ilave fayda sağlar; daha iyi hissedersiniz, insülin hassasiyetiniz artar, kilo verirsiniz, kanser veya kalp problemleri riskiniz azalır, kemikleriniz ve kaslarınız güçlenir.



Yaşam hareket üzerine kuruludur. Her ayrıntıda bir denge vardır, insan bedeni de bir denge üzerine kurulmuştur ve biz farkında olsak da olmasak da makine gibi çalışır ve bu uyku haline geçene kadar devam eder. Peki neler aktivite sayılır ve hareket dozu ne olmalıdır?

Gün içinde her yaptığınız ilave hareket sizin için bir artıdır. Önerilen minimum aktivite süresi haftada beş gün 30'ar dakika olmak üzere toplam 150 dakikadır. Çocuklarda ise, günde en az bir saat olmalıdır. Bazı kalp vakıfları, kalp sağlığının korunması için günde 10.000 adım atılmasını önerir.

Kalp hızınızı birazcık bile olsa artıran her şey aktivite sayılır. Bunlar nelerdir dersanız şöyle sırlanabilir:

- Tempolu yürüyüş

- Merdiven çıkma
- Bahçede yapılan aktiviteler; ekme, biçme sulama gibi bahçe ile uğraşma
- Ev işleri
- Kendi kendinize yaptığınız tamirler; zihninizi, ellerinizi ve bedeninizi kullanarak yaptığınız tüm işler
- Aışverişe çıkma (oturduğunuz yerden, internetten değil tabii ki)
- Dans etmek
- Yoga, pilates
- Aktif sporlar

Motive mi olamıyorsunuz, zamanınız mı yok?

Bazı kişiler daha hareketli olamamanın gerekçesi olarak zamanlarının olmadığını söylerler.

Aktivite veya egzersizler için zaman ayırmamız gerekir, bu bazıları

için sorun gibi görünse de aslında zamanınızı kontrol etmenizi ve daha etkin kullanmanızı sağlar. Sonuçta da size canlılık kazandırır.

Aktiviteler beynin daha iyi çalışmasına yardım eder ve sizi takıntılardan uzaklaştırıp daha anlamlı zaman geçirmenizi de sağlar; sağlam kafa, sağlam vücutta bulunur sözünü doğrular.

Hareketli yaşam şarttır. Yine de kalp rahatsızlığı olanlar hekimlerine danışmadan yorucu aktivitelerden kaçınmalıdır; ağırlık kaldırma, yorucu aerobik veya koşu gibi aktivitelerden uzak durmalıdır. Hızlı kalkmayı gerektiren aktiviteleri de yapmamalıdır. En iyisi doktorunuza danışıp size uygun egzersizlerin neler olduğunu öğrenerek kendinize bir iyilik yapın.

Kadınlar kalp krizi belirtilerinde yeterince hızlı davranmıyor

■ Dakikaların önemli olduğu kalp krizinin ilk müdahalesinde görünen o ki kadınlar erkeklerle göre daha yavaş davranıyor ve geç yardım alıyor.

İsviçre’de Zürih Triemli Hastanesi’nde yapılan ve kalp krizi tedavisindeki gecikmeyi inceleyen araştırmada, erkeklerin hayat kurtarıcı olan ilk yardıma daha hızlı başvurdıkları görüldü. Gecikmenin hastadan mı, yardım ekibinden mi yoksa her ikisinden de mi kaynaklandığını anlayabilmek için, 2000-2016 yılları arasında kalp krizi tedavisi gören 4360 hasta incelendi. Tüm hastalarda kalp kası hasarı oluşmuş koroner stent takılması gerekiyordu. Hasta ne kadar çabuktu ve tedaviye başlarsa kalpte kalıcı hasar olması o ölçüde önlenecik ve hayatta kalma şansı da o derece artacaktı.

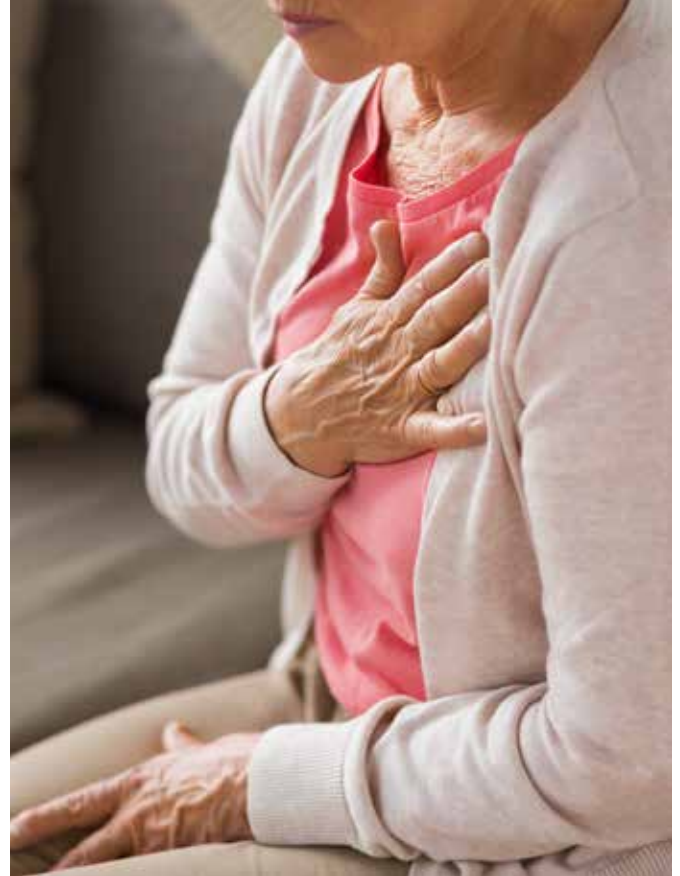
Araştırmada, 2016 yılına gelindiğinde ilk müdahale süresinin eskiye göre iyileştiği, ama ilk yardım alana kadar geçen sürenin kadınlarda halen erkeklerle göre uzun olduğu görüldü. Kadınlar,

kalp krizi belirtilerini hissettikten sonra müdahale için 37 dakika daha fazla beklemişlerdi. Bu duruma, kadınların “kalp krizi daha çok erkeklerde görülür” ya da “kriz belirtilerinin göğüs ve sol kol ağrısı olduğu” mitlerine inanmalarının, hemen harekete geçmeyip beklemelerinin neden olduğu düşünülüyor.

Kadın ve erkekte kalp krizinde ağrı şiddeti benzerdir, ama ağrı yeri farklı olabilir. Göğüs ve sol kol ağrısı genellikle erkeklerde kalp krizini düşündürür, kadınlarda ise sırt, omuz ve mide ağrısı daha sık görülür.

Sonuç olarak, kriz belirtilerini iyi bilmek ve hemen acil yardımı aramak şart, çünkü her dakika önemli. Göğüs, boğaz, boyun, sırt, mide ve omuzlarda 15 dakikadan fazla süren ağrı, soğuk ter, mide bulantısı, halsizlik, nefes darlığı hallerinde acilen müdahale edilmesi hayat kurtarır.

KAYNAK: European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care





Meyvenin ne zaman yendiği önemli mi?

İnternet sitelerinde meyveden en iyi faydayı sağlamak için çeşitli zamanlama önerilerine rastlıyoruz; öğleden sonra yemek, aç karnına yemek, bazı gıdalarla birlikte yememek gibi... Bunları destekleyen veriler olmadığı gibi, fayda açısından zamanlamanın da bir önemi yoktur aslında. Ancak, diyabetliler veya kilo vermeyi amaçlayanlar için meyvenin nasıl yendiğinin önemi vardır. İşte bazı efsaneler ve gerçekler...

Diyabetliler için en uygun meyve zamanlaması nasıl olmalı?

1 Meyveyi öğleden sonra yiyin.

Öğleden sonra atıştırmalığı olarak meyvenin çok iyi bir seçenek olduğu muhakkak. Bazı kaynaklarda meyveyi öğleden sonra yerseniz sabaha göre daha yararlıdır, der. Bir diğeri tamamen farklı bir şey söyler, sabah aç karnına bir bardak su ile birlikte yemenin ideal olduğunu iddia eder. Ama bunların hiçbirinin bilimsel dayanağı yoktur.

Burada teorik olarak değinilen, o saatlerde şeker oranı yüksek atıştırmalıklar tüketmenin kan şekerini yükselttiği, sindirim sistemini bir nevi "uyandırdığıdır". Gerçi, tüm karbonhidratlı besinler, kan şekerini her saat yükseltir ve sindirim sistemi de her an göreve hazırdır.

Meyveler, yüksek posa/lif içeren kompleks karbonhidrat sınıfındandır ve beyaz ekmek gibi basit karbonhidrat grubuna oranla daha uzun sürede sindirilirler. Daha uzun tokluk hissi sağlayarak gün içinde sağlıklı yiyeceklere yönelme riskini azaltırlar.

Meyveler bol ve çeşitli vitamin-mineral içeriğiyle sağlık deposudur; yanında bir avuç fındık gibi sağlıklı bir protein veya avokado gibi sağlıklı yağ içeren ürünle yerseniz dengeli ve sürekli enerji sağlarsınız.

2 Yatmadan önce meyve yemeyin.

Genellikle uykudan önce yemek yemek uykumuzu engeller, ama meyve gibi işlenmemiş besinlerin atıştırmalık olarak yenmesi uykuya daha az etkilidir.

Uyku üzerine çalışma yapan bilimsel kurumlara göre, yatmadan önce yenilen bazı yiyeceklerin sindirimi uykumuzu etkiler. Uyumadan önce işlenmiş şeker tüketimi enerji seviyesinde hızlı yükseliş yaratacağından tavsiye edilmez, taze meyvenin daha iyi bir seçenek olduğu belirtilir. Bu arada bazı ayrıntılar da

Diyabette karbonhidratlı yiyecekler kan şekerini hızla yükseltirler. Sık tekrarlanan yükselmeler ise ciddi komplikasyonlara yol açabilir.

Meyvelerin karbonhidrat ve şeker içeriği kan şekerini etkiler. Ancak bazı meyvelerin yüksek posa içeriği nedeniyle glisemik indeksleri düşüktür, yani diğer besinlere göre kan şekerini daha yavaş yükseltirler.

Kan şekerine olan etkiyi azaltmak için diyabetliler meyveyi yanında başka besinler ile, hatta

öğün ile birlikte tüketmelidir. Çünkü meyvedeki posa şekerin ince bağırsağa daha yavaş girmesini sağlar.

Meyveyi tek başına yerseniz şeker kana hızla karışır, bu yüzden diyabette meyve sağlıklı protein ya da yağ içeren besinler ile birlikte yenmelidir.

Diyabet tipinize, yaşınıza, kan yağları sorununa, kilonuza vb. ayrıntılara göre karbonhidrat ihtiyacınızı ve beslenmenize ne şekilde meyveleri dahil edeceğinizi mutlaka doktorunuza danışın.



önemlidir. Örneğin yüksek magnezyum içeren kayısı, hurma gibi meyveler de vücudun gevşemesini sağlayıp daha iyi uyumamızı sağlar.

3 Meyveyi aç karnına yiyin.

Bazı insanlar aç karnına meyve yemenin çok faydalı olduğuna inanırlar. Bunun arkasında yatan düşünce; meyvenin öğünle birlikte yenmesinin sindirimi yavaşlattığı, yani besinlerin uzun süre midede kalmasına yol açtığı, yiyeceklerin bozulduğu veya

fermente olduğudur. Bu teoriye göre bu durum, gaz ve şişkinlik yapar.

Meyvelerin sindirimi yavaşlattığı doğrudur, ancak içerdiği yüksek liflerle mide boşalmasını geciktirir, bağırsak çalışmasını düzenlerler. Yüksek lif sayesinde sindirim süreci yavaşlar, kişi kendini uzun süre tok hisseder.

İşin aslı şudur; mide asidi bakteri üremesini engeller, yani meyveler midede uzun süre kalsa da bozulma riski yoktur. Sindirim rahatsızlığı olan kişiler bunu giderici ilaçlar için doktorlarına danışmalılar, sorun meyvede değildir.

4 Diyabette meyveyi öğünden ayrı tüketin.

Bir diğer öğüt, diyabetlilerin meyveyi öğünden 1-2 saat önce veya sonrasında yemesidir.

Meyveyi öğünle tüketmenin sindirimi etkileyeceği bu olumsuz mite de esas oluşturur.

Öncelikle, meyvenin tek başına yendiğinde sindirime daha iyi geldiğini gösteren herhangi bir bilimsel kanıt yok. Ayrıca, diyabetlide meyve tek başına yendiğinde, şeker kana hızla karışarak kan şekerini yükseltir. Bu yüzden, diyabette meyveyi protein, lif, ya da sağlıklı yağ içeren besinler ile birlikte tüketmek gerekir. Araştırmalar, böyle tüketildiğinde midenin besinleri ince bağırsağa aktarmasının daha yavaş olduğunu ve şekerin azar azar emilerek kan şekere etkisini de azalttığını gösteriyor. Araştırmalar ayrıca, meyvede bulunan ve suda eriyebilen posanın kan şekeri yükselmelerini engellediğini, bunun da diyabetliler için büyük avantaj olduğunu da ortaya koyar. Ayrıca hemen yemekten önce yediğimiz bir miktar meyve midemizi dolu hissettirip fazla yemek yememizi de engelleyebilir.



Kilo vermek isteyenler meyveyi ne zaman tüketmeli?

Liften zengin beslenirseniz daha az yersiniz. Kilo verirken meyve zamanlaması mucize yaratmasa da, size katkı sağlar. Meyveler yüksek lif içeriğiyle uzun süre tokluk hissi yaratır.

2017 yılında yapılan bir çalışma, lif oranı yüksek beslenmenin kişinin daha az yemesine yardımcı olduğunu gösterdi. Kilo verirken az kalori almak önemli olduğundan, meyve

tüketiminin doğru zamanlamasının belli faydaları olur.

Hem besin zengini, hem de kalorisi az olan meyveleri yemek öncesi tüketmek doluluk hissi verir, az yemek yemenizi sağlar, ayrıca yemekle birlikte meyve yerseniz de daha az kalorili yiyeceklere yönelirsiniz. Günün herhangi bir saatinde yüksek kalorili atıştırmalık yerine meyve yemeniz de kilo vermenize katkı sağlar.

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)





Beslenme tarzınız **tip 2 diyabet riskinizi etkiliyor**

■ Amerikan Beslenme Derneği'nin açıklamalarına göre, beslenme şekliniz ve hangi sıra ile beslendiğiniz tip 2 diyabet gelişme olasılığınızı etkileyebilir.

Buna göre yapılan açıklamalarda şu konuların altı çiziliyor:

- Günde en fazla bir porsiyonu olmak üzere et ve süt ürünü içeren bitkisel ağırlıklı bir beslenmeye geçerseniz tip 2 diyabet oluşma riskiniz % 60'a kadar azalabilir.
- B2 ve B6 vitaminlerinden zengin beslenme, tip 2 diyabet riskini azaltırken fazla B12 vitamini alınması bu riski artırabilir.
- Besinlerin yenme sırası da önemli görünüyor. Et veya pirinçten önce sebze yiyeceklerin kan şekerinin daha düşük olduğu ve açlık hormonunun da olumlu etkilendiği görüldü.

Üç çalışmadan oluşan bulguları değerlendiren New York City Weill Cornell Medical Center endokrinoloğu Dr. Rekha Kumar, şunları söyledi: "Meyve sebze ağırlıklı ve tam tahıllı ürünlerle beslenme tip 2 diyabetin kontrolünde çok etkili. Tabağınızın yarısı yeşil yapraklı besin içersin, hatta, örneğin kahvaltıda bile omletinizi ıspanaklı yapmanız çok iyi olur. Sebzeler, yüksek lifli besinler, hatta proteinler midede daha uzun süre kaldıklarından tokluk hissini artırarak kan şekerinin yükselişini yavaşlatırlar. Teorik olarak, yiyecek sıralamasının da kilo ve iştah kontrolünde etkisi olduğunu söyleyebiliriz."

Yapılan çalışmalara geçsek... İlk çalışma, yaş ortalaması 25 olan 2700 kişiyi içeriyordu. %40'ı siyahi ve yaklaşık %60'ı kadın olan deneklerin beslenmeleri 30 yıl boyunca takip edildi. Kaliteli beslenmeye geçip bunu ciddi anlamda uygulayanların üçte ikisinde diyabet ihtimali ortadan kalktı.

Bitkisel beslenmeye öncelik verin

Peki kaliteli beslenme neyi içeriyor? Araştırmacılar; besin içeriği zengin, bitkisel odaklı yiyecekler, diyor.

St. Paul Minnesota-Twin Cities Üniversitesi doktora öğrencisi ve araştırmacının başında bulunan Yuni Choi'ya göre, bu beslenme tarzı ağırlıklı olarak doğal haliyle yenilen bitkisel besinleri, az miktarda işlenmiş bitkisel ürünleri ve az miktarda hayvansal besinleri içermeli: "Sebzeler, meyveler ve işlenmemiş gıdalara 'evet', beyaz ekmek ve

beyaz pirinç 'hayır', biraz da yağsız et ve süt ürünü ilave edilebilir. Beslenme tarzını değiştirenler günde 4 porsiyon sebze, 2 porsiyon meyve, bir ya da yarım porsiyon yemiş veya tohum, iki porsiyon tam tahıllılar, bir porsiyon kırmızı et ve çok az işlenmiş et ile beslendiler."

Choi ve yardımcısı David Jacobs bu bitkisel beslenme çeşitliliğindeki zenginliğin diyabeti önlemeye yardımcı olduğunu düşünüyorlar.

B vitaminleri sağlığımız için çok önemli

İkinci çalışmada, 200.000 yetişkinin 15 yıllık beslenme alışkanlığı incelendi. B2 ve B6'dan yüksek beslenenlerde diyabet riski %10 azaldı. B2; yumurta, yağsız et, yeşil yapraklı sebzeler, zenginleştirilmiş tahıl ve ekmek çeşitlerinde bulunuyor. B6 ise; balık, yağsız et, meyve (narenciye hariç), patates ve nişastalı olmayan sebzelerde...

Toplam B12 vitamini alımı tip 2 diyabet riski ile ilişkilendirilmedi, ancak gıdalardan alınan fazla B12'nin diyabet riskini %11 oranında artırdığı, B12 tabletlerinin ise aynı riski oluşturmadığı görüldü. Bunun nedeninin, gıdalardaki B12'nin genellikle hayvansal ürünlerden gelmesinden ötürü olabileceği belirtildi.

Hangi sırayla yenmeli?

Üçüncü çalışmada yediklerimizin sırasının kan şekeri seviyesini etkileyip etkilemediği konusu incelendi. Çalışma, çoğu erkek 16 Çinli yetişkinle gerçekleştirildi. Katılımcılardan 5 çeşit deneysel menüyü belli bir sıralamayla yemeleri istendi. Yiyecekler; sebze, et ve pirinçten oluşuyordu, miktarları ise aynıydı. Sebzeler veya etin önce yendiği durumda kan şekeri hızlı yükselmedi. Sebze, et ve pirinçten oluşan yemek, bu sırayla yendiğinde kan şekeri çok hafif artış gösterdi ve iştah hormonları da düzgün çalıştı. Singapur Clinical Science Enstitüsü Müdürü Dr. Christiani Henry, değerlendirmesinde, "Yeme ve yemeğimizi ağızımıza götürme şeklimizin fizyolojik etkileri olabilir" dedi: "Pirinç yiyeceğiniz zaman sebzeyi önce yemeniz, kan şekerinin yükselmesini azaltmak için etkili bir yol gibi gözüküyor. Sebzelerdeki lif vb. besleyici öğelerin yiyeceklerin emilim süresini yavaşlatması, yemek sonrası kan şekerinin yükselmesini yavaşlatıyor olabilir."

TİP 2 DİYABETİN RİSK FAKTÖRLERİ

HAREKETSİZ YAŞAM TARZI

SAĞLIKSIZ BESLENME

ŞİŞMANLIK

GENETİK YATKINLIK

YARINI DEĞİŞTİRMEK İÇİN BUGÜNDEN HAREKETE GEÇİN

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

www.diyabetcemiyeti.org - info@diabetcemiyeti.org

[/turkdiyabetcemiyeti](https://www.facebook.com/turkdiyabetcemiyeti) [/DiyabetCemiyeti](https://www.instagram.com/DiyabetCemiyeti) [/turkdiyabetcemiyeti](https://www.youtube.com/channel/UCk1q1q1q1q1q1q1q1q1q1q1) [/company/turkish-diabetes-association](https://www.linkedin.com/company/turkish-diabetes-association) [/user/TurkDiyabetCemiyeti](https://www.youtube.com/user/TurkDiyabetCemiyeti)



Yazın en sevilenlerine BAKIŞ

Yazın en sevilenleri, meyvelerden kavun ve karpuz, hatta üzüm, sebzelerden mısır ve de tatlılardan dondurma diyabetlilere yasak mı? Hayır. Ama acaba ne içeriyorlar ve hangi miktarda yemek gerekiyor? Sağlıklı beslenmek isteyenler ve diyabetliler için mini rehber...

KARPUZ

Karpuz için pek çok kişi, yazı özdeşleştirir ve çıkmasını bekler. Hatta yazın en sevdiğim yemek, karpuz ile peynir yemek, diyen de çoktur. Karpuz, A vitamini, C vitamini, potasyum, magnezyum gibi pek çok vitamin ve mineralden olduğu gibi lif açısından da zengin bir meyvedir. Domates, kırmızı biber gibi sebzelerde bulunan ve karpuzda kırmızı rengini veren likopen ise, başta kalp damar hastalıkları ve

kansere karşı riski azaltan kuvvetli bir antioksidandır.

Karpuzun % 90'ı sudur aslında. Ama bir porsiyonu, yani 200 gr'ı, ki bu da bir ince dilim karpuz yapar, 15 gr karbonhidrat (kh) içerir. Yani bir porsiyonunda 1 dilim ekmek kadar kh vardır. Yemekte sadece karpuz peynir yerseniz her gün almanız gereken beş temel besin grubunun sadece ikisini yemiş olursunuz. Yani ekmek, sebze, yağ grubu eksik kalır. İyi bir protein

kaynağı olan peyniri yemeniz iyidir; kan şekeri çıkış hızını azaltır ama yine de oranları ayarlamanız gerekir. Ayrıca meyve olarak sadece karpuzu yemeniz de diğerlerinden alacağınız faydaları azaltır. Beslenmede, çeşitliliği gözeterek planlama yapmak en doğrusudur.

Karpuz seviyorsanız kan şekerinizi kontrol altında tutabilmek için yerken kontrolü elden bırakmayın. Çünkü karpuzun glisemik indeksi yüksektir,

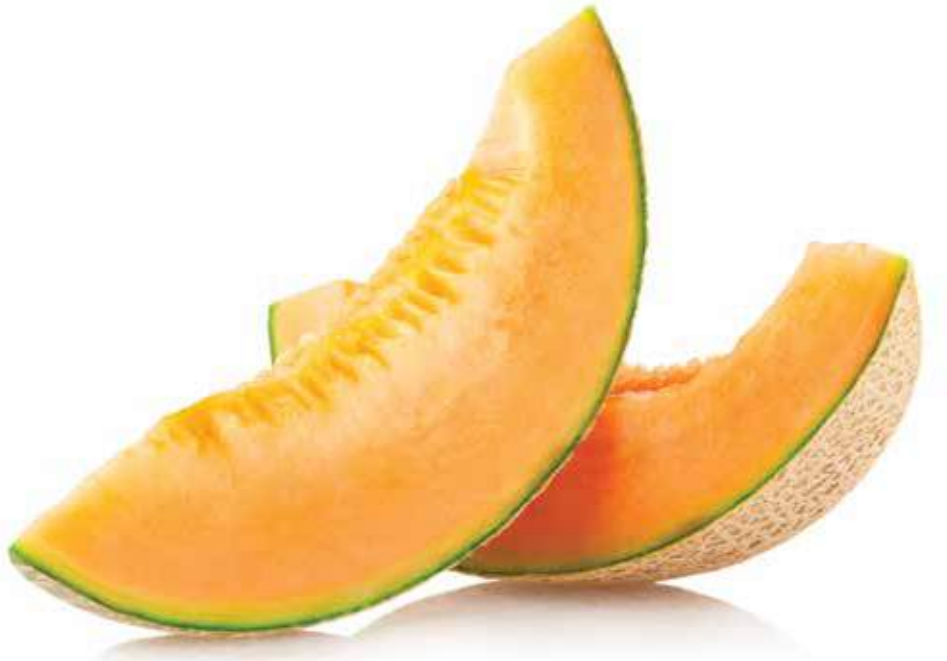
fazlası kan şekerinizi çıkarır. Ana bir öğünün sonunda belli miktarda yemek dengeyi kolaylaştırır. Ara öğünde de miktarı abartmadan karpuz-peynir yiyebilirsiniz. Miktarlarınızı doğru ayarlamak ve görmek için tokluk şekerinizi ölçmeniz size yol gösterecektir.

KAVUN

Kavunun da %95'i sudur. Bol su ve lif içerdiğinden uzun süre tok hissettirir. Barsak hareketlerini düzenler, içeriğinde enerji üretiminde rol oynayan B vitaminleri vardır, vitamin ve minerallerden zengindir. Bağışıklık sisteminde önemli rol oynayan C vitamininin, diş, kemik, deri, retina sağlığında rol oynayan A vitamininin, kalp sağlığı için önemli olan potasyumun önemli kaynaklarındandır. Ancak yerken dikkati elden bırakmamak önemlidir, başladığında karpuz dilimleri gibi farkında olmadan fazla yemeye meyilli olduğumuz meyvelerdendir. 1 porsiyonu, yani 170 gr'ı (ince bir dilim) 15 gr karbonhidrat içerir. Bir ekmeğe eşdeğer bir orandır bu. En iyisi yine bir öğünün parçası olarak, yani öğünün hemen üzerine yemek ve kan şekeri oranlarınıza etkisini ölçüm yaparak görmek...

MISIR

Mısır, özellikle görme üzerine olumlu etkileri olan karotenoidlerin, yani A vitamin öncüsü antioksidanların iyi bir kaynağıdır. Enerji üretiminde rol alan ve eksikliğinde sinir sistemi bozuklukları görülen B vitamininden ve serbest radikalleri tutarak özellikle hücre yapısını koruyan E vitaminlerinden zengindir. Lif açısından zengin olması da barsak hareketlerinin düzenlenmesine yardımcı olur. Özellikle gebelikte yeterli miktarda alımı çok önemli olan folik asit içerir.



Bütün beslenmenin esas ölçü ve denge üzerine kurulu. Mısırı yarım porsiyonla sınırlamak, kavun yerken ince bir dilimi geçmemek kontrolü sağlayabilir. Kan şekerinize etkisini ölçüm yaparak görebilirsiniz.



Bir koçan haşlanmış mısır yaklaşık 18-21 gr karbonhidrat içerir. Bu da, 1,5 dilim ekmeğe eşdeğer karbonhidrat demektir. Lif açısından olduğu gibi nişasta açısından da zengindir, bu yüzden hızla kan şekere etki eder. Çok seviyorsanız, kontrollü olmanız için ikiye bölerek iki ayrı ara öğünde yemek bir seçenektir. Günlük besinlerinizin içine dengeli bir şekilde ekleyerek, tercihinizi ona göre yaparak da bir mısır yiyebilirsiniz.

ÜZÜM

Üzüm, kalsiyum, potasyum, sodyum ve demir açısından zengindir. A, B1, B2, Niacin ve C vitamininin yanı sıra aminoasitler, mineraller içeriğiyle bağışıklık sistemini güçlendirir. Vücudu virüslere karşı dirençli hale getirir, kabuk ve çekirdekleri barsak metabolizmasını hızlandırır, melatonin içerdiği için yaşlanmayı geciktirir. Diyabetlilere yasak mıdır? Elbette hayır ama yüksek miktarda şeker içerdiği, yani glisemik indeksi yüksek olduğu için miktar yine çok önemlidir. Burada da çözüm ve denge, aynen



karpuz ve kavun da olduğu gibi elimizi attığımızda yeme isteği uyandıran bu meyvelerin porsiyonunu ayarlamakta yatar.

Elinize bir salkım üzüm alıp yemek yerine (miktarı göre değişmekle birlikte 5 dilim ve hatta daha fazlası ekmeğe eşdeğer kh içermek riskini önlemek için) kendinizi yarım su bardağı kadar (15 gr kh) bir miktarla sınırlayıp üzüm yiyebilirsiniz. 2016'da yayınlanmış bir araştırmaya göre (Diabetes Care), karbonhidratı zengin bir porsiyondan önce protein içeren bir besin yemeniz de kan şekerinizin yükselmesine engel olur. Bir avuç badem ya da bir kase yoğurt ya da biraz peynir gibi proteinler mesela... Bir diğer seçenektir de sağlıklı bir porsiyonun hemen üzerine tatlı olarak üzüm yemeniz. Porsiyonunuzdaki lif ve protein sindirimi, emilimi yavaşlatacağından kan şekerinizin yükselmesini önlemeye yardımcı olur.

DONDURMA

Küçük boy bir çubuk dondurma (50 gr) yaklaşık 15 gr karbonhidrat

ve 10 gr yağ (2 tatlı kaşığı) içerir. Bir top dondurma ise (yaklaşık 75 gr) yaklaşık 10 gr karbonhidrat... Dondurma, fazla yendiğinde sadece kan şekerini yükseltmekle kalmaz fazla yağ almanıza da yol açar. Sağlıklı beslenmede, günlük doymuş yağ tüketiminin %10'un altında olması önerilir. Bu da, bir yetişkin için günde yaklaşık 20 gram demektir. Diyabette vücut ağırlığı ve kan şekeri kontrolü çok önemli olduğu için yağ ve şeker miktarını göz ardı etmemek gerekir.

Diyabetik dondurmalar da bu miktar yarıya iner ama yine miktarı şaşarsanız fazla karbonhidrat ve yağ alırsınız. Bu da yine aynı hesaba çıkar. Aynı zamanda artan tatlandırıcı miktarı nedeniyle mide-barsak şikayetleri yaşayacağınızı da unutmamanız gerekir.

Şekerli bir dondurma yemek istiyorsanız ölçüyü şaşmadan yine yemeğin üstüne, yani karışık ve sağlıklı bir öğünün üzerine yemek iyi olur. Kendi kendinize süzme yoğurt ve meyvelerle dondurma hazırlamak da güzel bir seçenektir.

Lapitak[®]DM

Bariyer Etkili Ayak ve Cilt Kremi

**DİYABET HASTALARINDA
ETKİLİ FORMÜL**



- * Yatak Yaralarında
- * Pişiklerde
- * Açık Yaralarda
- * Yanıklarda
- * El ve topuk çatlaklarında

Etkili bariyer krem



Diyabet hastalarının deri bakımına özel olarak geliştirilmiş, yara iyileşmesine yardımcı, bariyer etkili ayak ve cilt bakım kremidir.

Diyabetik ayaklarda dış ortam ile ayak derisi arasında koruyucu nemli bir bariyer oluşturarak ayak derisini rahatlatmak, cildi yumuşatmak ve diyabetik ayak komplikasyonlarında koruyucu bariyer.



Sadece
Eczanelerde



lapitakkrem
lapitak.com



0 212 5274825
(Lapitak)

Gribe karşı hazır mısınız?

Su ve sabunla yapılan doğru bir el yıkama işleminin, bulaşıcı hastalıklara karşı koruyuculuğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Çarpıcı ama gerçek örneklerle anlatmak gerekirse... Elleri çamaşır suyuna basmak, ilaçlı solüsyonlar hazırlayıp ev temizliği yapmak ya da her an çantasında dezenfektan bulundurmak ya da sosyal hayatta ağız maskesiyle dolaşmak elzem değildir.

Uzm. Dr. Ferhat Çetin

Seksenlerin sonbahar aylarını hatırlayanlar, yaz bitip güne girerken bahçeye kurulan kazanda kaynayan salçaya ekmek banmayı, güneşte kuruyan tarhananın ekşi kokusunu ve konserve kavanozuna kapak uydurma telaşını unutmamışlardır. Şimdilerde endüstri bu heyecanı nostaljiye çevirse de, 21.yüzyılın kendince kış hazırlıkları da elbette var. Artık arabamıza kar lastiği alıyor, soba bacası temizlemek yerine kombilerimize kış bakımı yaptırıyoruz. Kış hazırlığının bir boyutu da sağlığımız için yapacağımız yatırımlardır.

Toplum genelinde kış boyu konfor ve iş gücü kaybının önemli sebeplerinden biri olan "İnfluenza", yani grip hastalığından ve grip salgını başlamadan alınacak önlemlerden haberdar mısınız? Reçetelerde yazan "ÜSYE" yani üst solunum yolu enfeksiyonu tabirinden ne anlamalıyız?

Üst solunum yolu, ağız ve burunla başlayıp, ses tellerine kadar olan hattı tanımlar. Üst solunum yollarını tutan enfeksiyon hastalıkları, üç grupta incelenir: Soğuk algınlığı, nezle ya da üşütme gibi isimlerle duymaya alıştığımız basit viral hastalıklar; İnfluenza virüsüne bağlı ortaya çıkan grip hastalığı ve genelde bu ikisinden biri zemininde yerleşen mikropların oluşturduğu; tutulum yerine göre sinüzit, farenjit, bademcik şişmesi, orta kulak iltihabı, zatürre diye isimlendirilen bakteriyel enfeksiyonlardır.

Solunum yolu enfeksiyonlarında antibiyotikler ne zaman kullanılır?

Bu enfeksiyonlar, %90 oranında virüs kaynaklıdır. Gerek soğuk



algınlığına, gerekse gribe, virüsler sebep olur. Bakteriyel enfeksiyonlar, hekim tarafından muayene ve tetkikle kanıtlandığında antibiyotik kullanılarak tedavi edilirken, viral hastalıklarda antibiyotik kullanmak oldukça sakıncalıdır. Yapılan çalışmalarda, bilinçsiz / gereksiz antibiyotik kullanımının, virüslere bağlı solunum yolu hastalıklarında iyileşme süresini kısaltmak bir yana uzattığı, hatta bağırsak florasını bozarak ek hastalıklara da yol açtığı saptanmıştır.

Soğuk algınlığı ve grip iki ayrı hastalık mıdır?

Grip, soğuk algınlığına göre daha gürültülü seyreder. En önemli şikayetler; 38 derece ve üzerinde ölçülen ateş, yoğun öksürük, baş ağrısı ve hemen her vakada görülen yaygın kas-eklem ağrıları olarak sıralanır. Hastalık ani başlar. "Perşembe günü öğlene kadar

iyiydim, saat ikideki toplantıda birden ateşlendim", diyen birinin İnfluenza'dan bahsediyor olma ihtimali oldukça yüksektir.

Boğaz ağrısı, burun akıntısı, hapsirik, göz yaşarması, cilt bulguları gibi şikayetlerin varlığı ve bu şikayetlerin tedrici olarak yerleşiyor olması, gripten çok soğuk algınlığı ihtimalini güçlendirir. Şüphesiz, her iki durumun da sınırları net olmayıp, hastalığın kesin tanısı için, hastanın fizik muayene bulguları ve gereğinde laboratuvar testleri, bir hekim tarafından değerlendirilmelidir.

İnfluenza gribi, soğuk algınlığından daha mı tehlikelidir?

İnfluenza virüsü, diğer virüslerin aksine, vücudun savunma sistemine karşı, her sene yeni ve daha güçlü bir zırha kavuşarak, kendi yapısını değiştirebilir. Bu virüs, diğerlerine göre daha sık alt solunum yolu

enfeksiyonu (bronşit veya zatürre) yapar ve özellikle risk grubundaki kişilerde hastane yatışı, yoğun bakım gereksinimi ve hatta ölümlere yol açan ağır tablolar oluşturabilir.

İnfluenza gribi bulaşıcı mıdır?

Solunum yolu hastalıklarının yayılma yolu, damlacık kökenli bulaştırıcıdır. Bulaştırıcılık, hasta kişinin ilk şikayetleri ortaya çıkmadan 24 - 48 saat önce (kuluçka döneminde) başlar ve şikayetler sonlandıktan 2-3 gün sonrasına (nekahe döneminde) kadar devam edebilir. Hastalığın, herhangi bir gribal şikayet dahi olmaksızın, başkalarına bulaştırılabilir olması, bu hastalığın toplum içinde salgın şeklinde yayılımına neden olur.

Gripten nasıl korunulur?

Kasım-Aralık aylarından başlayarak Mayıs ayına kadar geçen süreç, İnfluenza enfeksiyonlarının daha sık görüldüğü "grip sezonunu" ifade eder. Bu süreçte daha hazırlıklı girebilmek, toplum çapında yapılacak bilinçlendirme çalışmalarına ve risk gruplarına yönelik ulusal aşılama kampanyalarına bağlıdır.

Ana bulaşma yoluna dair; alışveriş merkezi merdivenlerinin trabzanlarından tutun, toplu taşıma aracının tutamaklarına, asansörün sıfır tuşundan, işyerindeki su sebilinin musluğuna, öğrenci işleri ofisinin kapı kolundan, elden ele dolaşan kağıt paraya kadar pek çok örnek verilebilir. Bunlara "toplu temas noktaları" denir.

Gripten korunmanın en etkin ve güvenli yolu, toplu temas noktalarının farkında olmak ve her temas sonrası, kendi yüz bölgemize temas etmeden önce muhakkak "el yıkamak"tır. Su ve sabunla yapılan doğru bir el yıkama işleminin, bulaşıcı hastalıklara karşı koruyuculuğu bilimsel olarak kanıtlanmıştır.

Grip mevsimi boyunca, hasta olduğu bilinen kişilerle teması en aza indirmek önemlidir. Ateşli hastalık ve grip bulguları olanların kendi yüz, burun, göz ve ağız bölgelerine elle

temastan kaçınmaları, öksürme ve hapsirme esnasında tek kullanımlık kağıt peçete ile ağız ve burunlarını kapatıp peçeteyi muhakkak çöpe atmaları ve aynı peçeteyi defalarca kez kullanmaktan kaçınmaları virüs yayılımını sınırlandıracaktır.

Gribin çözümü aşı mıdır?

Hastalıktan korunmada en etkili yöntem grip aşısıdır. Etkin ve güvenli aşılar tüm dünyada 60 yıldan uzun süredir kullanılmaktadır. Ancak "Aşı yaptıran kış boyu grip olmayacak" algısı yanlıştır. Aşı içeriği, diğer solunum yolu mikroplarında etkili olmadığı için, başka virüs ve bakterilere bağlı enfeksiyon ihtimali hep vardır. Aşı, hastayı grip ya da soğuk algınlığından değil, ağır seyirli ve kötü sonuçlar doğuran influenza virüslerinden korur.

Aşılama ne zaman yapılmalı?

Aşının yapılmasını takiben, bağışıklık kazanma süresi üç-dört haftayı bulmakta olup beklenen salgın zamanından en az bir ay önce aşılanmak tavsiye edilir. İnfluenza mevsiminde vakaların en çok saptandığı, hastane yatışı ve enfeksiyon komplikasyonlarının arttığı dönem Aralık-Ocak aylarına denk geldiği için, aşılanmanın en geç Ekim ayı içinde tamamlanması önem gösterir.

Aşının yan etkileri var mıdır?

Uygulama ertesi, uygulama alanında ağrı, şişlik ve kızarma, enjeksiyon sonrası hafif ateş yüksekliği ve grip benzeri semptomlar görülmesi olağan yan etkilerdendir. Çoğu grip aşısı tavuk yumurtası içinde üretildiği için, "yumurta alerjisi" olanların bu konuda hekimlerini uarmaları önemlidir. Bu kişiler için farklı yöntemlerle üretilmiş aşılar mevcuttur. Grip aşısı, tek dozluk üretildiği için, civa ve benzeri koruyucu madde içermez.

Grip olursam ne yapmalıyım?

Aldığınız önlemlere rağmen, salgın döneminde, İnfluenza gribi olduğu bilinen bir kişi ile temas sonrası yukarıda anlatılan şekilde hastalık bulguları gösterdiğinizde hekiminize başvurmanız önemlidir. İnfluenza tedavisinde kullanılan antiviral etkili ilaçlar, şikayetlerin ortaya çıkmasından itibaren 24-48 saat içinde kullanılmaya başladığında en iyi etkinliği sağlamaktadır. Hastalık sürecinde bol sıvı tüketimine dikkat etmeli, ilaçlarınızı düzenli kullanmalı ve istirahat etmelisiniz. Mevcut şikayetlerinizde artma olması ya da üç günden uzun süren ateş, kanlı balgam, yan ağrıları, bilinç problemleri gibi şikayetlerin ortaya çıkması halinde ise derhal hekiminize görününüz.





Diyabet ve Yoga

Diyabetlilerde yaşam kalitesini artırmak ve genel durumlarını kontrol altına almak için son dönemlerde yogaya yönelmede artış oldu. Yoga yapmanın stresi azalttığı, kan basıncını düşürdüğü, hareketliliği arttırdığı ve kişinin kendini iyi hissetmesini sağladığı biliniyor. Sağlık uzmanlarına göre, yoganın sağladığı faydalar diyabet yönetimini kolaylaştırıyor, kalp yetmezliği gibi diğer gelişebilecek rahatsızlıklardan koruyor.

Yoga, bir fiziksel, zihinsel ve spiritüel disiplinler serisi; kökeni ise 5000 yıl öncesine, Hindistan'a dayanıyor. Yoga eğitim ve egzersizleri nefes, zihin ve vücudu koordine ederek rahatlamaya, nefes farkındalığı geliştirmeye ve iç huzura

ulaşmaya yardımcı oluyor. Yoga'daki birçok vücut duruşu ve hareketinin (asanalar), nefes tekniğinin ve meditasyonun amacı, fiziksel rahatlıkla zihinsel uyumu desteklemek. Çeşitli formları bulunuyor; batıda en çok kullanılanı Hatha Yoga. Vinyasa Yoga, Bikram Yoga, Yin Yoga, Kundalini

Yoga gibi formları da ülkemizde pek çok yerde, uzmanları tarafından öğretiliyor.

Düzenli olarak yoga egzersizi yapan kişilerin çoğu, fiziksel ve zihinsel sağlıklarının iyileştiğini söylüyorlar. Bunlar arasında neler var dersanız şu başlıklar öne çıkıyor:

- Daha iyi uyku uyku
- Daha az endişe ve depresyon hali
- Kendini çok iyi hissetme
- Kronik hastalıklara destek olma
- Sindirim, dolaşım ve bağışıklıkta fayda görme
- Düzelmüş duruş pozisyonu, esneklik ve güç kazanma
- Konsantrasyon ve enerji artışı
- Nefeste, endokrin ve nörolojik organlarda etki ve fonksiyon artışı

Yoga, yapılan çalışmalarda, diyabeti önleme ve tedavide ümit verici ve uygun maliyetli bir seçenek olarak görülüyor. Sonuçlar, yoganın ve diğer zihinsel-farkındalık terapilerinin strese bağlı kan şekeri yüksekliğini, yani hiperglisemiye azalttığını, kan şekeri kontrolünde olumlu etki sağladığını gösteriyor. Strese girdiğimizde kan şekeri yükselir, yüksek kan şekeri kalp rahatsızlıkları gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Bu yüzden diyabet tedavisinde stres kontrolü en önemli başlıklardandır.

FAYDALARI

Bazı nefes kontrol tekniklerini, meditasyonu ve vücut duruş şekillerini kullanan yoga ve diğer farkındalık programlarının amacı; katılımcıları rahatlama, gevşeme konusunda eğitmek. Bu da kan şekeri ve kan basıncını artıran kortizol ve diğer stres hormonlarını düzenlemeye yardım ediyor. Tüm bu stres artırıcı unsurlar tip 2 diyabetin ve buna bağlı komplikasyonların gelişiminde önemli rol oynuyorlar.

Dünyada çok fazla kişinin tercih ettiği yogaya dair pek çok diyabetlinin fayda gördüğüne dair izlenimler ve yapılan araştırmalar bulunuyor. Yoga, diyabeti tedavi etmeye ve tip 2 diyabeti önlemeye yardımcı olabiliyor. Etkileri şöyle sıralanıyor:

- **Pankreas hücrelerini yeniler:** Yoga hareketleri, yoga diliyle asanaları pankreası da esneterek insülin üreten beta hücrelerinin üretimini canlandırır.
- **Kasları çalıştırır:** Diğer kas çalıştırma egzersizlerinde olduğu gibi, yogada da glukozun kas hücrelerine girişi artar, kandaki şeker seviyesinin düşmesi kolaylaşır, dolaşım daha düzenli olur ve kardiyovasküler sorun riski azalır.
- **Kilo kontrolü sağlar:** Yoga egzersizleri kilo vermeye ve kiloyu

korumaya yardımcı olur. Bu nedenle, diyabeti yönetmeye olduğu kadar, fazla kilonun yaratacağı tip 2 diyabet, kanser, kalp hastalıkları gibi komplikasyonlardan korumaya da katkı sağlar.

- Zihinsel durumunuzu iyileştirir:

Düzenli yapılan yoga egzersizleri odaklanmanızı artırdığı gibi diyabet yönetimi için gereken doğru zihinsel yaklaşımların oluşmasına da yardım eder.



Bazı nefes kontrol tekniklerini, meditasyonu ve vücut duruş şekillerini kullanan yoga ve diğer farkındalık programlarının amacı; katılımcıları rahatlama, gevşeme konusunda eğitmek. Bu da kan şekeri ve kan basıncını artıran kortizol ve diğer stres hormonlarını düzenlemeye yardım ediyor. Tüm bu stres artırıcı unsurlar tip 2 diyabetin ve buna bağlı komplikasyonların gelişiminde önemli rol oynuyorlar.

YOGA VE TİP 1 DİYABET: NASIL YARDIMCI OLUR?



Tip 1 diyabet, geri döndürülemeyen otoimmün bir durumdur. Beslenme düzenini oluşturmanız veya egzersiz yapmanız pankreas beta hücrelerini onarmaz. Yine de, semptomları hafifletmenin ve diyabeti daha iyi yönetmenin yöntemleri vardır. Yoga da bu yöntemlerden biridir. Şu konularda yardımcı olur:

İnsülinin doğru etki etmesine yardımcı olmak

Yoga formlarının hepsi, vücuttaki kan akışını artırır. Artan kan akımıyla enjeksiyon yapılan bölgedeki insülinin daha iyi emilmesini sağlar. Ayrıca egzersizler içinde yer alan vücutu bükmeyle sindirim kolaylaşır. Vücudunuzu çevirip bükerken organlarınızı da esnetirsiniz. Kalp bölgeniz de açılır ve bu da sevgiyi daha çok hissetmenize yol açar.

Stresi azaltmak

Stres vücudun normal işleyişini bozar. Tip 1 diyabette yükselen epinefrin, kortizol ve glukagon (stresin yol açtığı hormonlar)

Yoga esnasında, kendinize dönerek, kendinizi sevmenin temellerini oluşturursunuz. Bu da daha disiplinli olmanızı sağladığı gibi çevreye karşı farkındalığınızı da artırır. Başlangıçta rahatsızlık veren pozisyonlarla karşılaşabilirsiniz, ama sonraları sizi iyi hissettirecek duruşları bulursunuz.

seviyeleri kan şekerini yükseltip insülin etkisini azaltabilir. Tip 1 diyabette, her stres anında insülin salgılayamayacağınız için, yükselen kan şekeri de stresi artırdığından kısır bir döngü oluşur. Yoga, yüksek kortizol seviyelerini düşürerek stresin etkilerini azaltır. Hareketler sempatik sinir sistemini rahatlatır ve endokrin bezlerinin düzgün çalışmasına yardımcı olur.

Sağlıklı olma isteği oluşturmak

Yoga esnasında, kendinize dönerek, kendinizi sevmenin temellerini oluşturursunuz. Bu da daha disiplinli olmanızı sağladığı gibi çevreye karşı farkındalığınızı da artırır. Başlangıçta rahatsızlık veren pozisyonlarla karşılaşabilirsiniz, ama sonraları sizi iyi hissettirecek duruşları bulursunuz. Yoga eğitmeniniz nefesinizi doğru kullanmanızı ve zorlayıcı duruşlar için odaklanmanızı öğreten kişidir zaten. Yoganın zorlayıcı pozisyonları sayesinde odaklanmayı ve nefesinizi doğru kullanmayı öğrenirsiniz.

Farkındalığı artırmak için uğraşmak

Tip 1 diyabet gibi kronik bir hastalık ile yaşamak kolay değil. Ama kabullenmeyi ve başa çıkmayı öğrenebilirsiniz. Bu, her zaman kontrolün sizde olamayabileceği ve ideal kan şekeri kontrolünün bir illüzyon olduğunu kabul etmeniz anlamına da gelir.

Farkındalığın yaşamın her alanına uygulanması

Egzersiz yapmak diyabet için mükemmeldir, yoga ise farkındalık becerisi katar. Kendi iç dünyanıza gitmeyi ve anda yaşamayı öğrenirsiniz. Bu da hayatın her alanında işinize yarar, örneğin bir tatlıyı çok yemek istediniz, ama şekeriniz de yüksek; sağlık hedefinizin farkında olduğunuzdan bundan vazgeçersiniz. Farkındalık, sizin utanç veya suçluluk hislerine kapılmanızı önleyip, pozitif yönde hedefe yönelik odaklanmanızı sağlar.



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



Diyabetlilere yasak sebzeler ya da bakliyat var mı?

Bezelye, mercimek ve havuçtan korkanlar, ben onları yemiyorum, diyenler halen çok fazla sayıda... Kulaktan kulağa aktarılan bilgiler, bakliyatların uzun yıllar boyunca diyabetlilere yasaklanması, kuşkusuz bunda etkili, ama gerçekler öyle değil. Yapılan araştırmalar sonucunda artık bunun doğru olmadığını biliyoruz. Liftten zengin bakliyatların haftalık ve hatta günlük belli miktarlarda yenmesinin önemini de...

Bazı sebzeler hakkındaki yanlış bilgiler ve inançlar, bunların diyabetle etkileşimleri ile ilgili yayılan söylentiler diyabette yasaklı sebzeler olarak algılanmalarına yol açıyor. Aynen ıspanağın demirden zengin olduğuna halen inanıldığı gibi... Diyabetlilerin bir kısmı kendini bazı sebzelerden mahrum bırakıyor, örneğin havucun çok şeker içerdiği söylentisi ondan uzak durulmasına yol açıyor.

Her şeyden önce, yalnızca karbonhidrat içeren besinlerin kan şekerini artırdığını unutmamalıyım. Şeker oranını etkileyen diğer parametreler olarak liften zenginliği ve pişirilme tekniğini de sayalım, gerçi bunların rolü daha mütevazıdır, çünkü en önemlisi karbonhidrat miktarıdır. Sebzeler, ayrıca karbonhidratın yanı sıra lif, vitamin ve mineraller ve de %85- 90 su içerir. Ne kadar çok lif içeriyorsa, glisemik indeksi (GI) o kadar düşüktür.

Sebzelerdeki karbonhidratlar fotosentez sonucu ortaya çıkar ve yapı taşı glukozdur. Glukoz da nişasta, sakaroz, fruktoz gibi başka karbonhidratlara dönüşebilir. Sebzelerdeki toplam karbonhidrat, bir miktar kompleks şeker olan nişasta ve bir miktar da basit şeker olan glukoz, fruktoz, sakaroz içerir. Bazı bitkiler glukozu öncelikle nişasta olarak depolar, bunlara nişastalı (patates, bakliyat, tahıllar, sebzeler) denir. Buna karşılık, genel olarak yapraklı sebzeler az nişasta ve daha basit şekerler içerir. Örneğin bakliyatlardan kuru fasulye nişastalı sebzelerden olsa da yüksek protein ve lif oranıyla, ete iyi bir alternatiftir, sağlıklı bir değiş tokuştur.

Bakliyat, özellikle de mercimek tip 2 diyabetten korunmak için etkilidir, alımının artırılması faydalıdır. Universitat Rovira i Virgili'den İspanyol araştırma ekibinin belirttiği gibi,

Sebzeler içerdiği su-lif-mineral-vitamin-eser elementler ve antioksidanlardan dolayı herkesin beslenme dengesi için zorunludur. Diyabette dengeli beslenme önemlidir. Çoğu sebze, meyvelerden çok daha az tatlıdır.

sebzelerin kan şekeri kontrolü ve aşırı yağlanmadan korunmada yararlı etkileri görülmüştür. Düşük kalorili, yüksek besin değerli ve düşük glisemik indeksli besinler sağlıklı beslenmenin bir parçasıdır ve şiddetle tavsiye edilir. Diyabetin önlenmesindeki etkileri görmek için araştırmacılar dört yıl boyunca başlangıçta diyabetli olmayan, ama kardiyovasküler risk taşıyan 3500 yetişkini takibe aldı, sebze tüketimlerini inceledi, özellikle bakliyat cinsi; mercimek, kuru fasulye, nohut ve bezelye tüketimlerini değerlendirdi.

Sonuçlar, çok baklagil ve sebze tüketenlerde diyabet gelişme riskinin çok daha düşük olduğunu gösterdi. Buna göre:

► Mercimeğe daha fazla, nohuta biraz daha az yer verelim.

► Günde yarım porsiyon yumurta, pirinç, ekmek, patates gibi besinlerin yerine yarım porsiyon bakliyatın konulması diyabet riskini kaldırmak için yeterlidir.

► İnce miktar hesaplarına girmeden, prensip olarak beslenmede baklagillere mümkün olduğunca geniş yer vermek, ölçüyü abartmamak ve dengeli beslenmek en önemlisi.

BEZELYE

Bezelye nispeten yüksek oranda karbonhidrat içeren (%10), hoş tatlı bir tadı olan, bu yüzden özellikle çocukların sevdiği bir sebzedir. Bununla beraber, nispeten düşük bir glisemik indekse sahiptir. Diyabetlilere yasak değildir. Ayrıca C vitamini (askorbik asit) ve Lisin (temel bir amino asit) bakımından da



Yiyeceklerin içindeki karbonhidrat miktarları, Glisemik İndeksleri (Gİ) hakkında bilgi sahibi misiniz?



zengindir. Bezelyenin taze, konserve, dondurulmuş türleriyle kuru bezelye farklıdır. Kuru bezelye çiğ halde %55 zengin karbonhidrat içerir, haşlanınca %20'si nişastaya dönüşür. Kuru sebzeler familyasındandır.

HAVUÇ

Havuç, diyabetlilerin en fazla şüphe ile yaklaştıkları sebzedir. Tatlı olmasından mı, glisemik indeksinin yüksek olmasından mı, geleneksel mutfak önerilerinde havuçlu yemeklere şeker eklenmesinden mi tam bilinmez. Havucun yüksek karbonhidrat içerdiğini, sözde aşırı şeker artırdığını



ve bu yüzden de yasaklı olduğunu hep duyarız. Oysa sadece %5 karbonhidrat içerir, beta karotenden zengindir. Mutfakta binlerce çeşit üretebiliriz; çiğ, pişmiş, dilimlenmiş, çubuk kesilmiş, rendelenmiş... Tüm ana yemeklere eşlik ederek çorbada patates yerine kullanılabilir, keklerin bileşimine girebilir ve girdiği her tabağı sevebilir hale getirir.

Pişmiş havuç (200gr): Gİ 47- GY 4.7 Basit şeker oranı 10 gr

Dondurulmuş bezelye (200 gr): Gİ 45 - GY 9 Basit şeker oranı 20 gr



Tavsiyeler

> Sebzeler içerdiği sulif-mineral-vitamin-eser elementler ve antioksidanlardan dolayı herkesin beslenme dengesi için zorunludur. Çeşitliliği; hem sağlık, hem görsellik hem de lezzet için önemlidir. Çoğu sebze, meyvelerden çok daha az tatlıdır.

> Diyabette dengeli beslenme önemlidir ve iddia edildiği gibi yüksek karbonhidrat içeriği nedeniyle yasaklı sebzeler yoktur.

> Tavsiye edilen beslenme, günde 4 veya 5 porsiyon sebze-meyve yemektir. İdeal olanı 3 porsiyon sebze (bir kase çorba, yarım tabak pişmiş sebze ve bir miktar çiğ sebze) ve 2 porsiyon meyvedir.

> Bir besinin glisemik indeksi önemlidir, ancak yemekte değişik indeksli besinleri tüketiyoruz ve birbirlerine karıştırıyorlar. Altın kural, tabakta dengeli besinler olmasıdır.

> Uzun listelerle uğraşmaktansa sizin kan şekerinizin yemeğe nasıl reaksiyon gösterdiğini anlamak için yemekten önce ve yemekten iki saat sonra ölçüm yapın. Diyabet hekimleriniz de elbette sizi yönlendirecektir, siz de kişisel deneyimlerinize yüzleşerek kendiniz için en iyisini bulabilirsiniz. Diyabetini en iyi tanıyan, diyabetlinin kendisidir.

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



Hareketli Yaşam



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



Tip 2 diyabetliyim, neler yiyebilirim?

Yemek yemek, damak tadı, herkesin en büyük zevklerinden; kimse lezzetten vazgeçemez. Ama bu, çoğu insanın sandığı gibi sağlığını bozmak, aşırıya kaçmak, kilo almak demek değildir. Salgın gibi yayılan, dünyanın derdi olan tip 2 diyabetli teşhisi konmuş kişilerdenseniz bilin ki yalnız değilsiniz. Size, öğünlerle ve beslenmeyle ilgili başlangıç tüyoları hazırladık.

Tip 2 diyabet teşhisi konulduğu andan itibaren, muhtemelen gözünüzde büyüyecek bir dizi yeni başlık önünüzde sıralanır; doktor randevuları, yeni ilaçlar, bağımlıysanız sigarayı bırakmak,

daha aktif bir yaşam, sağlıklı beslenme gibi... Aklınıza takılan ilk sorulardan biri muhtemelen "Ne yiyebilirim?" olacaktır. Çevrenizden gelen diyabetle ilgili bir sürü kulaktan dolma cümleler, yapılması ve yapılmaması ya da

yenilmesi ve yenilmemesi gerekenler de kafanızı karıştıracaktır. Bir kişiye bu çerçevede ve bir dergi yazısında tam olarak ne yemeniz gerektiği söylenemez, çünkü bu; kişiye özel ve kilodan yaşa birçok bileşene bağlı

bir durumdur, ancak başlangıç olarak öğünlerle ilgili bazı tüyolar ve seçenek önerilerinde bulunabiliriz. Ve bu öneriler size, yiyeceklerinizi önceden planlamanız, daha az bunalmanız ve kontrolü ele almanız için faydalı olabilir.

Öncelikle tip 2 diyabetliye özel beslenme tarzı diye bir şey yoktur. Hiçbir diyabetli de aynı değildir. Bu nedenle, diyabeti olan herkese uygun tek bir beslenme modeli yoktur. Geçmişte, tip 2 diyabet teşhisi konan kişilere yememeleri gereken yiyecekler listesi veriliyor veya şekeri kesmeleri söyleniyordu. Gelineen noktada ilk tavsiyemiz şu: Daha fazla sağlıklı seçimler yapmak, keyif aldığınız yiyecekleri arada bir ve küçük porsiyonlar olarak tüketmek. Çünkü, sağlıklı besinler diyabeti iyi yönetmede önemlidir. O kadar ki kalp krizi, inme, kanser gibi diyabetin neden olabileceği komplikasyon risklerini azaltır.

Ayrıca şu da bir gerçek: Yiyecek seçimlerinizde gerçekçi ve uygulayabilir olmak, bunlara sadık kalmanızı sağlar. Ulaşmak istediğiniz hedeflere bağlı olarak da ne yediğiniz farklılaşır. Aşağıdaki örnek hedeflerden size yardımcı olanları not etmenizi öneriyoruz, böylece hedefi boşvermemek önem kazanacaktır:

- > Benim için ideal olan kan şekeri seviyeme ulaşmayı hedefliyorum
- > Kolesterol seviyemi düşürmeyi hedefliyorum
- > Kan basıncımın düzgün olmasını hedefliyorum
- > Sağlıklı kiloya ulaşmayı hedefliyorum
- > Diyabetimi remisyona sokmayı hedefliyorum

Hedeflere ulaşma konusunda çevrenizden destek almak da işinizi kolaylaştırır, kendinizi sorunlu görmenize, içinize kapanmanıza gerek

yok, dünyada ne yemesi gerektiğini merak eden milyonlarca tip 2 diyabetli var, yani yalnız değilsiniz.

Yemek sizin için ne ifade ediyor?

Yemek yaşamdaki tek mutluluğunuz ise işiniz zor, öncelikle kendinize hobiler bulmayı ve hayatın size sunduklarını gözden geçirmenizi öneririz. Eğer bunda zorlanıyorsanız psikolojik destek almanızı öneririz.

Tip 2 diyabetli iseniz ve fazla kiloluysanız, diyabetinizi iyi yönetebilmek için mutlaka kilo

vermelisiniz. Kilo verince şekeriniz düzene girecek ve komplikasyon riskiniz azalacaktır.

Tip 2 ya da tip 1 diyabetli olup, niyetiniz sadece kilo almak, kilo vermek veya kiloyu muhafaza etmek de olsa, burada en önemli nokta sağlıklı besin seçimi yapmaktır.

Tip 1 diyabetli iseniz, karbonhidratları tanımak, karbonhidrat sayımını, besin değişimlerini en azından günlük besinleriniz için öğrenmek kan şekeri seviyenizi istikrarlı tutabilmek açısından çok önemlidir. Karbonhidratlar kan şekeri



Tip 2 diyabetli bazı kişiler hipoglisemiden kaçınmak için ara öğün yapılması gerektiğini düşünür. Eğer hiç şeker ilacı kullanmıyorsanız ara öğün yapmanız gerekmez. Ama tedaviniz hipoglisemi riski yaratıyorsa (sık yaşadığınızda mutlaka hekiminize bildirmelisiniz), ayrıca insülin kullanıyorsanız gerekebilir. Atıştırma yapmak kilo aldırabilir, bu yüzden sağlıklı ürünler seçmeli ve porsiyonlarda aşırıya kaçmamalısınız.



seviyesini etkilediğinden karbonhidrat içeren besinleri bilmelisiniz. Böylece yemeğinizdeki karbonhidrat miktarına göre ne kadar insülin yapmanız gerektiğini hesaplırsınız. Bu, kan şekerinizdeki iniş çıkışları, istenmeyen yüksek değerlere ulaşmayı önleyecek tek yöntemdir. Eğitimleri takip edebilir, kendi kendinize çalışabilir, bir diyetisyenden destek alabilirsiniz. Tüm bu seçenekler hayatınızı kolaylaştıracaktır.

Porsiyon miktarları tip 1 ve tip 2 için farklı olabilir, herkes için de farklıdır. Ama sağlıklı karbonhidratlar seçmek herkes için şarttır. Sağlıklı karbonhidratı seçip porsiyon miktarına dikkat etmeniz kan şekerinizin yükselme ve düşmelerini önleyecek en önemli ayrıntıdır.

Bazı sağlıklı karbonhidrat önerileri:

- > Esmer pirinç, karabuğday, çavdar ve tam yulaf gibi tam tahıllı ürünler
- > Meyveler
- > Sebzeler
- > Nohut, kurufasulye ve mercimek gibi bakliyatlar
- > Şekersiz yoğurt ve süt gibi süt ürünleri

Aynı zamanda liften zengin olmayan, kan şekeri dengeni

Sağlıklı beslenmek, kan şekerinizi, tansiyonunuzu ve kolesterolünüzü istenen seviyede tutmaya yardım eder. Kilo almanızı önler, kalp hastalığı, felç gibi diyabet komplikasyonlarından ve kanserden korunmanıza yardımcı olur.

bozacak beyaz ekmek, beyaz pirinç, işlenmiş gevrekler, müsli gibi ürünleri tüketmeyi bırakmalısınız. Doğal, sağlıklı ibarelerine dikkat etmeyi ve etiket okumayı alışkanlık edinin. Bir fırından, dükkândan ekmek alırken, beyaz un içeriği en az olan ekmekler hangisi diye sorgulayın; bu, tüketici olarak en doğal hakkınızdır, böylece sağlıklı olana yönelir, en azından riski azaltırsınız.

Daha az tuz, daha az kırmızı ve/veya işlenmiş et

Fazla tuz tüketmek tansiyonunuzun yükselmesine yol açabilir, bu da kalp krizi ve felç riskini artırır. Eğer diyabetliyseniz, bu risk daha fazladır. Tuz alımınızı günde bir çay kaşığı ile sınırlamaya çalışın, paketlenmiş ürünlerde zaten tuz mevcuttur, satın alırken etiketlerine bakarak tuz miktarı az olanını seçin. Yemeği kendiniz

pişirdiğinizde tuzu kontrol etmeniz daha kolay olur. Yaratıcı olup tuzun yerine baharatlar ve otlarla yemeklerinizi tatlandırabilirsiniz.

Karbonhidratı kesmiş ve doymak için et porsiyonunu büyütmüş olabilirsiniz, ama bu, özellikle de salam, sosis, jambon, kuzu ve dana gibi kırmızı et ve işlenmiş et söz konusuysa hiç de iyi bir fikir değildir. Kalp hastalıkları ve kanserlere yol açabilirler. Onların yerine beslenmeniz şu seçeneklere yer verin:

- > Kuru fasulye ve mercimek gibi tahıllar
- > Yumurta
- > Balık
- > Tavuk ürünleri veya hindi
- > Tuzsuz ve çiğ çerez

Kuru fasulye, nohut ve mercimek yüksek oranda lif içerir ve kan şekeri seviyenizi çok fazla etkilemez. Kırmızı

ve işlenmiş et yerine bunları tüketmeniz tokluk hissi yaratacaktır.

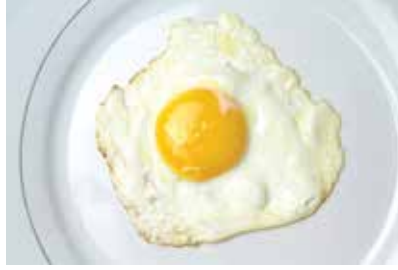
Balığın faydası artık bilinen bir gerçek; somon ve uskumru gibi omega 3 yağı içeren ve kalbi koruyan yağlı balıklar daha da iyidir. Yağlı balıklardan haftada iki kez tüketin.

Daha fazla sebze ve meyve

Sebze ve meyve tüketmenin faydalarını da artık biliyoruz. Daha çok yemeklerde tüketin, günlük vitamin, mineral ve lif ihtiyacınızı karşılamaya ve sağlıklı kalmanıza yardım eder.

Meyvelerden çekinip şekerli olduğu için acaba yemesem mi diye düşünebilirsiniz. En önemli ayrımı, ölçüyü abartmamaktır. Meyve herkes için faydalıdır, diyabetliler için de bu farklı değildir. Meyvelerin içerdiği şeker doğal şekerdir, çikolata, kek, bisküvi gibi ürünlerdeki işlenmiş şekerden farklıdır. Meyvelerin karbonhidrat miktarlarını öğrenin, aşırıya kaçmadan günlük porsiyonlarınıza katın.

Meyve suları da ilave şeker içerir. Etiket okuyarak, şeker katkısız olanları tercih edin, kan şekeriniz düştüğünde ya da öğün planlamanızı çok iyi yaptığınızda için. Donmuş, kuru,



Kilo vermeyi amaçlayan tip 2 diyabetliler için beslenme örnekleri

Fazla kilolu iseniz, kilo vermenin yollarını aramanız sizin yararınıza. Kilo vermeniz kan şekerinizin, kan basıncınızın ve kolesterolünüzün daha iyi düzenlenmesine yardımcı olur.

Ayrıca, fazla kilo vermenin tip 2 diyabetinizi remisyona sokabileceğini gösteren güçlü kanıtlar var. Remisyon hakkında okumalar yapın ve hekiminizle konuşun.

Kilo vermeniz için size yardımcı olabilecek öneriler arasında düşük veya çok düşük kalorili olanlar yok. Düşük kalorili bir diyet yapmak isterseniz, özellikle de insülin kullanıyorsanız mutlaka önce doktorunuza danışmalısınız.

Kahvaltı önerileri

Diyabetli olmanız yemeğinizin tadını çıkarmanıza engel değil, küçük değişimlerle sağlıklı seçimler yapabilirsiniz. Bu öneriler zaten yediklerinizden çok farklı da olmayabilir, ayrıca sevdiğiniz yemekleri biraz değiştirerek daha sağlıklı hale getirebilirsiniz.

- 1) Bir kase süte tam tahıllı ve şekersiz 2 kaşık müsli, 2 adet ceviz
- 2) İki dilim tam tahıllı kızarmış ekmek üzerine zeytinyağı ve sevdiğiniz baharatlar

- 3) 2 çorba kaşığı yoğurt içine doğranmış yarım porsiyon meyve ve 2 adet ceviz

- 4) Yarım avokado ve katı yumurta

Öğle yemeği önerileri

- 1) Ton balığı veya tavuk salatası
- 2) Küçük bir tabak makarna salatası
- 3) Çorba, yanında tam tahıllı küçük bir ekmek
- 4) Bir dilim somon veya ton ve salata

Sonrasında bir parça meyve veya küçük bir kase yoğurt yemeyi düşünebilirsiniz.

Akşam yemeği önerileri

- 1) Dört kaşık sebzeli makarna ve salata
- 2) Fırında kızarmış tavuk ve sebzeler, yanında az miktarda patates de olabilir.
- 3) Yüksek ateşte karıştırarak pişirilmiş dana eti ve sebzeler, yanında ölçülü miktarda esmer pirinç de olabilir.
- 4) Tavuk dürüm ve salata
- 5) Somon ve sebzeler, bir miktar kepekli makarna
- 6) Kimyonlu nohut ve esmer pirinç



konserve (şurupsuz) meyveleri de bir seferde büyük bir miktar yerine gün boyunca azar azar tüketin.

Sağlıklı yağlar

Herkesin yağ yemeğe ihtiyacı vardır, çünkü enerji verirler. Ancak farklı yağ çeşitleri sağlığımızı da farklı şekilde etkiler. En sağlıklı yağlar besinlerde doğal olarak bulunanlardır; tuzsuz fıstık, çekirdekler, avokado, yağlı balık, zeytinyağı, ayçiçek, kanola yağı gibi. Bazı doymuş yağlar kanda kolesterolünüzü yükseltebilir ve kalp krizi riskinizi artırabilir, bunlar genellikle hayvansal ürünlerde ve hazır gıdalarda bulunur:

- > Kırmızı et ve işlenmiş et
- > Tereyağ
- > Sadeyağ
- > Bisküvi, kek, tart ve pastalar

Aslında yağ kullanmak yerine ızgara yapmak, buharda veya fırında pişirmek daha çok tercih edilmelidir.

Şekeri birden kesmek?

Şekeri birden kesmek zor olabilir, onun yerine başka ürünler koyarak başlayın. Şekerli içecekler, enerji içecekleri ve meyve suları yerine

su, süt, çay, kahve gibi içecekleri şekersiz olarak tüketmek başlangıç için iyi olabilir. Yapay tatlandırıcılar da başlangıçta kullanılabilir.

Şekeri kesmeniz kilonuzun azalmasına ve kan şekeri seviyenizin düzene girmesine yardım edecektir. Hipoglisemi yaşıyorsanız şekeri kesmeniz mümkün değil, ama çok sık hipo-düşük şeker yaşıyorsanız mutlaka sağlık uzmanınıza, hekimize danışın.

Atıştırmalıklara, alkol ve diyabetik ürünlere dikkat

Atıştırma isteğinde veya ara öğünde yoğurt, tuzsuz çerezler, çekirdekler, meyve ve sebze tercih edin. Cips, bisküvi, kek, şekerli kurabiye vb. yemeyin. Bu tür atıştırmalıklar tahmininizden fazla yağ, kalori, karbonhidrat yüklüdür, bütün dengeyi bozar ve hedeflerinize ulaşmanızı zorlaştırır. Kilonuz açısından da her koşulda porsiyon miktarına dikkat edin.

Alkolün kalorisini yüksek olduğundan, kilo sorunuz varsa içmeyin. Haftada en fazla 14 ünite alkol için ve bunu değişik zamanlara yayın, bir seferde yüklenmeyin, haftanın birkaç günü

hiç içmeyin. İnsülin yapıyor veya şeker ilacı kullanıyorsanız aç karnına asla alkol almayın, hipoglisemi riski oluşturur. Ayrıca alkolün uzun sürede hipoglisemi oluşturma riski vardır, bunu; karbonhidrat ve proteinle, yani biraz ekmek ve peynirle önlemeye çalışın.

Diyabetik ürün ibaresi sağlıklı yiyecek anlamına gelmez. Diğerleri kadar yağ ve kalori içerebilir, kan şekeri seviyenizi etkileyebilir. Bazen de bağırsaklarınızı bozabilir.

Vitamin ve minerallerinizi gıdalardan sağlayın

Vitamin ve mineral tabletlerinin diyabet yönetiminize etkisi olduğuna dair kanıt yoktur.

Sağlık danışmanınızın önerdiği özel durumlar (gebelikte folik asit kullanımı gibi) dışında

vitamin hapları gerekmez. Sizin için gereken tüm besin öğelerini tüm gıdalardan çeşitli beslenerek sağlayın. Bazen bu takviyeler ilaçlarınızı etkileyebilir, böbrek hastalığı gibi diyabet komplikasyonlarına bile yol açabilir.

SON SÖZ: Hareketli olmayı ihmal etmeyin.

TAM BUĞDAY EKMEĞİ

POSA YÖNÜNDEN ZENGİNDİR

BESLEYİCİ DEĞERİ YÜKSEKTİR

**HASTALIKLARA KARŞI
KORUNMADA YARDIMCIDIR**

**OBEZİTENİN ÖNLENMESİNDE
TERCİH EDİLİR**

**MINERAL VE VİTAMİNCE
ZENGİNDİR**

**KAN ŞEKERİNİN KONTROLÜNDE
YARDIMCIDIR**

**KALP SAĞLIĞININ
KORUNMASINDA YARDIMCIDIR**



SAĞLIKLI EKMEKTİR



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu

Diyabetlilerin gücü adına

Türk Diyabet Cemiyeti'nin düzenlediği, Tip 1 ve Tip 2 diyabetlilerin katıldığı ilk ve tek kamp olan Diyabet Yaz Eğitim Kampı'nın 54.'sü, 14 - 22 Haziran 2019 tarihleri arasında Çanakkale, Eceabat'ta gerçekleştirildi. 21'i tip 1, 24'ü tip 2 diyabetli olmak üzere toplam 64 kişinin katıldığı kampta bu sene de eğlence, dostluk, en başta da bilgilenererek diyabette güç kazanma biraradaydı.

■ Alpaslan KARAK



Türk Diyabet Cemiyeti'nin düzenlediği bir kamp daha unutulmaz anılar ile sona erdi. Kamp otobüsüne binmeden önce tip 2 diyabetli Cafer Amca ile Nurşen Teyze'nin oğlu ve kızlarını karşılar gibi sarılmasından anladım birbirimizi ne kadar özlediğimizi. Birbirini tanımayan insanlar nasıl olur da bu kadar kısa zamanda kaynaşıyor olabilir,

diye sorabilirsiniz. Diyabetliler için o kişiyle tanışıp tanışmamak hiç önemli değildir. Eğer, ben diyabetliyim, dediyse biz akrabayızdır. Onun için elimizden ne gelirse yaparız.

Hızlıca keyifli otobüs yolculuğumuzdan bahsetmek istiyorum. Toplanma noktalarından Tip 1 ve tip 2 diyabetliler otobüslere bindikten sonra, özellikle minik diyabetlilerde ailelerinden ayrılmanın verdiği burukluk

vardı. Geçmişte ben de aynı burukluk ile yola başlamıştım. Bu durumu düzelten anahtar sorumuz var bizim aslında: Diyabetli misin? Bu soruyu sorduğunuz kişi arkadaşınız olur. Aynen de öyle oldu. Otobüste hemen tanışıp kaynaştık. Tip 2 diyabetli abilerimiz, amcalarımız, teyzelerimiz ile eğlenceli bir yolculuk geçirdik. Kum Otel'e geldiğimizde tertemiz havası, su üstünde gezen kaplumbağaları,



tertemiz sahilini görünce gözlerimiz kamaştı.

Otele vardıkdan sonra tüm diyabetlilerin birbirleriyle tanışması için renkli kağıtlar dağıtıldı. Bana eğlenceli bir oyun gibi gelen bu kağıtlarda yazılı dört soruya her birimiz cevap verdik; böylece hobilerimiz, fobilerimiz, hayalimiz ve en sevdiğimiz arkadaşımızdan bahsettik. Minik bir diyabetlinin hayali avukat olma. Neden avukat olmak istiyorsun, diye sordüğümüzda "Ülkemizin adalete de ihtiyacı var" yanıtı ile hepimizi kendine hayran bıraktı. Tanışma faslından sonra hemşirelerimizin desteğiyle şekerlerimiz ölçüldü. Şeker değerlerimiz, alacağımız karbonhidrat değerleri düşünülerek insülinlerimizi yaptık. Restorana girdiğimizde bizi birbirinden tatlı diyetisyenlerimiz karşıladı. Alacağımız yemeklerin karbonhidrat değerleri konusunda ilk günden itibaren diyabetlileri yönlendirdiler. İcinizden, ben olsam kaçamak yapardım, diyenleriniz olabilir. Onların yıllardan gelen tecrübeleri ve işlerine olan bağlılıkları sayesinde teşebbüs etmeniz bile yakalanmanıza sebebiyet verecektir, emin olun.



Hekimlerimiz Hasan Onat, Özden Cerit ile Nur Sinem Şengöz Coşkun, hemşirelerimiz Behice Kahraman ile Emine Şen sabahın köründe bizi hazır bekliyorlardı, biz de uykulu uykulu onlara ilerliyorduk. Kontroller, kayıtlar sonrası kahvaltı salonunda bizi bekleyen diyetisyenlerimiz Ceren Yolaçan İşeri, Halime Çelik ve Ayşe Üstün'ün enerjisine ise diyecek yoktu.

Eğitimler ve eğlence dolu bir hafta

Diyabet kampının en yararlı kısmı eğitimleridir. Biz de karbonhidrat sayımı, beslenme, egzersiz, insülin ve doğru enjeksiyon bölgelerine uygulama, diyabetik ayak, diyabetin komplikasyonları gibi bir çok konuda bilgilendik. Eğlendik mi? Kesinlikle evet!

Gün içerisinde serbest zamanlarımız oldu. Akşam ölçümüne kadar olan serbest zamanlarda hep beraber havuza ve denize girdik. Akşamları ise sahneye tip 1 ve tip 2 diyabetliler eşliğinde Karaoke partisi ile başladık. Arkasından bilgi yarışması ve eğlenceli oyunlarla devam ettik. Kampın başından sonuna dek bir gün bile odamızda oturmadık. Kampın bir gününü Çanakkale şehitleri gezisine ayırdık.

Bir de misafirimiz vardı. Diyabetin hiçbir şeyi yapmaya engel olmadığını tüm dünyaya gösteren, TEAM1 kaptanı, ultra maraton koşu şampiyonu Gürkan Açıkgoz. Bizimle deneyimlerini, anılarını ve yaşadıklarını anlatarak istersek her alanda başarıyı yakalayabileceğimizi bize gösterdi.

Vakit öyle hızlı geçiyordu ki gerçekten anlamıyorduk. İnsan güzel olan şeylerin hiç bitmemesini ister. Kampa gelen katılımcıların hepsinin mutlu olduğu gözlerinden okunuyordu. Burada birbirinden tatlı tip 2 diyabetlilere ayrı bir parantez açmak istiyorum. Kampın başından sonuna kadar enerjileriyle bize mutluluk saçtılar, aile sıcaklığını hissettirdiler. Birlikte olmanın en güzel yanı da manevi açıdan çok güzel vakit geçirmemizdi. Tüm eğlenceli organizasyonlarımıza yaş



Bu yıl hep birlikte karaoke programları ve bilgi yarışmaları hazırladık. Hem diyabet, hem de kültürel içeriği olan sorularla oyunlar oynadık, hem eğlendik, hem de genel kültürümüzü geliştirdik. Aramızda yeni mezun olmuş bir psikolog ve tıpta okuyan dört diyabetli arkadaşımız vardı. Refakatçilerle toplam 64 kişiydik.

gözetmeksizin hepsi katıldılar. Bizden fazla eğlendiklerini söylesem abartmış olmam.

Kampa gelmeden önce katılımcıların birçoğuyla ettiğimiz sohbetlerde diyabetin sosyal yaşamlarında zorluk yarattığından söz ediyorlardı. Kimisi insülinlerini vurmak için lavabo aradığından bahsediyordu, kimisi çevresinde diyabetin kötü bir hastalık olduğunu söyleyen insanlarla dolu olduğundan... Burada aldıkları eğitim ile hem çevrelerindeki insanları bilgilendirecek düzeye geldiler, hem de insülinlerini her nerede olurlarsa olsunlar vurabilecek özgüvene sahip oldular. Hepsi bu değil elbette, kampa öğrendiklerimiz, güncellenen kontrollerimiz ve yepyeni dostluklarla daha da güçlendik. Seneye sizleri de aramızda görmek dileğiyle...

YAŞAR EYMEN KÖROĞLU, Kamp 1.'si 13 yaşında, 1 yıllık diyabetli

Gaziantep'ten kampa katıldım. Benim maceram, şekerli yiyecekler yeme isteği ile başladı. Çok fazla su içiyor ve sık tuvalete çıkıyordum. Bu durum ağırlaştığı için hastaneye gidip kan tahlili yaptırmak istedik. Kan şekerimin yüksek çıkması üzerine hastanede ismini anons ederek beni aramışlar, ancak biz duymadık. Doktorun yanına gittiğimizde hemen serum verdiler. İlk başta bana, grip olmuşsun, dediler. Bulunduğum hastanede çocuk doktoru yoktu, üniversite hastanesine gönderdiler. Üniversite hastanesinde 14 gün kaldık. Hastanede kaldığım süre içerisinde bana diyabete dair bilgi verdiler. Nimet ve Suzan Hemşire hep yanımda oldular. Herkes uyurken onlar benimle ilgileniyordu. Emeklerinden dolayı onlara teşekkür ederim. İlk başta insülin falan yapmak



istemiyordum. Karına iğne mi yapılır mantığındaydım. Sonradan yapmaya başlayınca en acısız ve kolay yerin karın olduğunu gördüm. Annem daha fazla bilgi edinmem için araştırma yapıyordu. Sonuçta belirli bir zaman sonra hayatta yalnız kalacağım. Gaziantep'te diyabet hemşiresi Nimet Abla ile Türk Diyabet Cemiyeti'nin düzenlediği kampa bulduk. Katılmak istedim. Buraya geldikten sonra

kendimi çok iyi hissettim. Bir tane daha kamp olsa ona da katılırım. Çünkü burada tek başınasın, ailen yanında değil. Kamp ekibinde yer alan doktorlarımızın, diyetisyenlerimiz ve hemşirelerimizin desteğiyle bazı tecrübeleri kendi başına öğreniyorsun. Onun dışında yediğin yemeklerin karbonhidratlarını kendi başına sayıyorsun. İnsülini kendin yapıyorsun. Ne kadar egzersiz yaparsan karşılığında şekerinin ne kadar düşeceğini anlayabiliyorsun. Bundan sonra hayatım çok daha kolay olacak. Ayrıca tip 2 diyabetlilerle bir arada kamp yapmak da çok güzel bir duygu. Yaşları genel olarak büyük olduğu için ailemiz yanımda olmasa bile onlar hep yanımda. Bana aile duygusunu yaşattılar. Çok güzel arkadaşlıklar kurdum. Görüşmeye devam edeceğiz.

DEMET ÇAĞLA, 25 yaşında, 13 yıllık diyabetli

Hakkâri'den gelerek bu kampa katıldım. 12 yaşındaydım diyabetli olduğumda. Şu an pek hatırlamıyorum ama o zamanlar kuş gribi vakası vardı. Beni de ilk başta kuş gribi sandılar. Çok su içiyordum, çok yorgundum, oturduğum yerde uyuyordum. Çok güçsüz ve halsizdim, kilo kaybetmeye başlamıştım ki beni hastaneye yatırdılar. İlk hastaneye gittiğimde şekerimi ölçen doktorların kendi aralarında konuşurken "Allah Allah bir yanlışlık mı var" dediklerini duyuyordum. "Olamaz, inşallah yanılıyoruzdur" dediler ve ertesi gün aç karnına gelmemi istediler. Bir sonraki gün gittiğimde okul numaram ile aynı olan şeker ölçüm sonucu ile karşılaştım. Okul numaram 777'ydi. Bu sonucu gördükten sonra ambulans ile Van'a, Araştırma Hastanesi'ne geçtim. Yer yoktu, çünkü orada kuş gribinden yatan çok hasta vardı. Oradan oraya sevk edildim. "Merak etme seni iyileştireceğiz" diyorlardı. Ben o sırada diyabet nedir bilmiyordum, salgın ya da ateşli bir hastalık sanıyorum. Bir hastane bulduk ve orada 20 gün kaldım. Şu anda kullandığımız gibi insülin kalemleri yoktu. Enjektör ile flakon içinden çekip iğne vuruluyordum. Bir sene sonra insülin kalemlerine geçtim. Ailem ilk başlarda çok destek oluyordu. Yemeğimi ayrı yapıyorlardı. Büyüdükçe ve zaman geçtikçe ilgisiz olduklarını gördüm. Bugüne kadar kendi çabalarımla geldim. Her yıl diyabet kampına katılmak istesem de bir türlü kısmet olmamıştı. Bu sene Türk Diyabet Cemiyeti'nin internet sitesine girip kamp tarihlerine baktığımda benim için uygun tarihler olduğunu gördüm.



Hakkâri'den gelerek Çanakkale'deki kampa katılan Demet (sağdan üçüncü), seneye de kampa katılmak istiyor. Bundan böyle de insülününü gizleyerek yapmayacak. En önde ise uzun yıllardır düzenli olarak kampa katılan diyabetli yazarımız Alpaslan Karak, diyabetiyle barışık olmasının getirdiği rahatlıkla gülümsüyor.

Online olarak başvurumu yaptım, cemiyetten Behice Hemşire aradı ve bana gerçekten gelmem için çok yardımcı oldu. O olmasaydı ben bu kadar şey öğrenemezdim. Buraya gelmeden önce psikolojik anlamda kendimi iyi hissetmiyordum. Bu yaşta bu hastalığı taşıyan sadece ben varım sanıyordum. Ama değilmiş, benim gibi binlerce insan varmış. Burada şunu farkettim; bugüne kadar ben tesadüfen yaşamışım. İnsülin, karbonhidrat sayımı, ne yiyeceğim, ne zaman yiyeceğim, kısacası diyabet hakkında hiçbir şey bilmiyorum, normal bir insan gibi yaşıyordum. Yüksek şekerle dolaşıyordum. Bu kampta çok şey öğrendim, bundan sonra da öğrendiklerimi uygulayacağım.

Tip 1 ve tip 2 diyabetlilerle aynı kampta olmak da çok iyi geldi. Burada diyabetin o kadar da abartılacak bir hastalık olmadığını gördüm. Buraya gelmeden önce insülinlerimi gizli saklı yapıyor, insülinimi yapmak için lavabo arayıp duruyordum. Bu kamptan sonra asla bunu yapmayacağım. Rahatlıkla insülinimi her yerde yapacağım. Tip 1 diyabetliler ile çok güzel bir arkadaşlık ortamımız oluştu. Alpaslan, Tuğçe, Sena, Tülay, Hacer... Hepsini iyi ki tanımışım, onlar da bana çok yardımcı oldular. İyi ki şeker hastası olmuşum diyesim, geldi (gülüyor). Yoksa tanıyamayacaktım onları (gülüyor). Kısacası çok güzel bir kamp oldu. Umarım seneye de katılırım.



Türk Diyabet Cemiyeti sağlık ekibi; doktorlar ve hemşireler birarada (solda). Tüm gün boyunca katılımcıların kan şekeri ölçümü, tedavi planlarının yapıldığı masa, kampın en işlek noktası idi. Sıra beklerken sohbetler eksik olmadı (sağda). Kampın gençlerinin Behice Hemşire ile hatıra pozu (ortada).

SİNEM GÖNÜLALAN, 18 yaşında, 6,5 yıllık diyabetli

Ben Gaziantep'ten kampa katıldım. İlk diyabet tanısı konulduğunda beni en çok üzen annemle babamın üzülmesi olmuştu. Ben çok umursamamıştım açıkçası. Madem başıma geldi, 2 ay düzenli bakar, ailemi kandırır, sonra kendi bildiğimi okurum, demiştim. Sonra diyabeti öğrenmeye başlayınca garip ama ilgimi çekti, hatta sevmeye bile başladım. Arkadaş olmaya çalıştım. İlk başlarda iyi giderken doktorumun tayiniyle birlikte dengem bozuldu, şekerim kötü gitmeye başladı. Benimle ilgilenen bir doktor ya da hemşire yoktu. O dönemde en zor olan, diyabetli olduğumu arkadaşlarıma inandırmaktı. Kimse inanmıyordu, ben de umursamamaya başladım. Kendime, başıma ne gelirse Allah'tandır, derdim. Bir süre sonra neyse ki her şey yoluna girdi. Diyabet başıma gelen kötü bir şey değil. İyi ki diyabetliyim, çünkü dünyada milyonlarca hastalık var ve ben kendim yöneterek bununla baş edebiliyorum. Kampa, bence dünyanın en tatlı diyabet hemşiresi Nimet Abla sayesinde katıldım.



Gürkan Açıkgoz ile kampın gençlerinin "selfie" pozu. Altta sağda gülümseyen ise Sinem Gönülalan.

Daha önceden tip 1 ve tip 2'lerle birlikte kampa katılmamıştım. Bu, beni çok heyecanlandırdı. En başta belki de bu kampa gelerek yalnız olmadığımızı hissettiğimizi vurgulamalıyım. Düşünsenize, buradaki herkes bilinçli ve herkes birbirini anlayabiliyor. Burada manevi abilerim oldu, arkadaşlarımda çok güzel vakit geçirdik. İyi ki gelmişim,

umduğumdan daha çok kazancım oldu. Özellikle de diyabet konusunda çok bilgilendim. Çok tatlı amcalarım, teyzelerim oldu. Dışarıdaki insanlara diyabetli olduğumu söylediğimde bana sürekli aktardan şifalı bitki öneriyorlardı. Biraz daha bilinçlenmeye ihtiyacımız var bence. Umarım önümüzdeki sene de kampa gelirim.



**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





Ülkemizde her 100 kişiden 17,5’u diyabetli. Her yıl, en iyimser tahminle %7 artış göstererek bu sayıya yeni diyabetliler ekleniyor. Dünyada olduğu gibi bizde de diyabetini bilmeden yaşayan çok ciddi oranda diyabetli var. Ne yapmalı? Sorunlar neden kaynaklanıyor? İstanbul’daki Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği’ni ziyaret ettik ve Eğitim ve İdari Sorumlusu Doç. Dr. Meral Mert ile diyabet ve diyabetlileri konuştuk.

- Hastanenizde, daha doğrusu kliniğinizde diyabetlilere hizmet veriliyor. Burası sadece diyabetlilere mi yönelik?

MERAL MERT – Biz Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniğiyiz. Diyabet dışı hastalara da hizmet veriyoruz. İç Hastalıkları kliniği ile de koordineli çalışan bir kliniğiz. Kliniğimize gelen hastalar önce bir iç hastalıkları uzmanı tarafından değerlendiriliyor, daha sonra gerek görülüyorsa kliniğimize sevk ediliyor. Oldukça yoğun hasta

bakan bir kliniğiz; şu an üç doçent, dört uzmanımız var. Burası bir eğitim kliniği; poliklinikler, yatan hasta acil konsültasyonlar ve eğitim programları yürütülmekte.

- Yatan hastanız var mı?

M. MERT – Yatan hasta var, ancak yoğun hasta muayenesi ve acillerin gerektirdiği yatışı her zaman karşılayabilecek yatağımız yok. Hastanemizde çok sayıda özelliikli iş yapılmakta ve pek çok ana dal ve yan dal kliniği bulunmakta. Eğitim Araştırma

Hastanesiyiz aynı zamanda, Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile de afiliyeyiz, yani kurumumuzda hem öğrenci hem de ana dal ve yan dal uzmanlık öğrencilerine yönelik eğitim faaliyetleri de yapmaktayız.

- Endokrin ve metabolizma hastalıkları çerçevesinde en çok nereden geliyor hastalar?

M. MERT – Genellikle İstanbul çevresinden geliyorlar. Merkezi randevu sistemine dahiliz;

Tekirdağ'dan bu tarafa, Gebze'den, Pendik'ten kısacası her yerden gelen oluyor. Türkiye'de endokrinolog sayısı ne yazık ki az, şu an için Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği'ne kayıtlı üye sayısı 676. Bu sayıdaki endokrinoloğun tüm ülkede; üniversite, devlet ve özel hastanelerde çalıştığını düşünürseniz ne kadar yoğun çalışıldığını ve kolaylıkla ulaşmanın zorluğunu takdir edersiniz. Bu nedenle, biz de iç hastalıkları ve diğer kliniklerle koordineli olarak elimizden geldiğince bu hizmeti vermeye çalışıyoruz. Ama tümünü karşılayabilmek bizim gibi dallarda hemen hemen imkânsız.

- Bu alanda çalışan bir hekim olarak sizce diyabetlilerin, metabolizma sorunları yaşayanların sorunları neden kaynaklanıyor?

M. MERT – Birincisi, diyabet ile yaşamak kolay değil. Ömür boyu takip, tedavi ve yüksek motivasyon gerekiyor. Yaşam tarzı değişimi diyabetin yönetilmesinde çok önemli bir yer tutuyor. Hekim olarak diyabetlilerin düzenli takibini sağlamak, eğitimlerini düzenli tutmak, hatta her defasında beslenmelerini ve tedaviye uyumlarını gözden geçirmek gerekiyor. Bu, oldukça vakit alan, mültidisipliner yaklaşım gerektiren bir durum; sadece tek bir



Türkiye'de endokrinolog sayısı ne yazık ki az, henüz 676 kişiyiz tüm ülkede; buna üniversiteler, devlet hastaneleri, özel hastaneler dahil. Bu kadar yaygın bir hastalıkla mücadelede diyabete gönül vermiş her sağlık çalışanına ihtiyaç var. Biz de hastanemizde iç hastalıkları ve diğer branşlarla koordineli olarak elimizden geldiğince bu hizmeti vermeye çalışıyoruz.

hekimin bunu yapabilmesi imkânsız. Diyabet ünitelerini açarak, sağlık çalışanlarının meslek içi eğitimlerini yapmak, hastaların düzenli takip ve tedavilerini yapmak, kronik hastalık ile mücadelede önemli yer tutar. Diyabet ile yaşamda komplikasyonların önlenmesi birincil hedefimiz. Ancak komplikasyon gelişen hastaların takip ve tedavileri daha zor ve daha çok branşın dahil olduğu müdahaleler gerektirebiliyor. Çünkü körlük, diyaliz, organ kayıplarının nedenleri arasında diyabet halen önemli yer tutuyor. Bu tedaviler uzun süre gerektirebiliyor. Örneğin, diyabetik ayak yarası gelişmiş hastaların takibinde diyabetik ayak ünitelerini açabilmek, bu merkezlere bu konuda yardımcı olabilecek tüm

branş hekimleri ile hizmetleri organize etmek yararlı olabilir. "Mükemmelliyet merkezleri" haline gelmek bu kadar çok sayıda kişinin etkilendiği hastalıklarda mücadelede önemli yer tutabilir. Her merkezimizde bunları sağlayabilmek oldukça zor, çünkü sadece diyabetlilere değil pek çok dala da hizmet veriyoruz. Burada diyabet hemşiremiz var, düzenli yaptığımız diyabet okullarımız var. İç hastalıkları Kliniği'ne bağlı bir diyabet polikliniğimiz de var, her poliklinikte kontrol edilen diyabetliler var. Biz mümkün olduğunca özenle diyabeti anlatmaya çalışıyoruz. Çünkü biliyoruz ki diyabet ile mücadelede düzenli eğitim ve hastanın kafasındaki soruların her defasında cevaplanması önemli başarı sağlıyor. Her geçen gün bu



Burada diyabet hemşiremiz var ve düzenli diyabet okulları açıyoruz. İç hastalıkları Kliniği'ne bağlı diyabet polikliniğimizde ve her poliklinikte kontrol edilen diyabetliler bulunuyor. Özenle diyabeti anlatmaya çalışıyoruz.

konuda daha fazla yol alabileceğimize inanıyorum.

MOTİVASYONUN ÖNEMİ

- Dediğiniz gibi ekip ve yapı olmayınca başarı da zor, üstelik diyabetli sayısı arttığı gibi komplikasyonlu diyabetli sayısı da fazla. Peki diyabetliler genelde size nasıl geliyor, nasıl tepkiler veriyorlar?

M. MERT – Kronik bir hastalıkla yaşamak zor, bir insana sürekli kan şekerini ölç, diyetine dikkat et demek çok kolay olsa da gerçek yaşamda uygulamak o kadar kolay değil. Bir süre sonra diyabetlilerde bıkkınlık, yapmak istememek, 'yapıyorum olmuyor' deyip bırakmak gibi süreçlerle karşılaşabiliyoruz. Herkes insan; hayatlarındaki olumlu olumsuz süreçlerde diyabeti inkar etmek, 'bana

bir şey yapmıyor' deyip önemsememek de karşılaştığımız durumlardan. Özellikle çocukluk dönemlerinden başlayıp yetişkinliğe kadar olan süreçte diyabeti yönetmek çok kolay olmayabiliyor; ergenliğini, gençliğini, bunalımlarını, mutluluklarını diyabetle yaşamak ve sürekli takip-tedavi-ilaç-enjeksiyon ve parmak delerek kan şekerini ölçmek gerektiriyor. Dönem dönem sıkılıp yapmadıklarını görüyoruz; tabii ki onları motive etmeye çalışarak, önemini anlatarak yüksek motivasyonla onları bu sürecin içinde tutmaya çalışıyoruz. Motivasyon son derece önemli. Hastanemizdeki hastaların çoğu SGK kapsamında, dolayısıyla bizim çok fazla ilaç eksikimiz yok, devletin sağladığı imkânların azımsanmayacak oranda iyi olduğunu düşünüyorum. Her zaman daha iyiye gitmek adına

yapılacak şeyler vardır. Diyabette yeni teknolojilerin kullanılması, insülin pompalarının, sürekli şeker ölçüm sistemlerinin olması ve yeni tedavi seçenekleri gelecekte daha fazla konuşulacak ve yaygınlaşacak başlıklar olabilir. Gördüğümüz gibi diyabetle yaşamda, hekim, hemşire, diyetisyen dışında, diyabetlinin kendisi, ailesi, devlet ve özel kurum ve kuruluşların diyabet politikaları, sosyo-ekonomik yönetim gibi pek çok faktörün yüksek motivasyonla bu mücadelede yer alması gerekiyor.

- Diyabetliye ve ailesine destek de çok önemli. Bunun için bir yapı mı var burada? Yönlendirebiliyor musunuz?

M. MERT – Psikologlara gönderebiliyoruz ama burada kişinin farkında olması ve başvurusu gerekiyor. Diyabet okullarına aile üyeleriyle gelmeleri öneriliyor.

Bizim bölüme gelenlerin bir kısmı uzun süredir takip edilen hastalar. Kliniğimizde sadece diyabetlilere bakmıyoruz. Bu nedenle genellikle sevk edilmiş ve zor vakalar, tip 1 diyabetliler, gestasyonel diyabetliler daha fazla.



DIYABETLİLER VE CİNSEL SORUNLAR

KADINLAR - ERKEKLER: Biz diyabetlileri aslında gözü, böbreği, kalbi, damarları, nöropatileri, yani sinir uçlarını etkileyen patolojileri için araştırıyoruz, ama bazen cinsel fonksiyon bozuklukları gözümüzden kaçıyor. Oysa diyabetik kadın ve erkekte, diyabeti olmayanlara kıyasla cinsel fonksiyon bozuklukları 2-4 kat fazla artabiliyor. Üstelik bu fonksiyon bozuklukları, çok daha erken yaşta, diyabetli olmayanlara göre 10-15 yıl daha önce görülebiliyor. Hele çocukluk döneminde başlamış bir diyabette bu durum gelişim aşamasında da başlayabiliyor, daha erken dönemde sorunlar yaratabiliyor. Bunların arasında erkekte impotans, iktidarsızlık dediğimiz ya da mesaneye sperm boşalması, peniste eğrilik, cinsel isteksizlik gibi sorunlar var. Bazı diyabetliler, bu konuda cinsel isteksizlik gibi yakınmalarını belirtip bize de başvurabiliyor. Erkek hastalar çoğu zaman ürolojiye, androlojiye (beviye) başvurabiliyorlar, biraz daha bu işin peşine düşebiliyorlar, ancak kadınlar daha sessiz. Çoğu zaman 'eşime karşı cinsel istek duyamıyorum' diyen diyabetli sayımız daha az, ama bu, tüm dünyada böyle. Kadınlar sorgulanmadığında söylemiyor. Erkeklerle kadınlar arasındaki farklardan birisi de, kadınlarda organik sebepler, yani hastalıkların yarattığı yıkımlar kadar psikolojik, sosyolojik ve partner ilişkileri de çok ön planda. Cinsel fonksiyon bozukluğu sorunu kadında biraz daha karmaşık.

YAPILAN ARAŞTIRMALAR: Dünyada ve ülkemizde yapılmış çalışmalar var. Kadındaki cinsel fonksiyon bozukluğu ilişkisi girememenin daha ötesinde ve işler daha karmaşık. Uyarılamama, kuruluk, orgazm olamama ve ağrı gibi farklı şekillerde karşımıza çıkabilir. Nedenleri arasında, diyabetin kendi yarattığı nöropatik komplikasyonlardan başlayın, hiperglisemi, yani kan şekeri yüksekliğinin yarattığı kuruluklar, sık tekrarlayan enfeksiyonlar, mesane problemleri, daha önceki cinsel deneyimler, bazen tacizler bile sayılmakta. Sosyo ekonomik düzeyler çok daha ön plana çıkabiliyor. Bu konuda, İstanbul Üniversitesi'nde yapılmış, 72 diyabetli kadının araştırıldığı bir çalışmada, diyabetli kadınlarda, diyabeti olmayanlara göre libido kaybı en sık görülen yakınma olup %77 sıklıkta, klitoral duyuda azalma ise %62.5 sıklıkta, orgazm bozukluğu ise %41.6 olarak saptanmış. Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda da aşağı yukarı benzer oranlar görülmekte.

Diyabetli erkeklerdeki çalışmalarda da oranlar maalesef yüksek. Örneğin yurtdışında yapılmış bir çalışmada "Massachusetts Male Aging Study", diyabetli erkeklerin hayatları süresince erektil disfonksiyon (ED) geliştirme



riski > %75 iken, diyabeti olmayanlarda risk %52 olarak bulunmuştur. Diyabetle yaşamda bu sorunlara da bakmalı mıyız? Evet, bakmalıyız.

CİNSEL SORUNLAR VE DİYABET İLİŞKİSİ: Kadın ve erkekte cinsel fonksiyon bozukluğunun açığa çıkmasının önemli göstergelerinden biri şekerin kötü gitmesi. A1c'nin yüksek olması, kilolu olmak, yüksek tansiyon, bel kalça çevresinin artması, beden Kitle İndeksi'nin yüksek olması, sigara alkol kullanımı gibi risk faktörlerinin hepsi etken olabilir. Bunlardan ne kadar çok varsa bu fonksiyon bozukluğunuz o kadar erken çıkar, daha çok çıkar ya da daha ağır seyreder. Dolayısıyla her bir risk faktörü ile mücadele etmekte fayda var. İlaçlar çok yan etkili mi diye düşünülecek olursa, aslında yapılmış çalışmalarda yararlı etkileri dahi gösterilmiş ilaçlar var, şekerinizi, tansiyonunuzu ne kadar kontrol altında tutarsanız o kadar olumlu etkiler görüyorsunuz, çünkü cinsel fonksiyon bozukluğunun damarsal bir parçası var. Sinir uçlarını, kasları etkileyen parçası var, içerisindeki yüzeylerdeki fazla glukozun yarattığı kuruluştan başlayıp kasların kasılamaması ya da gevşeyememesi ile ilgili sorun var. Bunları ne kadar aza indirir, damar hasarını azaltırsanız o kadar yarar görüyorsunuz.

NE YAPMALI? Branş ayrımı yapmadan her doktorun bir şeker hastasının komplikasyonları arasında cinsel fonksiyon bozuklukları olduğunu da bilmesi ve bu açıdan değerlendirip yönlendirme yapması gerek. Bu, diyabetlinin yaşam kalitesine fayda sağlar, çünkü bunun bir parçası da adet düzensizliği, fertilité dediğimiz doğurganlık etkisi. Kadında da erkekte de olumsuz özellikleri olabiliyor. Bu farkındalığın artması bir bütün olarak diyabetlinin yaşam kalitesine dokunma anlamına gelir. Diyabetlilerde de, hekimlerde de, çocukları diyabetli olan ailelerde de farkındalığının artması gerekli. 1 ve 2. basamaklarda da bu konuda yönlendirme yapmak gerekiyor. Belki bu konu, tıp eğitiminin müfredatına kadar inmeli. Belki diyabetle ilgili çalışan yaşam koçları da bu konuda eğitilerek farkındalık yaratmalı...



Türk Oftalmoloji tarihine kısa bir bakış

NB Kadıköy Diyabet Hastanesi Göz Hastalıkları Bölümü'nden Op. Dr. Tekin Münür Ormancıoğlu, bizleri tarihi bir zaman diliminde dolaştırıp yeniliklerin, gençlerin önünü açmanın ne kadar önemli olduğunu anlatıyor.

Biliyorsunuz, bazı şeylerin ilk yapılışı önceden ortada olmayan fikir, bilgi, beceri ve organizasyonun bir araya gelmesi ve bunu yapacak kişilerin bir ekip oluşturması ile ortaya çıkar. Sizlere tarihin ve talihin bir kesişme noktasında gerçekleşen iki olayı anlatacağım; Oftalmoloji tarihimizin ilk trabekülektomi ve seton ameliyatları. Oftalmoloji, görme yolları hastalıkları ve cerrahisi ile ilgilenen bilim dalına verilen addır. Oftalmolojide çeşitli teknikler uygulanarak göz tedaviye çalışılır. Trabekülektomi ameliyatı, gözün renkli tabakası ile beyaz tabakasının birleştiği bölgeye uygulanan bir tekniktir. Seton ise, incecik silikon tüplerdir; göz tansiyonunu düşürme operasyonlarında kullanılır.

Çapa'dan 1974 mayısında mezun olduktan sonra, eylül ayında Kuledibi Hastanesi'nde sevgili hocam, merhum Fevzi Akkan'ın yanında ihtisasa başladım. O sezon bana verilen seminer konusu gözün dış beyaz tabakası (sclera) hastalıkları idi. Hastane lojmanlarında kaldığım için her gece kütüphanede ders çalışıyordum; önümde kitaplar, karşımda

duvara asılı kocaman bir dikey göz kesiti (sagittal) ile sclera kesiti... O günlerde bir arkadaşımın tez konusu Schei ameliyatı idi. Bu ameliyat, halk arasında göz tansiyonu denilen glokom operasyonu idi. Kısaca şöyle yapıyordu: Beyaz kısmı örten damarlı doku (konjunctiva) açıldıktan sonra siyahla beyazın birleşme hattına (limbus) 3-4 mm'lik yatay bir kesi yapılıyor, gözün renkli kısmından küçük bir parça çıkarılmasını (iridektomi) takiben de yara dudakları koterize (yakma) ediliyordu. Böylece devamlı olarak dış akım sağlanıyordu.

Basit ama komplikasyon oranı yüksek bir teknikti. Genellikle yara dudakları kısa sürede kapanıyordu, ama enfeksiyonlara açıktı; hastalar kliniğe devamlı gidip geliyorlardı. Bir süre sonra bu tekniği nasıl geliştirebiliriz diye düşünmeye başlamıştım. Her gece kütüphanede çalışırken resimdeki limbus bölgesini inceleyip duruyordum. Bu, günlerce devam etti. Bir akşam gözün dış tabakasının (sclera) kalınlığı dikkatimi çekti. Elime bir cetvel alıp, buradan bir parça kesip kaldırsak ne olur, diye baktım; bir cetvelle

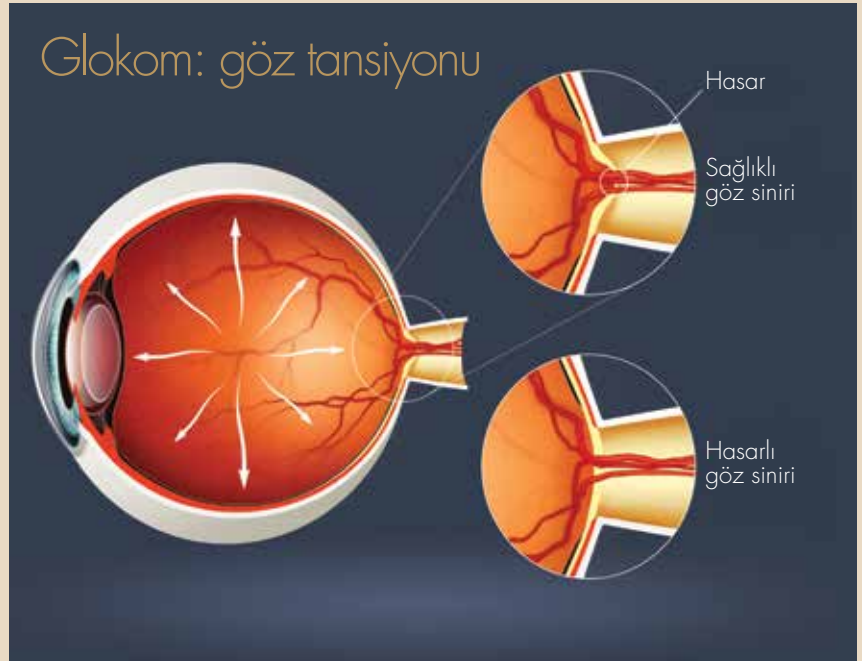
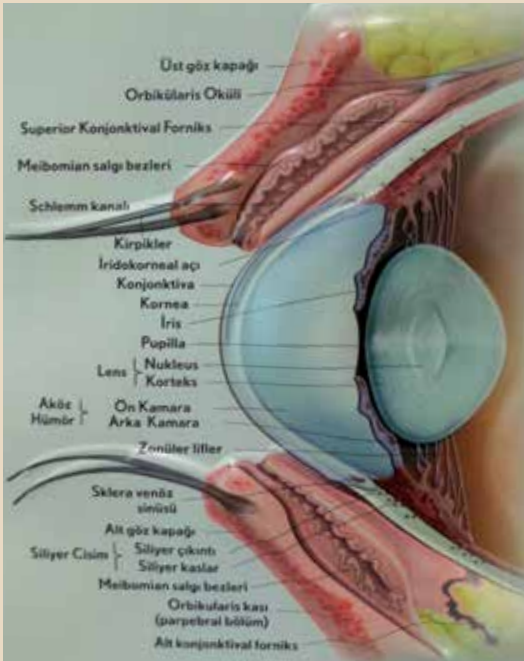
hayali kapak (flap) yaptım, baktım, dokunun yarısı duruyor. Sclera, dış darbelere dayanıklı elastik liflerden (fibriller) yapılmış bir dokudur, üzerine yapılacak müdahalelere dayanabilirdi. Limbus, scleranın birleştiği yerdir; aşağıya kadar devam eder. Ameliyatı scleradan 3-4 mm'lik bir parça kaldırıp limbusa kadar ayırarak (disseke ederek) daha derine yapabilir miydik, diye düşünmeye başladım. O dönem bizim klinikte katarakt ameliyatını gözün siyahı ile beyazının 180 derecelik bir açıyla kesip açma (klasik limbal insizyon) yerine limbustan 2-3 mm içeride, ona paralel beyaz dokuya kesi atarak (scleral insizyon) başlıyorduk. Sonra sclerayı limbusa kadar ayırıp, gözün ön kısmına (ön kamara) girip, korneayı sağa sola (nasal ve temporale) doğru açıyorduk. Fevzi Bey bu tekniği Amerika'da bir kongrede görmüş; limbal tekniğe göre ameliyat sonrası çok az astigmat (post op astigmatizma) yaptığı için bunu uygular olmuştuk; yani scleraya müdahale etmeyi biliyorduk, o konuda deneyimliydik. İşin özeti, hayal ettiğim scleral flabi yapacak tecrübeye sahiptik.

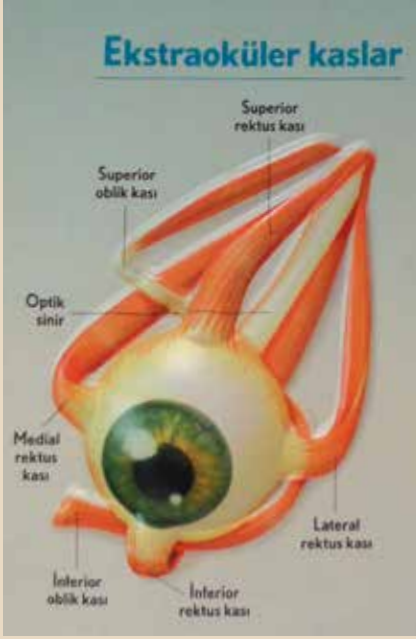
Birkaç gece, uzun uzun düşündükten sonra, kıdem sırası ile asistan arkadaşlara konuyu açtım. En sonunda da tez konusu olan arkadaşla açtığım cevap hiç değişmedi: "Hayır olmaz". En sonunda hocaya anlatmaya karar verdim. Bir gün cesaretimi topladım ve karşısına çıkıp ameliyat tekniğini anlattım ama o da 'hayır olmaz' demez mi? Israr ettim, daha detaylı anlattım, yine 'olmaz', dedi. Büyük bir hayal kırıklığı ile odasından çıktım. İmkânım olsa çekip gidecektim. Hoca bunu nasıl reddederdi? Bir türlü aklım bunu almıyordu. Dünyam başıma yıkılmıştı.

Kader ağlarını örmeye başlamıştı. Birkaç ay sonra kliniğe Popof isminde bir Bulgar doktor geldi. Popof, hocanın Cerrahpaşa'dan ihtisas arkadaşıydı; Türkçesi son derece düzgündü. Sohbet esnasında "Fevzi, glokomda ne yapıyorsunuz", diye sordu; o da "schei yapıyoruz", dedi. O ise, "Ruslar yeni bir teknik geliştirdiler, scleradan üç dört mm'lik bir parça kaldırıp limbusa geliyor, operasyonu derinde yapıyorlar, sonra sclerayı yine dikiyorlar, çok iyi netice alıyorlar", dedi. Kahvesini bitirdi ve gitti.

Odaya sessizlik hâkim olmuştu. Ölüm sessizliği denen şey bu olsa gerek; hepimiz kaçırdığımız fırsatın büyüklüğünü anlamıştık. Düşünüp duruyorduk. Benim ise içimde gittikçe kabaran bir öfke vardı. Sonunda söylenmeye başladım; gözüm kimseyi görmüyordu; hoca kızacakmış diye düşündüğüm yoktu. "Gördünüz mü işte, fırsatı kaçırdık. Bu bir Türk tekniği olacaktı, bütün dünya bizi tanıyacaktı", diye söylenmeye başladım, neden bilmiyorum aklıma Hulusi Behçet hocamız gelmişti. Durmadan aynı şeyleri tekrarlıyordum, sonra arkadaşlar kolumdan tutup dışarı çıkardılar.

Ertesi gün hoca "hadi gel", dedi, ameliyathaneye girdik ve ilk trabekülektomimizi yaptık. Bizim klinikte bir daha schei ameliyatı yapılmadı, sonra bunları cemiyette ve o yılki kongrede tebliğ ettik ve oftalmoloji mecmuasında yayınladık. Başlık "Örtülü Schei" veya limbusu minik Elliot bıçağı ile delmişsek "Örtülü Elliot" operasyonu idi. Fakat Elliot bıçağı ile yapılan küçük deliklerin yetersiz olduğu ortaya çıktığı için kısa sürede o tekniği terkettik.





Bir müddet sonra ekip olarak Haseki'ye geçtik. O yıllarda travma geçirmiş, göz merceği alınmış (afak) göz tansiyonu (glokom) vakalarında hiçbir teknik işe yaramıyordu. Çaresizdik, hastalar aşırı doz idrar söktürücü ilaç almaktan gözümüzün önünde eriyorlar ve gözlerini kaybediyorlardı. Korneanın arkasına, ön kamara ile gözün beyazını örten saydam dokunun altındaki (sub konjunktival) bölgeye, kapanmayacak bir tünel açmalıydık ama nasıl? Aklım hep bu konuya takılmıştı.

Bir gün, genel anestezi için hazırlanan bir hastanın damarına narkozitörün bir tüp yerleştirdiğini gördüm, "bu nedir" diye sordum, "kelebek", dedi. O an aradığımı bulmuştum. Arşimed'in Evreka misali bir olay gerçekleşmişti. Kelebeği kaptığım gibi hocanın odasına koştum; "bunu göz merceği alınmış göz tansiyonu olanların (afak glokomların) ön kamarasına takalım", dedim. Bu sefer, "tamam", dedi. Oturduk ve ameliyatı adım adım planladık; tüpün uzunluğu, gözün hangi kadrana takılacağı; aklınıza gelebilecek tüm detayları çizip tartıştık. Mantık şuydu: Damar içerisinde reaksiyon yapmayan bir madde ön kamarada da yapmayabilirdi. Nitekim yapmadı. Klinikte yatan iki hastanın onaylarını aldıktan sonra tüpleri taktık; mucizevi bir şekilde göz basıncı düşmüş gözler kurtulmuştu. Hoca, "bunları hazırla, cemiyette tebliğ edeceksin", dedi. Hazırladık. O yıllarda Nişantaşı'nda bir bodrum katında toplanıyorduk; rahmetli Fazıl Hoca, sevgili Ercan Öngör aklımda kalan katılımcılar... Tebliği okuduktan sonra salonda herhangi bir reaksiyon olmadı, yani yer yerinden oynamadı, pek ilgi görmedi. Sonra mecmuamızda yayınladık. Başlık; "Ön

kamaraya tüp implantasyonu" idi. Sonra üçüncü bir hastaya da taktık. Şimdi rahmetli olmuş, bu son hastamızın vefatına kadar 15 yıl takip ettik; 5/10 görme keskinliği ve timoptic göz damlası ile mutlu bir şekilde yaşadı. Hocayı 1978 nisanında kaybettiğimize göre, ameliyatları 1977-1978 sezonunda yapmıştık.

Yıllar sonra Harbiye Ordu Evi'nde, glokom üzerine yapılan bir sempozyumda Dr. Fevzi Akkan'ın tüp implantasyonunun Türkiye'de ilk seton operasyonu olarak kabul edildiğini, trabekülektominin ise Türkiye'de ilk olarak İstanbul'da Fevzi Hoca ve aynı sıralarda Ankara'da bir meslektaşımız tarafından uygulandığını işittim. O karanlık salondaki mutluluğumu anlatamam. TOD (Türk Oftalmoloji Derneği) mecmuaları arşivde duruyor, meraklısı bakar bulur.

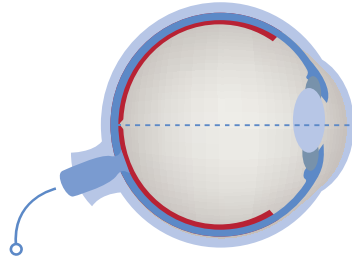
Bugünden geriye bakarsak, biz herhalde o şartlarda bir inovasyon yapmıştık. Fevzi Bey'in ömrü vefa edebilseydi bu çalışma nereye varırdı bilemem.

Bugünden geleceğe baktığımızda liseli gençler evlerinde üç boyutlu yazıcılarla harikalar yarattıklarına göre, Space X şirketinin üç boyutlu yazıcıdan çıkan roket motorunun uzaya malzeme taşıdığı bir dünyada neler yapılmaz. Dernekte genç meslektaşlarımızın önüne bir üç boyutlu yazıcı koyun, ne harikalar yaratacaklarını görelim. Kıyırık ithal valflere dünyanın parasını ödeyip yayınlar yapmayalım.

Oftalmoloji tarihinin tozlu sayfaları arasında bir gezinti yaptık. Bir çalışma bize sunulurken hangi aşamalardan geçtiği hakkında çoğu insanın en ufak bir fikri yoktur. İşte burada örtü kaldırılarak size olayların perde arkası gösterilmiştir.

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

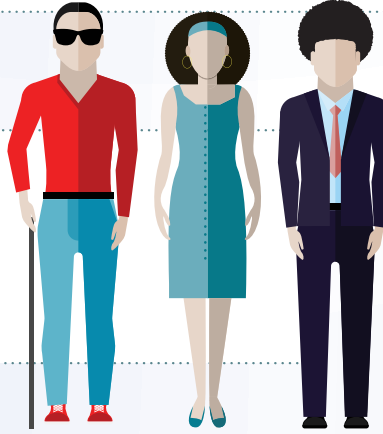


DİYABETİK RETİNOPATİNİN RİSK FAKTÖRLERİ

- 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

/turkdiyabetcemiyeti /DiyabetCemiyeti /turkdiyabetcemiyeti /company/turkish-diabetes-association /user/TurkDiyabetCemiyeti



"Saat Çiçeği" Sergisi

Bir ömre kaç hayat sığar? Önümüze çıkanlar arasından kendi yolumuzu çizebilir, bizi mutlu edene, en çok yapmak istediklerimize ulaşabilir miyiz? Acaba engel sandıklarımız mı bizi güçlendirir?

Meraklı Kedi olarak ressam Berrin Yırtmaç'ın atölye evindeyiz. Adasana'ta yeni açılacak sergisi "Saat Çiçeği – Mekan ve Hafıza" yı hazırlamanın telaşında birbirinden güzel eski çalışmalarına bakıyorum. Voltran, kuşlar, dolmalar, tarlalar, Narmanlı Han, sokaklar, yüzler, odalar, ama en çok da kadınlar. Çünkü kadınlık halleri, onu en çok etkileyenlerin başında geliyor.

Saat Çiçeği, rengârenk, çark şekline benzeyen Passiflora bitkisine çocukken taktıkları ad. Hem sakinleştirici bir etkisi de var passifloranın, zamanın akışını çocuk dilimizde bile

kullanmışız.. Yeni açılacak sergisiyle ilgili diyor ki, "Resmimin birindeki yetişkin bir kızın, başka bir resimdeki küçük kız ile 'aynı' kişi olduğunu kabul etmek, değişim ve dönüşümün; doğumun ve ölümün sürekliliğini hatırlamak koşulu içerir. Ayrıca mimarlığın içinde geçmişten hatırlanan, sürekliliklerin sağladığı güveni yaratan gerçeklikler var. Diğer yandan geçmişle şimdi arasında bir köprü kurgulamaya çalışırken mimari öğelerden faydalanarak, mekâna ait malzeme ve zemin dokularından yeni algı yüzeyleri oluşturmaya çalıştım. Kendi ömrümün değişimlerini değerlendirirken, sanki zamanın da izini sürdüm."



Bir tutkunun peşinde koşmanın hikâyesi

Bu arada zamanın içinde bizi tanıştıran bir diyâbet hikayesi de var. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Diyabet Polikliniği önünde kalp krizi geçiren babasının yanında tanıştığımız ressam, şimdi o günler için; “Diyabet olmuş, farkında değiliz. Cerrahpaşa’daki o kriz sonrası artık damar müdahalesi yapılmaz dediler ve pil takıldı”, diyor. Diyabetinin ne kadar zamandır var olduğu bilinmediğinden kalp kriziyle ortaya çıkmış. Hekimler asıl problemin damarsal olduğunu, sinsi diyabetin kalp krizi riskini artırdığını belirtmişler.

Yırtmaç’ın ömrüne sığdırdıkları bir ders gibi aslında. Resim çocukluğundan beri uğraşı olsa da önüne çıkan “engellere” rağmen tutkunun peşinde koşmanın da hikâyesi. Pek çok işte çalışırken tek başına bir kadın olarak çocuğunu yetiştirmiş bir anne o. Bugün, kendisi de bir ressam olan kızı Ekin 4 yaşındayken, Mimar Sinan Akademisi Derneği’nde resim kurslarına yağlı boyayla başlamış. Özer Kabaş Atölyesi’nde özel öğrenci olarak bulunmuş. En sonunda “Resmi ciddiye alayım”, demiş: “Mehmet ve Buket Güreli hocalarıma Adasanat’a gittim.” Sonuç; 44 yaşında başladığı Yıldız Teknik Üniversitesi Sanat ve Tasarım Fakültesi Bileşik Sanatlar Bölümü’nden fakülte birinciliğiyle mezun olmak! Ardından pek çok karma sergi ve şimdi de bu ilk kişisel sergisi...

Biz atölyesinde sohbet ederken bu arada saat çiçeği de işliyor; başvurduğu yüksek lisans programına kabul edildiğinin müjdesi geliyor. Bundan böyle Trakya Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Tezli yüksek lisans öğrencisi....

**Adasanat, İstiklal caddesi, Aznavur Pasajı
No: 108 Kat: 9 Galatasaray / İstanbul**

**Saat Çiçeği / Mekân ve Hafıza
23 Ekim-12 Kasım 2019**



16. İstanbul Bienali: Yedinci Kıta

İstanbul Kültür Sanat Vakfı (İKSİV) tarafından düzenlenen 16. İstanbul Bienali başladı. 14 Eylül'de kapılarını açan bienal 10 Kasım'a kadar devam edecek. Ücretsiz olarak gezilebilen bienalin sponsoru (2007-2026) ise Koç Holding.

Şehrin bu çok özel etkinliğinin odağında bu kez, insanlığın sebep olduğu doğal veya kültürel atıklara antropoloji ve arkeolojinin araçlarıyla bakan güncel sanat çalışmaları yer alıyor. Konu, çok özel ve merak uyandırıcı. Fransız yazar ve akademisyen Nicolas Bourriaud'un küratörlüğünde gerçekleşen etkinlik şehrin üç farklı ve oldukça sürprizli noktasına yayılacak ücretsiz sergilerin yanı sıra; çeşitli buluşmalar, konuşmalar ve film programı da içeriyor.

Bienalde, dünyanın dört bir yanından 60'a yakın sanatçının eserlerine yer veriliyor. Pasifik Okyanusu'nun ortasındaki devasa çöp, yani atık yığını popüler bilimde "Yedinci Kıta" olarak adlandırılıyor. Bu kütle 3,4 milyon kilometrekare genişliğinde, 7 milyon ton ağırlığında bir plastik yığını. İnsan atıklarının okyanusun ortasında yeni bir kıtanın oluşumuna sebebiyet verdiği bu olay, 16. İstanbul Bienali için ekolojik sorunlar karşısında sanatın güncel durumunu pek çok sanatçı, düşünür, antropolog ve çevreci ile birlikte araştırmak için bir çıkış noktası oluşturdu.

Bienal mekânları, bu yıl da oldukça sürprizli. Mimar Sinan

Güzel Sanatlar Üniversitesi, İstanbul Resim ve Heykel Müzesi'nin Tophane'deki yeni binası da mekânlar arasında. Beşiktaş'tan Tophane'ye taşınan İstanbul Resim ve Heykel Müzesi, 1937'de Türkiye modern sanatının başlıca eserlerini korumak, geliştirmek ve kamuyla paylaşmak amacıyla kurulmuştu. Daha önce de bienallere açılan 5 numaralı Antrepo binasının müzeye dönüştürülmesi için çalışmalar sekiz yıldır devam ediyor. Müzenin 2020 Mart'ında açılması planlanıyor.

2015 yılından itibaren İstanbul Bienali mekânlarından biri olan Pera Müzesi'nde müze içinde müze etkisi bırakan, 13 sanatçının geçmişi yeniden keşif eserleri var. Ayrıca Pera Öğrenme ve Pera Film işbirliğiyle geliştirilen programlar da izleyiciyle buluşacak. Bienal kapsamında, arkeolojik sanatın öncülerinden biri olarak kabul edilen Norman Daly'nin kırk yıla uzanan kapsamlı çalışmasının ürünü olan Llhuros Medeniyeti de ilk kez bu ölçekte, burada sergilenecek.

Tarih boyunca farklı kültürleri bir araya getiren Büyükkada da 16. İstanbul Bienali mekânlarından biri. İskele meydanından





başlayan ilk bienal etkisi, Büyükkada'da normalde girilemeyen mekânlardaki etkinliklerle devam ediyor. Kapılarını bienale açan yerlerden biri; bir zamanlar Atatürk'ün tavlâ oynadığı Anadolu Kulübü. Sadece üyelerin kabul edildiği kulüp, bienal boyunca ziyaretçilere açık... Eskiden kaymakamlık binası olarak kullanılan Hacıpulo Köşkü, ikinci etkinlik mekânı. Biraz tırmandığınızda restorasyonuna bienal için ara verilecek olan Mizzi Köşkü'nü gezmelisiniz. Sedat Pakay'ın Amerikalı aktivist-yazar James Baldwin'in 1961-70 arasındaki İstanbul seyahatlerini ele aldığı filmi 'Başka Bir Yerden'i ilk defa Türkçe altyazılı olarak

burada gösteriliyor. Büyükkada'daki son bienal durağı ise, eskiden Rum patriğinin yazlığı olan Taş Mektep.

Bienalin 30. yaşını kutladığı 2017'de, İstanbul'a her bienalle birlikte kalıcı bir eser armağan etme kararı alınmıştı. Bu sene de İsviçreli sanatçı Monster Chetwynd, bir eserini İstanbul'a ve çocuklarına armağan etti. Sanatçının 'Gorgon'un Oyun Alanı' başlıklı açık hava yerleştirmesi Maçka Sanat Parkı'nda. Sanatçı, eserinde İstanbul'un sokak kedilerinden, Yerebatan Sarnıcı'nda yer alan Medusa heykellerinden ve İtalya'daki Bomarzo Bahçeleri'nden ilham almış. Bienali kaçırmayın.

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

Eğer kilonuz kolonda yazılı sayıların da altındaysa 0 puan

Kaynak: American Diabetes Association

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

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 özofagus ve hiyatu



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu



ENTEĞRE DİJİTAL DİYABET ÇÖZÜMLERİ



FreeStyle Libre ile gece ve gündüz, dilediğiniz anda dilediğiniz yerde **parmak delmeden sürekli şeker ölçümü** ve **detaylı raporlamaya** erişim mümkün!

FreeStyle
LibreLink

Parmak delmeden sürekli şeker ölçümü ve raporlama tek tuş ile artık akıllı telefonunuzda!



LibreView

Sağlık uzmanları, diyabetli hastalarının şeker raporlarına çevrim içi tek bir sistemden ulaşır, etkin tedavi sürecini başlatır.



Detaylı bilgi için libreview.com & libresensor.com adreslerini ziyaret edebilirsiniz.



Sorularınız için **0850 577 75 04** numaralı **Müşteri Hizmetleri** hattımıza ulaşabilirsiniz.



App Store'dan
İndirin



Google Play'den
İndirin



FreeStyle Libre

Abbott

*Kullanılan tüm ekran ve veriler gösterim amaçlı olup gerçek kullanıcı verisi içermemektedir. FreeStyle Libre ve ilgili markalar, çeşitli ülkelerde Abbott Diabetes Care, Inc.'in ticari markasıdır. 2019 Abbott Laboratories S.A. Tüm hakları saklıdır.