

PORSİYON KONTROLÜ! Yemek tabağı ölçüsü önemli mi?

Türk Diyabet Cemiyeti'nin yayın organıdır

Diyabet

ve sağlıklı yaşam

KASIM2019 SAYI66



14 KASIM
DÜNYA
DİYABET
GÜNÜ!

10
SORUDA
ENFLAMASYON
HAKKINDA
BİLMENİZ
GEREKENLER

NEDEN
KİLO
ÇABA GÖSTERMEDEN
VERİYORUM?

GÜNDE
NE KADAR
SU İÇMELİ?

OTURURKEN
HAREKETSİZ
KALMAYIN!

HİPOGLİSEMİ:
KAN ŞEKERİ
DÜŞMESİ

İÇİMİZDEN
BİRİ:
ALİ KINCAL

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



INB KADIKÖY HASTANESİ

Dr. Nazif Bağrıaçık Kadıköy Hastanesi



TÜRK DİABET VE OBEZİTE VAKFI

**Türkiye'nin
Diyabet ve
Obezite
Hastanesi**

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
- Diyabet Eğitim Hemşireliği
- **ACİL SERVİS (7/24)**
- Laboratuvar
- Radyoloji (MR, Tomografi, Röntgen, Mammografi, Ultrason, Doppler)



0216 339 57 57

kadikoyhastanesi.com

**Acıbadem Mh. Sokullu Sk.
No:1 Kadıköy/İST**



ABONE FORMU

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	
TC KİMLİK NUMARASI	
DOĞUM TARİHİ	
MESLEK	
ADRES	
POSTA KODU	
VERGİ DAİRESİ ve NUMARASI	
TELEFON	
FAKS	
E-MAİL	

İlgili kutuyu işaretleyiniz..

☐ **www.diyabetcemiyeti.org**
üzerinden kredi kartı
ile on-line olarak

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

☐ 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

Türk Diyabet Cemiyeti

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

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

info@diabetcemiyeti.org - www.diyabetcemiyeti.org

“Aileni Diyabetten Koru”

Kasım ayı, tüm dünyada diyabete en çok dikkat çekilen ay. Çünkü dünyada her 11 kişiden biri diyabetli. Her iki diyabetliden biri maalesef diyabetli olduğunun farkında değil. Her 6 gebelikten birinde gebelik diyabeti yaşıyor. Her 5 aileden 4’ü diyabetin uyarı ve belirtilerini tanımakta zorluk çekiyor ve bu ailelerin dörtte birinin bu uyarı ve belirtileri hiç tanıyamayacağı düşünülüyor. İşte tam da bu yüzden, IDF, yani Uluslararası Diyabet Federasyonu, 2019 kampanyasını ‘Aileni Diyabetten Koru’ sloganı üzerine kurmuştu. Göz kaybı, amputasyon, kalp hastalıkları, böbrek yetersizliği ve erken ölümlerin ana sebeplerinden olan diyabet riskinin basit önlemlerle azaltılabileceğinin altını çizmişti.

Diyabetin belirtileri ve risk faktörlerini bilmek, aile ve toplum sağlığı açısından büyük önem taşıyor. IDF Diyabet Atlası’nın son raporuna göre, dünyada 463 milyon yetişkin diyabetli var. Bu sayının 2045 yılında %51 artış göstereceği ve 700 milyon olacağı öngörülüyor. Bir diğer gerçek, hangi gelir grubu ya da coğrafyada olursa olsun her yaşta insanı etkilediği... Oysa sağlıklı yaşam tarzına geçmek tip 2 diyabeti önleyebilir; erken fark edilmesi ve sağlık bakımlarının ulaşılabilir olması komplikasyon risklerini geciktirebilir. Sağlık tarama ve kontrollerinin düzenli olarak yapılması; tedavinin zamanında düzenlenebilmesi, etkili diyabet yönetiminin sağlanması ve diyabetin yol açacağı sorunların önlenmesi açısından son derece önemli.



Bu sayımızda, diyabetin pek çok kilit noktasına yer verdik. Diyabet nedir’den tutun da tedavi yöntemlerine, kilo alımından porsiyon kontrolüne diyabeti tanımanızı istiyoruz. Ayrıca pek çok yeni araştırma sonuçlarının yer aldığı haberler sayfalarımızın ilginizi çekeceğini düşünüyorum. Diyabet alanında teknolojik gelişmelerin hız kazandığı bir süreçteyiz çünkü. Diğer konularımız arasında su içmek, enflamasyon, açıklanamayan kilo kaybı gibi günlük hayatta yer alan farklı başlıklar da var. Diyabetlilerin en büyük korkusu hipoglisemiye ise özel yer ayırdık. Çünkü hipoglisemi belirtileri, kişiden kişiye ve dönemsel olarak değişir, pek çok ayrıntısı ve mutlaka saptanması gereken nedenleri, sorulması gereken soruları vardır. Önlemek, dikkatli olmak ve kan şekeri sık kontrol etmek şarttır..

2013 yılının Kasım ayında yayınladığımız 42. sayımızda Diyabet Dergisi’ni tasarımı ve içeriğiyle yenilenmiş olarak sizlere sunmuştuk. Aradan altı yıl geçmiş. Bu sayıdan itibaren içerikte değil ama tasarımı yeniliklere gittik. Sizin de beğeneceğinizi umuyoruz. Diyabetinizle çok daha sağlıklı yaşadığınız bir yeni yıl diliyorum.

Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva
TDC Başkan Yardımcısı

Diyabet

ve sağlıklı yaşam

Yayın Türü: Yaygın Süreli Yayın Üç ayda bir yayınlanır.

Türk Diyabet Cemiyeti adına sahibi
Prof. Dr. Hasan İlko

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü - Editör
Prof. Dr. Zeynep Oşar Siva

Genel Yayın Yönetmeni
Emine Çaykara
ecaykara@gmail.com

Yayın Kurulu

Prof. Nazif Bağrıaık, Prof. Temel Yılmaz,
Prof. Fahrettin Keleştemur, Prof. Şazi İmamoğlu,
Prof. Ahmet Kaya, Prof. Taner Damcı,
Prof. Fırat Bayraktar, Prof. Rüşü 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 Gündođdu, Prof. Murat Karaçorlu,
Prof. Şehnaz Karadeniz, Prof. Kubilay Karşıdağ, Prof.
Mustafa Kutlu, Prof. İlhan Satman,
Doç. Mehmet Sargin, Prof. Ali Rıza Uysal,
Prof. Kürşat Ünlühızarıcı, 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 Suat Bayrakçı

Basım Yeri
Optimum Basım, İstanbul; Sertifika No: 41707

Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi
İbrahimağa Mah. Sokullu Sok.
No: 3 Kadıköy İstanbul / Turkey
Tel: +90 216 302 53 16 Faks: +90 216 325 53 16
www.diyabetcemiyeti.org • diyabet@diabetcemiyeti.org
beste@diabetcemiyeti.org • info@diabetcemiyeti.org

Fotoğraflar
123rf.com

Yapım



Caretta Reklam ve Halkla İlişkiler Tic. Ltd. Şti.
Hrant Dink Sokak, Onur Apt, 106/1, Şişli-İstanbul
Tel: +90 212 230 23 14 • Faks: +90 212 231 30 13
• www.carettareklam.com • www.carettabooks.com
• facebook/carettakitaplari • twitter/carettakitap
• instagram/carettakitap



20 YAŞAMIN İÇİNDEN
DİYABET İÇİN ELELE!

26 YAŞASIN HAYAT
DİYABET NEDİR ve NEDEN
ÖNEMLİDİR?

30 YAŞAMIN İÇİNDEN
DİYABETLİLERİN KORKUSU KAN
ŞEKERİ DÜŞMESİ

34 SAĞLIKLI GÜNLER
İNSÜLİN ve
KİLO ALIMI

38 YAŞAM REHBERİ
NEDEN ÇABA
GÖSTERMEDEN KİLO VERİYORUM?

42 İÇİMİZDEN BİRİ
EN BÜYÜK KAZANCIM: SAĞLIĞIMI
DAHA CİDDİYE ALIYORUM

46 SAĞLIKLI GÜNLER
10 SORUDA ENFLAMASYON
HAKKINDA BİLMENİZ GEREKENLER

52 YAŞAM REHBERİ
OTURURKEN HAREKETSİZ
KALMAYIN!



56 **HAYATIN GERÇEKLERİ**
GÜNDE NE KADAR SU İÇMELİ?

60 **DOĞRU BESLENME**
PORSİYON KONTROLÜ

64 **DIYABET HASTANESİ**
DIYABET VE HASTA OLMAK



- 8** Tokluk kan şekerinin önemi
- 9** Tip 1 diyabet olasılığını hesaplayıcı program
- 10** Sürekli kan şekeri ölçüm cihazı (CGM) Tip 1 diyabet kontrolünde insülin pompasından daha mı etkili?
- 11** İnsülin pompa tedavisinde artış ciddi boyutta
- 11** Yüksek lif içeren vegan beslenme ve diyabet risk faktörleri
- 12** Fındık gibi kabuklu yemiş yemek kilo alımını önlemeye yardımcı oluyor
- 12** Fruktoz, karaciğerde yağ birikmesine mi neden oluyor?
- 13** Çocuklarda gluten tüketimi ve Tip 1 diyabet ilişkisi
- 14** Tip 1 diyabeti yönetmede karbonhidrat sayımı hataları
- 16** Uyku sorunları yaşayanlar ve kalp yetmezliği gelişme riski
- 16** Beyaz karbonhidrat tüketimi ve görme kaybı
- 17** Diyabet ve demans için sağlıklı yaşam aktiviteleri
- 18** Araştırmacılar, gebelik diyabeti testinde geç kalındığını söylüyorlar

Türk Diyabet Cemiyeti (TDC)

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** + İlk 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 diyabetli ve halka yönelik eğitim programları düzenlendi. Diyabet Tekamül Kursları 1969 yılında “Diyabet Günleri” adını aldı ve 1991 yılı itibarı ile Ulusal Diyabet Kongreleri ile güncel haline kavuştu.

Hekimlere hitabeden The Journal of the Turkish Diabetics Association, bilimsel yayını hayata geçti. (1969 - 1978)

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

■ **1978** + İzmir Şubesi açıldı.

■ **1979** + Prof. Nazif Bağrıaçık TDC Başkanı oldu. Mersin Şubesi açıldı.

■ **1982** + TDC, Türk Diabet ve Obezite Vakfı’nı (TÜDOV) kurdu. Sağlık kurumlarını TÜDOV’a devretti.

■ **1987** + Konya Şubesi açıldı.

■ **1989** + Isparta Şubesi açıldı.

■ **1990** + Türk Diabet ve Obezite Vakfı ve TDC işbirliği sonucu bağışlarla İstanbul’da alanında bir ilk, Diyabet Araştırma Merkezi ve Hastanesi açıldı.

■ **1990** + Denizli Şubesi açıldı.

■ **1991** + Kayseri Şubesi açıldı.

■ **1992** + Kırklareli Şubesi açıldı.

■ **2012** + 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.

HABERLER— *sağlıklı yaşam*



Tokluk kan şekerinin önemi

Endokrinoloji ve metabolizma alanında uluslararası bir organizasyon olan The Endocrine Society , ilaç, yaşam tarzı değişikliği ve teknolojik gelişmelerin tokluk kan şekeri düzeyini yönetmede nasıl yardımcı olduğunu incelemek için bir panel düzenledi.

Son yıllarda ortaya çıkan teknolojik ilerlemeler bu konuda daha fazla veri toplanmasını sağlasa da yetişkin diyabetlilerin somut hedeflere ulaşması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç var. Daha hızlı etki eden insülinler, yeni ilaçlar, daha esnek insülin sunan sistemler ve sürekli kan şekeri ölçüm yapan cihazlar (CGM), tokluk kan şekeri değerlerini düzeltmede katkı sağlıyor.

Ancak bu tedavilerin yaygın olarak uygulanmasına ilişkin daha somut önerilere ihtiyaç var.

Yemek sonrası yükselen kan şekeri, diyabetlilerde halsizlik, ruh halinde değişim, ve uyku bozukluğuna yol açabiliyor. Sadece tokluk kan şekerini ölçmek bile diyabetlerini yönetemediklerine dair korku, endişe, utanç ya da umutsuzluk yaratabiliyor. Son yapılan çalışmalar, tokluk şekerindeki yükselmenin diyabet kontrolünü bozduğunu gösteriyor.

Araştırmalara göre, bazı küçük yaşam tarzı değişiklikleri bile tokluk kan şekeri düzeyinde farklılıklar yaratabiliyor. Örneğin yapılan araştırmalar, karbonhidrat almadan 10-15 dakika

önce, protein ve/veya sebze yemenin kan şekeri düzeyini etkilediğini gösteriyor. Aynı şekilde, yemek sonrası 10 dakika yürüyüş bile tokluk kan şekerinin yönetiminde etkili.

Yeni teknolojiler anlık şeker değerlerinin ölçümüne ve tüketilen besin miktarlarının kaydedilmesine olanak sağlıyor. Endocrine Society, bu metodları kullanarak tokluk kan şekeri ile ilişkili daha fazla araştırma yapılması gerektiğini vurguluyor. Bu sayede tokluk şekerini yönetmek için daha güvenli, etkili ve pratik müdahale stratejileri geliştirmek ve yeni hedefler belirlemek mümkün olabilir.

KAYNAK: Endocrine Society

Tip 1 diyabet olasılığını hesaplayıcı program

Gün geçmiyor ki teknolojik gelişmeler diyabet alanında pek çok soru işaretini ortadan kaldırmasın, hekimlere ve diyabetlilere kolaylık sağlamasın. Bunun örneklerinden biri de Exeter Üniversitesi'nden bir ekibin hazırladığı, sağlık verileri ile kan tahlil sonuçlarını bir araya getiren risk hesaplayıcı program. Araştırmacılar, bu programın doğru tip 1 veya tip 2 diyabet tanısını kolaylaştıracağını söylüyorlar.

Diyabet tipine göre tedavi

Exeter Tıp Okulu araştırma şefi Dr. Angus Jones, "Diyabet tipine göre tedaviler farklı olduğundan, tedaviden netice alabilmek için doğru tanı koymak diyabetlilerde hayati önem taşıyor", dedi: "Bununla birlikte, bazı kişilerde diyabet tipini belirlemek zor olabiliyor. Bizim yeni hesaplayıcımızda kişinin değişik sağlık verileri karşılaştırılarak tip 1 diyabet olasılığı belirleniyor, böylece daha spesifik testlerin gerekliliği değerlendirilebiliyor."

Dr. Jones, 2019 yılının mayıs ayında yayınladığı bir araştırmada, tip 1 diyabetli yetişkinlerin %40'ına yanlış tanı konulduğunu ve tip 2 diyabet tedavisi yapıldığını ortaya koymuştu. Yanlış tanı, diyabetlilerin

rin yıllarca yanlış ilaçlar ile tedavi edilmesine ve böylece diyabet komplikasyonları oluşması riskine yol açıyor. Bu yeni hesaplayıcı, yanlış tanı riskini azaltabilecek.

Bu yöntem, üniversitenin daha önce geliştirdiği ve nadir görülen bir genetik diyabet türü olan MODY (Gençlerde görülen erişkin tipi diyabet) tanısını kolaylaştıran hesaplayıcı kadar başarılı oldu. MODY Probability Calculator (MODY Olasılık Hesaplayıcı) adını taşıyan program bugüne kadar 100.000 kişi tarafından kullanıldı. 9.000 kişi MODY hesaplayıcısının da içinde olduğu Diabetes Diagnostics (Diyabet Tanı) uygulamasını telefonuna yükledi. Yeni geliştirilen tip 1 diyabet olasılık hesaplayıcısı da Diabetes Diagnostics uygulamasına eklenecek.

KAYNAK: BMJ Open Dergisi



Sürekli kan şekeri ölçüm cihazı (CGM) Tip 1 diyabet kontrolünde insülin pompasından daha mı etkili?

Tip 1 diyabette, her çeşit insülin kullanımı için sürekli kan şekeri ölçüm cihazının (CGM) çok etkili olduğu yapılan araştırmayla açıklandı.

Tip 1 diyabette insülin pompası, çoklu insülin enjeksiyonu, kan şekeri ölçümü cihazı ve CGM cihazı kullanımını karşılaştırarak yapılan araştırma, aynı zamanda CGM kullanımının üç yıl boyunca incelenmiş olduğu en uzun çalışma. Tip 1 diyabetli 94 katılımcının değerlendirildiği çalışmanın sonuçları, Avrupa Diyabet Araştırmaları Derneği'nin 2019 Kongresi'nde açıklandı.

Kullanıcılardan cihazların kullanım zamanı ve şekillerini

günlük ihtiyaçlarına göre ayarlamaları istendi. Üç yılın sonunda CGM cihazı kullananların A1c değerlerinin bariz bir şekilde düştüğü görüldü. CGM ve insülin pompası kullanan grupta A1c değeri %6.9,

Günlük insülin enjeksiyonu

CGM ve günlük insülin enjeksiyonla tedavisini yürüten grupta %7, insülin pompası ve şeker ölçüm cihazı grubunda %7.7, insülin enjeksiyonu ve şeker ölçüm cihazı grubunda ise %8 idi.

Glukometre veya CGM ile yapılan şeker ölçümlerinde hedef, kan şekeri seviyelerinin mümkün olduğunca istenen aralıkta

kalabilmesi idi. Sonuçlar, bu konuda ciddi bir iyileşme yaşayanların sadece CGM kullanıcıları olduğunu gösterdi. Ayrıca, şeker ölçüm cihazı kullananların değil de CGM kullananların hipoglisemi süreleri de azalmıştı.

Araştırmanın şefi Dr. Jan Soupal açıklamasında “İnsülinin pompa veya çoklu enjeksiyonlar şeklinde vücuda alınmasından daha önemli olan, tip 1 diyabetlilerin şeker seviyelerini doğru bir şekilde izlemeleridir”, dedi: “Kişiye özel tedavi yapılmalıdır, ancak araştırma sonuçlarımız CGM cihazının fark yarattığını gösteriyor.”

KAYNAK: Diabetes Care

İnsülin pompa tedavisinde artış ciddi boyutta

Almanya'da 1995-2017 yılları arasında çocuk, ergen ve yetişkin tip 1 diyabetliler üzerinde yapılan bir çalışma, insülin pompa tedavisinin, özellikle 15 yaş altı gençlerde 1995 yılından bu yana ciddi artış gösterdiğini ortaya koydu. Almanya Clementine Çocuk Hastanesi'nden bir ekip yaptıkları çalışmada, yüz bine yakın tip 1 diyabetlinin insülin pompası, sürekli şeker ölçüm cihazı (CGM) ve glukometre, yani şeker ölçüm cihazı kullanım özelliklerini inceledi.



Araştırmacılar, insülin pompa tedavisinin (özellikle de genç diyabetlilerde) %1'den %53'e artış gösterdiğini gördüler. 2006'dan 2017'ye CGM kullanımı %3'ten %38'e çıkmıştı. 2015'ten 2017'ye insülin pompa tedavisi ergenlik sonrasındaki kadın cinsiyette erkeklerden daha fazla tercih edilmişti, 10 yaş altında ise cinsiyet ayrımı yoktu. Araştırmacılar, her iki tedavinin de özellikle gençler tarafından diyabetin günlük tedavisinde kabul görüp uygulandığını belirttiler.

KAYNAK: Diabetes Care

Yüksek lif içeren vegan beslenme ve diyabet risk faktörleri

Amerikalı araştırmacılara göre, yüksek lif içeren vegan tipi beslenme bağırsak mikrobiyotasında (bağırsak bakterileri) olumlu değişiklikler yaratıyor. Bağırsaklarımız ve içinde yaşayan bakteriler, kilomuzdan enflamasyona kadar bir çok şeyi kontrol etmeye yardım ederek genel sağlığımız için yaşamsal bir rol oynarlar.

Washington'da, Sorumlu Tıp Doktorlar Komitesi (PCRM)'nden bir ekip,

%86'sı kadın 147 katılımcıyı iki gruba ayırarak inceledi. Grubun biri normal beslenmesini sürdürürken, diğeri 16 haftalık bitki bazlı beslenme diyeti yaptı. Katılımcıların araştırma başlamadan ve bitiminde ölçümleri yapılarak; kilo, vücut yağı, bağırsak bakterileri, insülin direnci düzeyleri değerlendirildi. Bütünsel bitki bazlı beslenen katılımcılarının ortalama 5,8 kg. kaybettiği, bunun çoğunun yağ kitlesi kaybı olduğu, insülin duyarlılığında ise iyileşme görüldüğü gözlemlendi. Araştırmacılar, 16 haftalık yağsız vegan beslenmenin mikrobiyotada olumlu değişiklikler yaptığını, özellikle aşırı kilolu kişilerde;

kilo, vücut yağ kompozisyonunu ve insülin duyarlılığını iyileştirdiğini söylediler. Yine de vegan diyetin obezite ve yüksek kan şekere etkilerini anlayabilmek için daha fazla çalışma yapılması gerektiğini vurguladılar. Bir sonraki adım, tip 2 diyabette bitki bazlı beslenme ile porsiyon kontrollü beslenmeyi kıyaslamak ve hangisinin daha etkili olduğunu saptamak olacak.

KAYNAK: Diabetologia

Fındık gibi kabuklu yemiş yemek kilo alımını önlemeye yardımcı oluyor

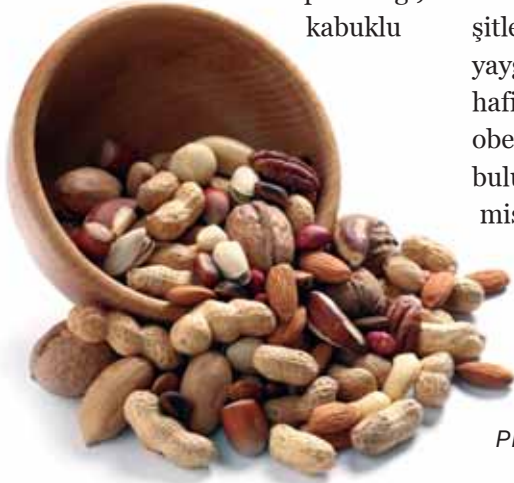
Journal of the American College of Nutrition’da 2011 yılında yayınlanmış bir çalışmada, kabuklu yemiş tüketmenin kalp hastalıkları, tip 2 diyabet ve metabolik sendrom riskinden koruduğu belirtiliyordu. Amerikalı araştırmacıların, yeni yaptığı bir çalışma ise, günde bir avuç kuru yemiş tüketmenin kişinin ileriki yıllarda kilo almasının önüne geçebileceğini söylüyor.

Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde yapılan araştırmada binlerce kişinin sağlık verileri takip edilerek fındık gibi kabuklu yemişlerin tüketiminin uzun vadede kilo alımıyla ilgili bir değişiklik yaratıp yaratmadığını incelendi.

Herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan ve sağlık uzmanı olan, 24-75 yaş arasındaki katılımcılar, dört yılda bir, kilo seyri, beslenme alışkanlıkları ve fındık gibi kabuklu yemiş tüketimleri

bakımından incelendi.

Katılımcıların yılda ortalama 0.32 kg aldıkları görüldü. Her dört yıllık incelemede, düzenli olarak günde yarım porsiyon fındık ve ceviz türevi kuru yemişleri tüketenlerin daha az kilo aldıkları saptandı (0.4 kg). Bu kişilerde obezite gelişme riski de çok azdı. Günde yarım porsiyon fındık tüketenlerin obezite riski %3, yarım porsiyon ceviz tüketenlerin %15, diğer (kaju, tuzlu fıstık ve antep fıstığı) kabuklu



yemişlerden tüketenlerin ise %11 daha düşüktü.

Çalışmanın başında bulunan, Boston Harvard T. H. Chan Halk Sağlığı Okulu Beslenme Bölümü’nden araştırma görevlisi Dr. Xiaoran Liu, “Bulgularımız tüm fındık, fıstık ve benzeri kabuklu yemişlerin tüketiminin, kalorisiz fazla olmasına rağmen uzun vadeli kilo alımını engellemede etkili olduğunu gösterdi” dedi. “Daha az sağlıklı yiyeceklerin yerine beslenmemizde fındık ve çeşitlerini tüketmek, yetişkinlerde yaygın olan kademeli kilo alımını hafifletmeye yardımcı olabilir ve obezitenin önlenmesine katkıda bulunur. Fındık gibi kabuklu yemişler, vitamin, mineral, protein, lif, yağ gibi besin öğeleri bakımından zengin olup, nispeten düşük karbonhidrat içerirler.”

KAYNAK: *BMJ Nutrition, Prevention and Health*

**Fruktoz,
karaciğerde
yağ
birikmesine mi
neden
oluyor?**

Joslin Diyabet Merkezi’nde yapılan bir araştırmaya göre, fazla fruktoz tüketmek, karaciğerin depolanmış yağı parçalamasını engelliyor. Bu, sadece fruktoz için geçerli. Bulgulara göre yüksek glukoz seviyesi, karaciğerin yağ yakma fonksiyonunu artırıyor.

Şeker (çay şekeri, sükröz, sakkaroz), yarı fruktoz ile yarı glukozdan

oluşur. Bu yüzden de, aşırı şeker tüketimi aynı zamanda fazla fruktoz demektir. Karaciğer ve metabolizmada sorun oluşturabilir.

Araştırmanın lideri Dr. Ronald Kahn, “yaptığımız bir seri araştırmada fazla fruktoz tüketiminin insülin direncindeki ve metabolik sendromdaki rolünü saptamaya çalıştık, gördük ki, fruktoz, karaciğerin yağ

Çocuklarda gluten tüketimi ve Tip 1 diyabet ilişkisi

Araştırmacılar, çocukluk çağında gluten tüketimi ile tip 1 diyabet oluşturma riski arasındaki muhtemel bağlantıyı ortaya çıkardı.

Gluten, en fazla, ekmek gibi unlu gıdalar, hamur işleri ve kahvaltı gevrekleri olmak üzere; buğday, arpa, çavdar içeren ürünlerde bulunan bir protein. Norveç'te 86.000 çocuk ile yapılan bir araştırma, çocukluk çağında gluten tüketilmesinin, sonrasında tip1 diyabet gelişme riski oluşturduğunu saptadı.

Oslo Üniversite Hastanesi ve Norveç Halk Sağlığı Enstitüsü'nden Dr. Nicolai Lund-Blix "Çocukların erken yaşta veya annenin hamilelik süresince tükettiği glutenin miktarı ile tip1 diyabet oluşumu arasındaki bağlantı bugüne kadar incelenmemiştir. Amacımız, annenin hamilelikte gluten tüketimi, çocuğun 18 aylıkken gluten tüketimi ve çocukta tip 1 diyabet oluşumu riski arasındaki ilişkiyi, Norveç'te ülke çapında araştırmaktır", dedi.

Araştırmadaki çocuklar 1999-2009 yılları arasında doğmuş ve 2018 yılına kadar

incelemeye alınmışlardı. Araştırma sonucunda, anneleri hamileyken günde ortalama 13.6 gr. gluten tüketmiş olan ve kendileri 18 aylıkken günde 8.8 gr. gluten tüketen 346 çocukta (%0.4) tip 1 diyabet olduğu görüldü.



18 aylıkken günde alınan ekstra 10 gr.'lık gluten, tip 1 diyabet oluşma riskini %46 artırmıştı. Annenin hamilelikteki gluten tüketiminin bu riskte etkisi olmadığı görüldü.

Araştırma ekibi, bir otoimmün hastalık olan tip 1 diyabet ile gluten tüketimi arasındaki

ilişkinin glutenin bağırsakta enflamasyonu artırması nedeniyle oluşabileceğini düşünüyor. Bir başka otoimmün hastalık olan çölyak ile tip 1 diyabet arasında ilişki olduğu zaten biliniyordu.

Dr. Lund-Blix, "Gözlemlerimiz glutenin azaltılması konusundaki araştırmalara ilham olabilir. Böylece tip 1 diyabet oluşumu ile çocuk yaşta tüketilen gluten miktarının nedensellik ilişkisi, daha net olarak ortaya konabilir", dedi.

Çalışma, Barselona'da yapılan 55. Yıllık Avrupa Diyabet Araştırmaları Birliği (EASD) toplantısında sunuldu.

KAYNAK: diabetestimes.co.uk

biriktirmesine neden oluyor", dedi.

Araştırmacılar, bazı hayvan deneylerinden faydalanarak altı farklı beslenme çeşidindeki yüksek glukoz, yağ ve fruktoz kombinasyonlarını incelediler ve bunların metabolizmayı nasıl etkilediğini, her birinde ortaya çıkan karaciğer yağlanma seviyelerini gözlemlediler. Yağ, karaciğerde yakıldığında faz-

lası sağlıklı kabul edilen asilkarnitinler oluşur. Araştırmadan anlaşıldığına göre, yüksek yağ ve yüksek fruktoz tüketiminde asilkarnitinler en yüksek düzeydeydi, yüksek yağ ve glukozlu beslenmede ise daha düşüktü. Bu da, kalorileri aynı olsa bile, fruktozun neden sağlığınıza glukozdan daha fazla olumsuz etkisi olduğunu açıklıyor.

Dr. Kahn, "Şaşırtıcı bir şekilde, beslenmede şeker olarak fruktoz yerine glukoz tüketirseniz, her ikisi de eşit derecede kalorili olsalar bile, glukoz bu etkiyi yapmaz. Biz de bu mekanizmayı ortaya koymayı amaçladık", dedi.

KAYNAK: Cell Metabolism



Tip 1 diyabeti yönetmede karbonhidrat sayımı hataları

Hipoglisemi ile ilgili daha fazla veri sunmayı amaçlayan Hypo-RESOLVE isimli bir Avrupa araştırma projesi, yemeğin içerik ve miktarının tip 1 diyabetliler için ne kadar önemli olduğunu gösteren veriler ortaya koydu.

Karbonhidrat sayımında kolayca hata yapılabiliyor ve bu da diyabetlinin sağlığını doğrudan etkiliyor. Yediğiniz karbonhidrat miktarını doğru saptayamazsanız, insülin dozunuzu da yanlış hesaplayabiliyorsunuz ve bu da çok düşük veya çok yüksek kan şekeri ile sonuçlanabiliyor.

Bir İtalyan araştırma ekibi, bu konuyu 50 yetişkin tip 1 diyabetli ile çalışarak incelemeye aldı. Katılımcılardan üç gün boyunca karbonhidrat sayımı tahminlerini not etmeleri istendi. Bir diyetisyen daha sonra karbonhidrat sayımı yaparak, tahminlerle sayısal verileri karşılaştırdı.

Araştırmacılar, karbonhidrat sayımında hangi faktörlerin hatalara neden olduğunu incelediler. Bu faktörler; eğitim düzeyi, kaç yıldır insülin tedavisinde bulunduğu, yaş, kilo, yemeklerin lif, yağ, protein ve karbonhidrat içerik oranlarıydı. Değerlendirme sonucunda anahtar rolde olanların karbonhidratın içeriği ve yeme-

ğin miktarı olduğunu gördüler. Daha büyük porsiyonlar içeren öğle ve akşam yemeklerinde yapılan sayım hataları, kahvaltı veya atıştırma-lık ara öğüne göre daha fazlaydı.

Belki de, 73 yıldır tip 1 diyabetli olan, 85 yaşındaki Dr. Richard K. Bernstein'in bir zamanlar çok tartışma yaratsa da hâlâ pek çok kişinin uyguladığı "küçük ölçek kuralı" uygulanmalı: Az miktarda karbonhidrat tüketmek düşük hata oranına, dolayısıyla insülin miktarı hesaplamasında da daha az hataya yol açıyordu.

Araştırmayı kaleme alan İtalya Padova Üniversitesi'nden Dr. Martina Vettoretti, "Tip 1 diyabette yemek sırasında kan şekeri kontrolü oldukça zor" derken diyabetlilerin öğünlerinin karbonhidrat içeriğini daha iyi tahmin etmelerine yardımcı olmak için daha iyi bilgilendirilmeleri gerektiğinin altını çizdi:

"Tip 1 diyabet, bilgisayar simülasyonlarına dahil edildiğinde, modelimiz, araştırmacıların karbonhidrat sayım hatasının kan şekeri kontrolündeki etkisini değerlendirmesine, genel olarak hipoglisemi için davranışsal risk faktörlerini incelemeye ve bunların ele alınmasına yardımcı olacaktır."

KAYNAK: *Diabetologia*

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)

Uyku sorunları yaşayanlar ve kalp yetmezliği gelişme riski

İsveçli ve İngiliz araştırmacılara göre, uykusuzluğa genetik yatkınlığı olanlar daha fazla felç, kalp yetmezliği ve koroner arter hastalığı riski taşıyor. Daha önceki çalışmalarda uykusuzluk ve kardiyovasküler hastalıkların birbiriyle ilişkili olduğu dile getirilmişti. Ancak kalp yetmezliği ile uykusuzluk ilişkisinin ne şekilde olduğu bilinmiyordu.

İnsanlar; yanlış beslenme, hareketsizlik, ekonomik güçlükler nedeniyle de uykusuzluk çekebilir veya kalp hastası olabilirler. Araştırmada, uyku zorluğu çekenlerde inme, koroner kalp hastalığı ve kalp yetmezliği varlığı araştırıldı. Birçoğu Avrupalı olan 1.3 milyon katılımcıda uykusuzluğun genetik etmenlerine bakıldı ve bu hastalıklarla olan bağlantıları incelendi. Uykusuzluğa genetik yatkınlığı olanlarda koroner arter hastalıkları, inme ve kalp yetmezliği olasılığının yüksek olduğu görüldü.

Araştırmacılar, uykusuzluk ile ilgili genetik varyantların kalp hastalıkları için büyük risk oluşturduğu sonucuna tam olarak varamasa da, uykusuzluğun kesinlikle bir risk oluşturduğunu belirttiler. Stokholm Karolinska Enstitüsü'nden araştırmacı Doç. Dr. Susana Larsson "Uykusuzluğun altında yatan sebepleri bularak onların tedavisine gidilmeli. Stres yönetimi ile ve alışkanlıklarımızı değiştirerek uykumuzu düzenleyebiliriz", dedi. Bilim insanları, uykusuzluğun, nüfusun %10'u ile %30'unu etkilediğini belirterek, bu konuda çok daha fazla araştırma yapılması gerektiğini söylediler.

KAYNAK: Circulation

Beyaz karbonhidrat tüketimi ve görme kaybı

Henüz 7 yaşında iken, okulda annesinin beslenme çantasına koyduğu sandviç ve meyveleri yemek yerine cips, beyaz ekmek, gevrek ve işlenmiş et tüketmeye başlamış bir gencin başına gelenler doğru beslenmenin ne kadar önemli olduğunu bir kez daha ortaya koydu.

Bugün 19 yaşında olan gencin sağlığı 14 yaşında bozulmaya başladı. Görme sorununa sürekli yorgunluk hissi eklendi. B12 iğneleri tedavisi yapılmasına, doğru beslenme önerilerinde bulunulmasına rağmen, bir yıl sonra görme ve işitme duyusunda sorunlar devam etti. Bristol Eye Hastanesi'nden Dr. Denize Atan, ilkokuldan itibaren beyaz ekmek, salam, kızarmış balık ve cips ile beslenen genç, bunu itiraf etse de beslenme tarzını değiştirmedikleri için durumunun düzelmediğini belirtti. 17 yaşına geldiğinde görme kaybı daha da kötüleşmiş ve körlük noktasına kadar ilerlemişti.

Genç ile ilgili, Annals of Internal Medicine'de yer alan raporda, taze meyve ve sebzelerin insan vücudunun sağlıklı çalışmasındaki önemi işaret edildi: "Abur cubur ile beslenmenin obezite, kanser ve damar hastalıklarına yol açtığı biliniyor, ancak besin değeri olmayan gıdaları tüketmek sinir sistemi üzerinde, özellikle görme duyusu ile ilgili kalıcı hasar yaratabilir" dendi.

KAYNAK: The Guardian, Bristol Hospital



Diyabet ve demans için sağlıklı yaşam aktiviteleri

İngiltere Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü (NICE) tedavi kılavuzunun en son güncellemesi diyabetle gelişen hastalıklar ile baş edebilme önerileri sunuyor. Tip 2 diyabetli kişiler yüksek oranda demans, bunama hastalığı riski taşıdığından, NICE, güncellenen yayınında demans ile başa çıkabilmek için önerilerde bulunuyor: Egzersiz, aromaterapi, sanat, bahçecilik, pastacılık, hatırlama terapisi, müzik terapisi, farkındalık sanatı, hayvan destekli terapi, önerilen faaliyetler arasında.

Demans hastalığı terimi, beyni etkileyen durumlar için genel olarak kullanılıyor ve Alzheimer en sık karşılaşılan hali. Alzheimer Derneği açıklamasına göre, İngiltere’de 65 yaş ve üstü hasta sayısı 645.000 ve gelecek 30 yılda iki misli artacağı düşünülüyor. 80 yaş üzeri her altı kişiden birinin ve bakım evlerinde yaşayanların %70’inin demans hastası olduğu veya ciddi hafıza problemleri yaşadığı tahmin ediliyor.

Tip 3 diyabet

Vücutta insülin direncinin yol açtığı tip 2 diyabet ile Alzheimer hastalığının birbiri ile bağlantısı artık biliniyor.

Araştırmacılar Alzheimer hastalığının beyin hücrelerinde insülin direncine yol açtığını düşünüyorlar. İnsülin direncinin hücrede enflamasyon nedeniyle oluştuğunu düşününce, beyinde Alzheimer nedeniyle

yayılan amyloid beta proteini enflamasyonu tetikleyerek dirence yol açıyor olabilir. Bu bulgular neticesinde Alzheimer’lı hastalar tip 3 diyabetli olarak tanımlanıyor.

Demans riskini azaltmak için aktif bir yaşam tarzına geçilmeli, sağlıklı beslenmeli, fizik ve mental sağlığa dikkat edilmeli. Diyabet ve Alzheimer hastalığı arasındaki bağlantı, insülin direncinin Alzheimer hastalığının başlangıcında önemli bir süreç olduğunu gösterdi. Bu yüzden olası tedaviler arasında anti-diyabetik ilaçların denenmesine de başlanacak.

NICE Genel Müdür Yardımcısı ve Sağlık ve Sosyal bakım Müdürü Prof. Gillian Leng diyor ki: “Demans hastaları sosyalleşmede, iletişim kurmada, kontrolü tek başına ele alıp bağımsız hareket etmede zorluk çektiklerinden, onları eğlenebilecekleri ve rahatlayabilecekleri müzik terapisi veya hafıza terapisi gibi aktivitelere yönlendirilmeliler. Ancak bu yolla, yani tercih ettikleri, kendilerine daha çok uyan, ihtiyacına göre seçilen etkinlikler onların heves ile katılmalarına yol açarak daha iyi fayda elde edilir.”

NICE’in hazırladığı demans tedavi kılavuzu, hasta yakınlarına eğitim verilmesinin önemini vurgulayarak, tedavide yapılması gerekenlerin, kişiye özel stratejilerin, davranışların değişiminde alınacak tutumlara dair hususların öğrenilmesini de öneriyor.

KAYNAK: *Diabetes Wellness News*



Araştırmacılar, gebelik diyabeti testinde geç kalındığını söylüyorlar

Güney Kore’de yapılan bir araştırmada, bebeğin anne karnında aşırı büyümesinin gebelikte sık rastlanan bir diyabet komplikasyonu olduğunu, ancak bunun anneye uygulanan testlerden haftalar önce başladığını ortaya koydu. Araştırmacılar, anne ve bebeğin sorun yaşamaması için geliştirilen gebelik diyabeti tanı önerilerinde yer alan test zamanının geç olduğu kanısında.

Araştırmada 8.000 gebenin ultrason ölçümleri ile bebeğin baş büyüklüğü ve uyluk kemiği uzunluğu saptandı. Sonuçlara göre, gebelik diyabeti gelişmiş kadınlarda, 20 ve 24. haftalar arasında fetüs iriliği görüldü. “Fetüsün irileşmesi” gebelik diyabetinin yolda olduğuna işaret eden bir durumdur.

Gebelik diyabeti tanı testlerinin 24-28. haftalarda yapılması öngörülür. Test olarak oral glukoz tolerans testi kullanılır. Gebelik diyabeti tanısında erken davranılması, durumu kontrol altına alabilmek açısından çok önemlidir. Gebelik diyabeti doğru takip edilmezse, iri bebek doğumu ile sonuçlanır;

bu da bebekte insülin direnci artışına ve ileri yaşlarda diyabet veya obezite gelişimine yol açabilir. Fetüsün iriliği ayrıca anne açısından da sorun oluşturabilir ve gebelik diyabeti annenin tip 2 diyabet riskini de artırır.

Araştırmanın lideri Kore CHA Üniversitesi’nden Dr. Yoo Lee Kim, “Bebeğin anne karnında irileşmesi sadece büyük bebek olarak değerlendirilemez, fetüs obezitesi olarak düşünülür”, diyor: “Bulgularımız gebeliğin erken safhalarında gebelik diyabetinin saptanmasını; fetüsün irileşmesini ve anne ile bebeğin zarar görmesini önleyecek diyet ve egzersiz gibi müdahalelere başvurulmasını öneriyor. Erken tarama ve dikkatli bir izleme, obez ve ileri yaştaki anneler için özellikle faydalı olabilir. Çünkü yüksek risk grubundaki bu annelerde daha beşinci ayda zaten normal olmayan fetüs büyümesi görülür, bu da tanı sırasında bebeklerin zaten irileştiğini gösterir.”

KAYNAK: *Diabetologia*



DR.3701 SİYAH
SIZE: 36-41



DR.3606 LACİVERT
SIZE: 36-41



DR.3602 SİYAH-NİKEL
SIZE: 36-41



DR.10.100 SİYAH
SIZE: 39-46



DR.10.002 SİYAH
SIZE: 39-46



DR.10.003 SİYAH
SIZE: 39-46



ORTHOPEDIC & DIABETIC & THERAPEUTIC
Footwear



Ürünlerimiz Diyabetik ve Ortopedik
sorunların oluşmasını önler ve tedavinize yardımcı olur.

www.ankapa.com.tr



yaşamın içinden | 14 KASIM DÜNYA DİYABET GÜNÜ



DİYABET İÇİN ELELE!



► **Diyabet tüm dünyayı ilgilendiriyor. İnsülini icad eden Frederick Banting'in doğum günü olan 14 Kasım, tüm dünyada büyük coşkuyla ve diyabet farkındalığı yaratacak etkinliklerle kutlanıyor. Türk Diyabet Cemiyeti, bu yıl pek çok semtte ve kurumda verdiği eğitimlerin yanı sıra Tünel'den Galata'ya kadar yürüyüş de gerçekleştirdi. Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF)'in yayınladığı en son diyabet raporundan seçmeler ve cemiyetin etkinliklerinden haberler...**

Emine Çaykara

1991'den itibaren her yıl 14 Kasım, tüm dünyada Dünya Diyabet Günü (WDD) olarak kutlanıyor. Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun (IDF) ve ona üye derneklerin bir kampanyası olarak tüm dünyada diyabete dikkat çekmek için çeşitli etkinlikler yapılıyor. 14 Kasım, diyabetlilerin hayatını kurtaran insülini keşfeden Frederick Banting'in doğum günü. Banting, bir diğer bilimadamı Charles Best ile 1922 yılında bu önemli keşfi yapmıştı. 2007 yılında Birleşmiş Milletler'in (BM) diyabeti mücadele edilmesi gereken hastalıklar arasına almasıyla bu gün, özel bir statü de kazandı. Değişen teknoloji çağında artık sadece sokaklarda değil sosyal ağlarda da diyabetliler bu günü kutluyor, onlar da diyabet farkındalığı için çalışıyor, IDF'in hazırladığı mavi halkalı uygulamalarla tüm dünyaya kendi görselleriyle mesajlar veriyor.

Durum her yıl daha da aciliyet kazanıyor. Ürkütücü rakamlara bakıldığında, vakit geçirmeden, her zamankinden daha çok toplumların bilgilendirilmesine, diyabetle



Hakan Ceyhan ve dans grubu, etkinlikte harekete dikkat çekti.



Beyoğlu Belediye Başkanı Haydar Ali Yıldız ve ekibi diyabet farkındalık yürüyüşünde.

Mavi Halka nedir?

MAVİ HALKA
2007'den beri diyabetlilerin evrensel sembolü.

MAVİ Gökyüzünün rengi.

HALKA Bütün kültürlerde yaşamı ve sağlığı simgeliyor.

MAVİ HALKA
Olumlu düşüncenin simgesi.

İlgili çalışan kişi sayısının artırılmasına ve bakıma kolaylıkla erişilmesine ihtiyaç olduğunu gösteriyor.

IDF, her yıl bir kampanyayla dünyaya çağrı yapıyor, 14 Kasım'da dünyada bir önceki yılın diyabet raporunu, İDF Diabetes Atlas (IDF Diyabet Atlası)'ını yayınlıyor. 2019 kampanyası 'Aileni Diyabetten Korumak' sloganı üzerine kuruldu. Göz kaybı, amputasyon, kalp hastalıkları, böbrek yetersizliği ve erken ölümlerin ana sebeplerinden olan diyabet riskinin basit önlemlerle azaltılabileceğinin altını çizildi.

1955 yılından beri diyabet farkındalığı için çalışan, 1959 yılında IDF'e üye olan Türk Diyabet Cemiyeti'nin bu çok önemli rapordan çıkardığı sonuçlara göre:

- Dünyada her 11 kişiden biri diyabetli.
- Her iki diyabetliden biri maalesef diyabetli olduğunun farkında değil.

- Her 6 gebelikten birinde gebelik diyabeti yaşıyor.

- Her 5 aileden 4'ü diyabetin uyarı ve belirtilerini tanımakta zorluk çekiyor ve bu ailelerin dörtte birinin bu uyarı ve belirtileri hiç tanıyamayacağı düşünülüyor.

- Tanıdaki gecikme, diyabetlinin tedavi edilmeden geçirdiği sürenin uzamasına ve yüksek şekerin neden olduğu hasarların ortaya çıkmasına neden oluyor.

- Tanı konulduğunda her beş diyabetliden birinde diyabete bağlı komplikasyonların çoktan başlamış olduğu görülüyor.

- Sağlık tarama ve kontrollerinin düzenli olarak yapılması, tedavinin zamanında düzenlenebilmesi ve etkili diyabet yönetiminin sağlanarak, diyabetin yol açacağı sorunların önlenmesi açısından son derece önemli. Diyabetin belirtileri ve risk faktörle-



TDC Kadıköy diyabet farkındalık günü etkinlikleri.



IDF Diyabet Atlası'na göre, dünyada 463 milyon yetişkin diyabetli var. Bu sayının 2045 yılında %51 artış göstereceği ve 700 milyon olacağı öngörülmüyor.

Bir diğer gerçek, hangi gelir grubu ya da coğrafyada olursa olsun her yaştan insanı etkilediği...

Oysa sağlıklı yaşam tarzına geçmek tip 2 diyabeti önleyebiliyor; erken fark edilmesi ve sağlık bakımlarının ulaşılabilir olması komplikasyon risklerini geciktirebiliyor.

rini bilmek, aile ve toplum sağlığı açısından büyük önem taşıyor.

Yetişkin nüfusun %20'si diyabetli!

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi ve Türk Diyabet Cemiyeti Başkanı Prof. Dr. Hasan İlkova'ya göre, diyabetin toplum sağlığını tehdit ediyor. Yetişkin nüfusun %20'si diyabetli ve acil önlemler alınmalı: "Devletin sağlık ve eğitimle ilgili kurumlarının ve otoritelerin beslenme, spor gibi konularda eğitimin önemini kesintisiz ele alması ve toplumun doğru bilgiye ve spor yapma olanaklarına kolay kavuşmasını sağlamak gerekiyor. Bunun için ilk ve orta öğretimde beden eğitimi saatlerinin artırılması, beslenme derslerinin daha geniş işlenmesi

önemli. Anneler babalar çocuğunu diyabetten ve obeziteden koruyabilir."

Dünya sıralamasında Avrupa'da obezitede birinci, dünyada dördüncü ülkeyiz. Her üç çocuktan biri fazla kilolu, her 10 çocuktan biri obez. Aşırı beslenme ve hareketsiz yaşamla birlikte orta yaş-yaşlı hastalığı diye bilinen Tip 2 diyabet artık çocuklarda da görülüyor.

Fazla kilo diyabete neden olanların başında geliyor.

Diyabet alanında toplumu bilinçlendirmeye çalışan bir diğer sivil toplum kuruluşu olan, 1996 yılında kurulmuş Türk Diyabet Vakfı'na göre, ülkemizde 5 milyon aile ve 20 milyon kişi risk altında. Yani diyabet, her aileyi ilgilendiriyor. Yüksek risk grubunda olanlar şöyle sıralanıyor:

- Ailesinde 1. 2. ve 3. derecede diyabet olanlar,
- Obez ya da 50 yaş altı kilosu normalin üzerinde olanlar
- 50 yaş altı koroner kalp hastalığı ve/veya yüksek tansiyonu olanlar
- 50 yaş altı kan yağları yüksek olanlar
- Doğum kilosu 4 kilonun üzerinde olanlar
- Hamilelikte 20 kilo üzeri kilo alanlar
- İnsülin direnci olanlar

Türk Diyabet Cemiyeti'nin kamusal alanda gerçekleştirilen bu seneki yoğun etkinlik programlarından 14 ve 15 Kasım'da Galata Kulesi'nin mavi

TÜRK DİYABET CEMİYETİ ETKİNLİKLERİ

03 Kasım 2019: Avrasya Maratonu - Team1 ve destekçileri Diyabet Farkındalığı için koştu.

08 Kasım Cuma: Fenerbahçe - Kasımpaşa maçına, Kasımpaşa SK futbolcuları "Diyabeti Tanı, Aileni Korum" 14 Kasım Dünya Diyabet Günü' pankartıyla çıktı.

09 Kasım Cumartesi: Sivasspor - Konya Spor maçına, Sivasspor futbolcuları 'Diyabeti Tanı, Aileni Korum' 14 Kasım Dünya Diyabet Günü' pankartıyla çıktı.

11 Kasım 2019: Bülent Akarcalı Sağlık Meslek Lisesi'nde Diyabet farkındalık ve Sağlıklı Beslenme Eğitimi verildi.

13 Kasım 2019: Türk Diyabet Cemiyeti'nde kan şekeri ölçümü ve vücut analizi yapıldı. Zumba dansla harekete dikkat çekildi. Uzman hekim, hemşire ve diyetisyenler diyabet, kontrol ve beslenme alışkanlıklarının önemini anlattı.

14 Kasım 2019: Üsküdar İlçe Sağlık Müdürlüğü ile işbirliği içinde Üsküdar Meydanı Kan Şekeri Taraması ve Bilgilendirme Aktivitesi yapıldı.

Kadıköy Belediyesi ve Lionslarla işbirliği sonucu, Süreyya Operası önünde Diyabet Farkındalık Etkinliği düzenlendi. Vücut analizi ve diyabetik retinopati simülasyonu deneyimi yapıldı, bilgilendirme broşürleri dağıtıldı. Tıp 2 diyabet risk testi uygulamasının yanı sıra "Smoothie bisikleti ile hareket et, içeceğini hazırla" etkinliği, egzersiz uzmanı eşliğinde toplu egzersiz yapıldı.

Ayrıca zumba ve tango ile dansın da bir hareket olduğuna dikkat çekildi.

14 ve 15 Kasım günleri Galata Kulesi, Beyoğlu Kent Konseyi, İstanbul Büyükşehir Belediyesi işbirliğiyle mavi ışıklandırıldı.

15 Kasım 2019: Beyoğlu Belediyesiyle işbirliği ile saat 18.00'de Tünel Meydanında buluşarak diyabet farkındalık etkinliği yapıldı. Dans ekibi, seksek, müzik ve çeşitli sloganlarla farkındalık yürüyüşünün sonunda mavi ışıklandırılmış Galata Kulesi önünde etkinlikler devam etti. Mavi Halka ile fotoğraflar çekildi, Risk Testi, Bilgilendirme afişi dağıtımı yapıldı.

21 Kasım 2019: Merdivenköy Gönüllü Evi'nde Diyabet Farkındalık ve Sağlıklı Beslenme Eğitimi verildi.

22 Kasım 2019: Sarıyer'de Türkan Saylan Kültür Merkezi'nde Diyabet Farkındalığı, Sağlıklı Beslenme ve Egzersiz Eğitimi verildi. Kan Şekeri Taraması yapıldı. Yıldız Cila Fabrikası'nda Diyabet Farkındalık ve Sağlıklı Beslenme Eğitimi gerçekleştirildi.

26 Kasım 2019: Erdoğan Fabrika Sanayi'nde Diyabet Farkındalık ve Sağlıklı Beslenme Eğitimi verildi.

27 Kasım 2019: Kadıköy Sosyal Yaşam Evi ve Alzheimer Merkezi'nde Diyabet Farkındalık, Sağlıklı Beslenme ve Egzersiz Eğitimi'nin yanı sıra kan şekeri taraması yapıldı.

28 Kasım 2019: Kandilli Kız Lisesi'nde Diyabet Farkındalığı, Sağlıklı Beslenme Eğitimi verildi.

29 Kasım 2019: 4. Murat İlköğretim Okulu'nda öğretmenlere yönelik Diyabet Farkındalık ve Sağlıklı Beslenme Eğitimi gerçekleştirildi.



Beyoğlu Kent Konseyi Başkanı İsmail Gülal, İlknur Bektaş, Belediye Başkan Yard. Kübra Gülal ve TDC ekibi birarada.



Kasımpaşa Spor oyuncuları diyabet farkındalık pankartıyla sahada.



ışıklandırılması kuşkusuz en çok ses getiren ve ilgi gören etkinlikti. Ayrıca sokaklarda billboardlarla, Sabiha Gökçen Havaalanı, İETT, Marmaray ve metrolarda afişler ve farkındalık filmlerinin dönmesiyle diyabet risklerine dikkat çekilmeye çalışıldı. Çünkü kontrolsüz diyabet ciddi bir başlık ve üstelik önlenabilir bir sağlık sorunu. Çünkü diyabet her on yılda bir, iki kat artıyor, sadece aileleri ve yaşamları da etkilemiyor, aynı zamanda ülkemizin sağlık

bütçesinin dörtte biri, diyabet ve organ hasarlarına gidiyor.

Türk Diyabet Cemiyeti, Tünel Meydanı'nda Beyoğlu Belediyesi, Beyoğlu Kent Konseyi ile işbirliği yaparak bu önemli toplum sağlığı sorununu gündeme getirdi. Tünel'de dans edildi, sonra hep birlikte diyabetlilerle onlara destek verenler, sağlık ve belediye çalışanları Galata Kulesi'ne doğru yürüdüler. Farkındalık pankartları esnafın ve halkın dikkatini

IDF ATLAS VERİLERİNDEN

DİYABET YÜKSELİŞTE!



● Diyabet ve yüksek giden kan şekeri kardiyovasküler hastalıkların riskini ikiye katlıyor. Diyabetlileri tehdit eden bu risk, yüksek tansiyonun, yüksek giden kan şekerinin, kan yağlarının ilaçlarla düzenlenmesiyle önlenabilir.



● Diyabetlileri etkileyen göz hastalığı, bir başka deyişle diyabetik retinopati (DR), potansiyel olarak önlenabilir

ve tedavi edilebilir olmasına rağmen çoğu ülkede, çalışma çağındaki nüfusun körlük yaşamasının önde gelen nedenlerinden biri. Diyabetik retinopati için tarama yapılması, kan şekeri ve kan basıncının düzenlenmesi bu hastalığın etkisini azaltabilir.



● Periferik nöropati, diyabetle ilişkili nöropatinin en yaygın şekli. Özellikle de ayak sinirlerini etkiliyor, ülserlerin gelişimini kolaylaştırıyor.

● Tip 1 ve tip 2 diyabetli çocuklar ve ergenler (0-19 yaş arası) diyabetli yetişkinlerde görülen mikro ve makrovasküler (damar hastalıkları) komplikasyonları geliştirme riski taşıyor. Hastalık süresi riskte belirleyici. Bu nedenle, tip 1 diyabetli çocuklar ve ergenler, beş yıllık hastalık süresinden sonra, yüksek tansiyon, albüminüri ve retinopati için rutin taramaya ihtiyaç duyuyor. Tip 2 diyabetli ergenler için de tarama tanıya eklenmeli. 20 yaşından önce teşhis edilen Tip 2 diyabet, benzer yaş ve süredeki tip 1 diyabet ile karşılaştırıldığında hızlandırılmış bir retinopati, nefropati ve sinir hasarı riski ile ilişkilidir.



Sağlık tarama ve kontrollerinin düzenli olarak yapılması, tedavinin zamanında düzenlenebilmesi ve etkili diyabet yönetiminin sağlanarak, diyabetin yol açacağı sorunların önlenmesi açısından son derece önemli.

Diyabetin belirtileri ve risk faktörlerini bilmek, aile ve toplum sağlığı açısından büyük önem taşıyor.

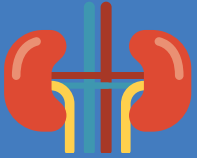
çektii, onlar da gruba katıldı. Diyabetin her aileyi ilgilendirdiğinin altı çizilirken diyabet rengini almış, masmavi ışıklandırılmış kule önünde danslar, bilgilendirmeler devam etti.

Beyoğlu Belediye Başkanı Haydar Ali Yıldız, “herkesten spor yapmalarını, hareket etmelerini ve diyabete karşı bir duyarlılık göstermelerini istiyorum. Bizde Beyoğlu Belediyesi olarak elimizden gelen gayreti gösteriyoruz. İnsanımızın daha çok spor yapabilmesi için alanlar üretmeye çalışıyoruz” derken seksek oynayarak, pedal çevirerek hareketin önemine dikkat çekti.



IDF'in anahtar mesajları

- **Tip 1 diyabette insüline ulaşmada zorluklar, diyabetin farkında olmamak ya da tanıda gecikmek çocuk ve gençlerde ölüme neden olan ketoasidoza yol açıyor.**
- **Tip 2 diyabetin uzun vadeli komplikasyonları artık çok açık bir şekilde biliniyor.**
- **Tip 1 diyabetin de başlangıcından itibaren yaklaşık beş yıllık bir sürede komplikasyonlar görülebiliyor.**
- **Erken farkına varmak, komplikasyonları ve ölümü önleyebilir.**
- **Diyabetlilerin kendine bakımı diyabetin komplikasyonlarını önleme veya geciktirmede çok etkili.**



- **Diyabet ve hipertansiyon ya da her ikisinin birarada olması**

dünyada son aşama böbrek hastalığı denilen durumun nedenidir (%80). Kan şekerini ve kan basıncını kontrol etmek ilişkili riskleri azaltabilir. En etkili stratejiler; diyabette böbrek hastalığının etkisini azaltmak için Tip 2 diyabeti önlemek ve diyabetle yaşayanlarda böbrek hastalığını erken ve etkili bir şekilde teşhis ve tedavi etmektir.



yonlar yaşam kalitesinde önemli bir azalmaya neden olur ve erken ölüm riskini artırır. Hekimlerin ancak üçte birinden daha azı, diyabetle ilişkili periferik nöropati belirtilerini tanıyor. Bu da hastalık ve ölüm oranlarını artırıyor.

- **Tip 2 diyabetli yetişkinler ve beden kitle indeksi (BKİ) yüksek olan yetişkinlerde kan- ser riski var.**



- **Diş eti hastalığı kan şekeri düzeylerini yükseltiyor. Tip 2 diyabetin gelişimine veya mevcut diyabette kan şekeri**

kontrolünde zorluğa neden oluyor. Kötü ağız sağlığı ve eksik dişler, diyabetli kişilerde daha kötü beslenme ve daha düşük yaşam kalitesine yol açıyor. Diş tedavisi, iyi bir ağız sağlığı bakımı diyabet yönetiminin bir parçası olmalıdır.



- **Diyabetik ayak komplikasyonları şiddetli ve kroniktir. Diyabetik ayak ve alt ekstremitelerde komplikasyonları, dünyada 40 ila 60 milyon diyabetliyi etkiler ve hasta eder. Kronik ülserler ve amputas-**

- **Gebelik sırasında kan şekerinin yüksek sey- rinin, yani gebelik diyabetinin mutlaka testlerle saptanması ve kontrol alınması gerekir. Gebelik diyabeti yaşayan kadınların, özellikle de doğumdan 3 ila 6 yıl sonra tip 2 diyabet riski geliştirme riski vardır.**



DIYABET NEDİR ve NEDEN ÖNEMLİDİR?

► **Dünyada pek çok ülkeyi, yüz milyonlarca insanı etkileyen, pek çok olumsuz sonuca neden olabilen diyabet, ne yazık ki yeterince bilinmiyor. Halen diyabetli olmasına rağmen bunun farkında olmayan ya da kontrollerini ciddiye almayan insanlar var. Kan şekeri değerleri çok önemli bir ayrıntıdır, oysa. İşte diyabete ve komplikasyonlarına dair kolay anlaşılır, kısa bilgi notları...**

Kan şekeri, ana enerji kaynağımızdır ve bu enerjiyi yediğimiz yiyeceklerden sağlarız.

Diyabet, kandaki glukoz değeri, bir diğer adıyla kan şekeri çok yüksek olduğunda ortaya çıkar.

Bu nasıl olur? Pankreasın beta hücreleri tarafından yapılan bir hormon olan insülin, yiyeceklerden gelen şekerin, hücrelere girmesine yardımcı olur. İnsülin hormonu kan şekeri değerlerinin ideal değerlerde kalmasını yöneten bir orkestra şefi gibidir. Ancak bazen vücudunuz yeterli –ya da hiç– insülin yapamaz ya da onu iyi kullanamaz. Şeker, bu durumda kanınızda kalır ve hücrelerinize ulaşmaz. Zamanla, kanınızda çok fazla şeker olması sağlık sorunları yaratabilir. Yüksek kan şekeri seviyesi, kan damarlarınıza zarar vererek, böbreklerin, kalbin, gözlerin ve sinirlerinizde hasara neden olabilir.

Diyabetin kesin tedavisi yoktur ancak diyabeti yönetebilir ve sağlıklı kalmak için adımlar atabilirsiniz. Diya-



teşhis edilir, ancak her yaşta ortaya çıkabilir. Tip 1 diyabetli kişilerin hayatta kalmak için her gün insülin almaları gerekir.

Tip 2 diyabet

Tip 2 diyabetiniz varsa, vücudunuz insülini iyi yapmaz veya kullanmaz. Çocukluk döneminde bile tip 2 diyabet geliştirebilirsiniz. Bununla birlikte, bu tip diyabet en sık orta yaşlı ve yaşlı insanlarda görülür. Tip 2, en yaygın diyabet türüdür. Tüm diyabetlilerin %90'ını oluşturur. Hap ve/veya insülin tedavisiyle salgının düzenlenmesi sağlanır.

45 yaş ve üstü, ailesinde diyabet öyküsü olan, kilolu insanların tip 2 diyabet geliştirme olasılığı daha yüksektir. Fiziksel hareketsizlik, ırk ve yüksek tansiyon gibi bazı sağlık sorunları da tip 2 diyabet geliştirme şansınızı etkiler. Ayrıca, pre-diyabetiniz varsa veya hamileyken gestasyonel diyabet (gebelik diyabeti) yaşamışsanız da ilerde tip 2 diyabet geliştirme olasılığınız daha yüksektir.

Gestasyonel diyabet

Bazı kadınlarda hamile olduklarında gestasyonel diyabet gelişir. Çoğu zaman, bu tip diyabet bebek doğduktan sonra kaybolur. Bununla birlikte,

betle ilgili tanı için, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları bölümlerine, bu alandaki uzman hekimlere başvurmalısınız.

En yaygın diyabet türleri tip 1, tip 2 ve gestasyonel diyabetir.

Tip 1 diyabet

Tip 1 diyabetiniz varsa, vücudunuz insülin yapmaz. Bağışıklık sisteminiz pankreasınızdaki insülin yapan hücrelere saldırır ve süreç içinde yok eder. Tip 1 diyabet genellikle çocuklarda ve gençlerde

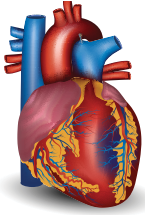
gestasyonel diyabet geçirdiyseniz, daha sonra tip 2 diyabet geliştirme şansınız daha yüksektir. Bazen hamilelik sırasında teşhis edilen diyabet aslında tip 2 diyabettir.

Diğer diyabet türleri

Daha az yaygın tipler de vardır. Araştırmalar sonucu, daha az görülen monojenik diyabet, MODY, LADA, yeni doğan diyabeti, tip 3, tip 3c gibi farklı diyabet türleri ortaya çıkarmıştır.

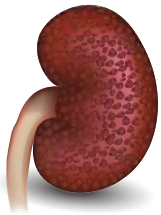
Diyabetin Koplikasyon Riskleri

Diyabet, düzenli kan şekeri ve hekim kontrolü gerektirir. Kan şekeri düzeylerini, kan basıncını ve kolesterolü normal veya normale yakın tutmak, diyabet komplikasyonlarını geciktirmeye veya önlemeye yardımcı olabilir. Diyabetliler, şu riskler altındadır:



Kardiyovasküler Hastalıklar

Diyabet, kalp ve kan damarlarını etkiler; kalp krizine yol açan koroner arter hastalığı ve inme gibi ölümcül komplikasyonlara neden olabilir. Kardiyovasküler hastalık diyabetli kişilerde en sık rastlanan ölüm nedenidir. Yüksek tansiyon, yüksek kolesterol, yüksek kan şekeri ve diğer risk faktörleri kardiyovasküler komplikasyon riskini artırmaya katkıda bulunur.



Böbrek Hastalığı (Diyabetik Nefropati)

Böbreklerdeki küçük kan damarlarının hasar görmesi, böbreklerin daha az verimli hale gelmesine veya etkisiz kalmasına neden olur. Böbrek hastalığı diyabetli kişilerde diyabeti olmayanlara göre çok daha yaygındır. Diyabetliler, diyabeti olmayanlardan 10 kat daha fazla risk altındadır. Kan şekeri ve kan basıncının normal seviyelerine yakın tutulması böbrek hastalığı riskini büyük ölçüde azaltabilir. Düzenli kontrolü şarttır.

Sinir Hasarı (Diyabetik Nöropati)

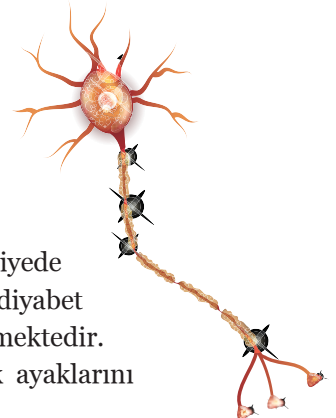
Kan şekeri ve kan basıncı (tansiyon) çok yüksek olduğunda diyabet vücudtaki sinirlere zarar verebilir. Bu da; sindirim, cinsel iktidarsızlık ve diğer bir-



çok işlevle ilgili sorunlara yol açabilir. Uzun süreli yüksek şekerle dolaşmak ve kontrol altına alınmamış diyabet sinir sistemimizde hasara yol açabilir. Bu hasar ancak ilaçla durdurulabilir ama geri dönüşü yoktur. Diyabeti kontrol altına almak hasarı önler.

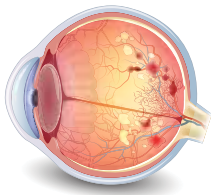
En çok etkilenen alanlar arasında ayaklar bulunur. Bu bölgelerdeki sinir hasarına periferik nöropati denir. Ağrı, karıncalanma ve duyu kaybına neden olabilir. Duyu kaybı özellikle önemlidir, çünkü yaralanmaların fark edilmesine yol açabilir, ciddi enfeksiyonlara ve olası amputasyonlara neden olabilir. Diyabetli insanlar, diyabeti olmayanlardan 25 kat daha fazla amputasyon riski taşırlar.

Dünyada her 30 saniyede bir, bir kişi kontrolsüz diyabet nedeniyle ayağını kaybetmektedir. Diyabetliler düzenli olarak ayaklarını





incelemeli, bir sorunla karşılaştığında hekimlerine bildirmelidirler.



Göz Hastalığı (Diyabetik Retinopati)

Diyabetli pek çok kişi görme kaybı ve hatta körlüğe neden olabilen retinopati gelişimi açısından risk altındadır.

Sürekli olarak yüksek giden kan şekeri düzeyleri, yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol retinopatinin ana nedenleridir. Düzenli olarak yapılan göz kontrolleri, kan şekeri ve lipid düzeylerini normal sınırlar içinde tutmak retinopati gelişimini önleyecektir.



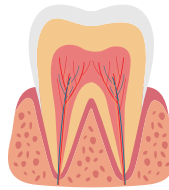
Gebelik Komplikasyonları

Gebelik sırasında diyabeti olan kadınlar, durumlarını dikkatli bir şekilde izlemez ve yönetmezlerse bazı sorunlar ortaya çıkabilir. Fetüste olası

Sürekli olarak yüksek giden kan şekeri seviyeleri; kalp ve kan damarlarını, gözleri, böbrekleri, sinirleri ve dişleri etkileyen hastalıklara yol açabilir. Buna ek olarak, diyabetlilerin enfeksiyon geliştirme riski de daha yüksektir. Diyabet, hemen hemen tüm gelir düzeyi yüksek ülkelerde, kardiyovasküler hastalık, körlük, böbrek yetmezliği ve bacak amputasyonunun önde gelen nedenidir.

organ hasarını önlemek için, tip 1 diyabetli veya tip 2 diyabetli kadınlar, gebe kalmadan önce hedef glukoz düzeylerine ulaşmalıdır. Tip 1, tip 2 veya gestasyonel diyabetli tüm kadınlar, gebelik sürecinde de hedef kan şekeri düzeyleri için çaba göstermelidir.

Aksi halde, hamilelik sırasında yüksek seyreden kan şekeri, fetüsün aşırı kilo almasına neden olabilir. Bu durum ise, doğum sırasında yaşanabilecek sorunlar, yeni doğan bebeğin kan şekerinde ani düşüşler gibi sıkıntılar ortaya çıkarabilir. Ayrıca, anne karnında uzun süre yüksek kan şekerine maruz kalan çocukların gelecekte obezite ve diyabet geliştirme riski daha yüksektir.



Diş ve Dişeti Komplikasyonları

Yüksek kan şekeri bakteriler için uygun ortam yaratır ve diş taşı oluşmasına neden olur. Diş taşları çürükleri hızlandırır, dişeti sorunlarına ve hatta diş kaybına yol açar.

Dişetleri bozulunca diş tutan kemikler zayıflar ve hasarlı bölgeye mikroplar kolayca yerleşir.

Diyabetli kişiler, kan şekeri düzgün şekilde yönetilmezse diş etlerinde iltihaplanma (periodontitis) riski taşırlar. Periodontitis, diş kaybının en önemli nedenlerindendir ve kardiyovasküler hastalık riskinin artışıyla da ilişkilidir. Düzenli olarak diş kontrolü yapılmalı, erken tanı için dikkat edilmelidir. Dişleri düzenli fırçalama, şişmiş diş etlerinde kanama gibi diş eti hastalığının belirtileri için, yıllık diş hekimi ziyareti ihmal edilmemelidir.

DİYABETLİLERİN KORKUSU KAN ŞEKERİ DÜŞMESİ

► **Diyabetlilerin en korktuğu durumların başında gelen hipoglisemi, yani kan şekerinin düşmesi, yoğun bir kontrol gerektiren ve günlük hayatlarında onları etkileyen ciddi bir sorundur. Sık yaşıyorsa alınacak önlemlerle mümkün olduğunca azaltmak, nedenini saptamak gerekir. Belirtileri, nedenleri, aşamaları, alınacak önlemlerle hipoglisemiye dair her şey...**

Hipoglisemi, tıp dilinde, kandaki şeker oranının düşüklüğü anlamına gelir. Normal kan şekeri değerleri 80-120 mg/dl arasındadır. Kan şekerinin 50 mg/dl altında olmasına hipoglisemi denir. İnsülin salgısında sorun olan, insülin ve/veya şeker düşürücü/dengeleyici haplarla tedavi edilen diyabetliler için ise, ölçülen kan şekeri değerinin 70 mg/dl altında olması hipoglisemi olarak tanımlanır.

Kan şekerini hipoglisemi yaşamadan hedef değerde tutmaya çalışmak diyabetlileri zorlayan en önemli sıkıntıların başında gelir. Hafif, orta, ağır gibi tanımlarla sınıflanan hipoglisemiye hemen müdahale etmek gerekir. Belirtileri geçtiğinde de neden olduğunun, neden yaşandığının sorgulanması şarttır.

Kan şekerinin 70 mg/dl altına inmesi ilaç alan diyabetlide bu düşüşün hızla devam edeceğini gösterir. Bu düşüş, hipoglisemiye karşı önlem alma konusunda bir uyarıdır aslında. İnsülin kullanmayan, hap kullanan tip

Kan şekerinizi hızla çıkaranlar

- 3 kesmeşeker
- ½ bardak meyve suyu
- 2 çorba kaşığı kadar kuru üzüm
- 4 çay kaşığı şeker
- 1 çorba kaşığı bal



2 diyabetliler de hipoglisemiye karşı uyanık olmalıdır. Her diyabetli ve diyabetlinin çevresindekiler hipoglisemi belirtilerini öğrenmeli ve gerektiğinde müdahale etmelidir. Başa çıkamadığı durumlarda mutlaka hekimi bilgilendirmelidir.

Hipoglisemi sırasında ilk olarak ortaya çıkan ve adrenal salgılanmasından kaynaklanan alarm nitelikli belirtiler şunlardır: **Titreme, Çarpıntı, Terleme, Endişe Hali, Açlık, Mide Bulantısı, Karıncalanma**

Bu belirtilerin hepsini birden hissetmeyebilirsiniz. Diyabete bağlı nöropatiniz varsa bu belirtilerin hiçbirini de hissetmeyebilirsiniz. Bu durumda mutlaka açlık-tokluk olmak üzere sık şeker ölçümü yapmanız; beslenmenizle insülin ve hareket kombinasyonunu iyi dengelemeniz, kan şekerinizi daha sıkı kontrol etmeniz gerekir.

İlk belirtiler önlenmezse beyne yeterince şeker

Hipoglisemi yaşarken baklava, çikolata, pasta gibi şekerli yiyeceklerle kan şekerinizi yükseltemezsiniz. Bu yiyeceklerin içinde bulunan protein ve/veya yağ kan şekerinizin hızlı bir şekilde yükselmesini önler ve tam tersine hipogliseminin ağırlaşmasına neden olur. Aldığınız fazla karbonhidrat ile de sonrasında yüksek şeker değeri ile karşılaşabilirsiniz.

gitmemeye başlar ve şu belirtiler ortaya çıkar: **Yoğunlaşma/Odaklanma Sorunu, Ruh Halinde Değişiklikler, Zihinsel Karışıklık, Yetersizlik, Uyuşukluk, Bulanık Görme, Konuşma Zorluğu, Denge Sorunu, Baş Ağrısı, Baş Dönmesi.**

YANLIŞ Kan şekerim düştüğünde çikolata, pasta, baklava, dondurma gibi, özlediğim besinleri yiyebilirim.

DOĞRU Kan şekerim düştüğünde kesme şeker, meyve suyu gibi kan şekerimi hızlı yükselten basit karbonhidratları tercih etmeliyim.



Gece uykuda hipoglisemi yaşanır ş u belirtiler görülebilir: **Aşırı Terleme, Kabuslar Görme, Huzursuz Uyku, Uyandığında Baş Ağrısı**

Diyabetliler ne kadar normal değerlerde tutulmaya çalışılırsa o kadar sık hipoglisemi yaşarlar. Hipoglisemi belirtileri, kişiden kişiye ve dönemsel olarak değişir. Kan şekerinin yavaş yavaş indiği durumlarda hiç bir belirti de görülmeyebilir. Dikkatli olmak ve kan şekerini sık kontrol etmek gerekir. Pek çok diyabetli, hipoglisemi yaşamadan A1c oranını ideal ölçülerde tutmakta çok zorlandığını söyler.

Hangi diyabetliler sık hipoglisemi yaşayabilir?

- Şiddetli hipoglisemi geçirmiş olanlar
- A1c'si %6'nın altında olan Tip 1 diyabetliler
- Hipoglisemisini anlamayanlar
- Uzun yıllardır tip 1 diyabetli olanlar
- Sinir uçları hasar görmüş diyabetliler, yani nöropatisi olanlar
- Tip 1 diyabetli okul öncesi çocuklar ve ergenler
- Hipoglisemisi tekrar edenler
- Karaciğer veya böbrek yetmezliği olanlar

Hipogliseminin çeşitli nedenleri olabilir. Genelde insülinin fazla gelmesine ve/veya karbonhidrat yetersizliğine bağlıdır. Ş u faktörler de hipoglisemiye neden olur:

- Tedavideki yanlışlar

- Öğün atlamak ya da geç yemek yemek
- Öğünün karbonhidrat açısından zayıf olması ya da öğündeki karbonhidrat içeriğini yanlış/fazla hesaplamak
- Yağ oranı zengin öğünler
- Kısa süreli insülinin fazla gelmesi
- Alkol almak
- Fiziksel aktivite
- Bazal, yani uzun süreli insülin dozunun uygun olmaması

Hipoglisemi risklerini azaltarak kan şekerini kontrol etmenin en iyi yöntemleri ş unlardır:

- Hekiminizle ve sağlık ekibinizle bu konuyu; beslenmenizi, insülin dozlarınızı gözden geçirerek ayrıntılarıyla konuşmak
- Fiziksel aktiviteler öncesi ve sonrası glukoz seviyelerini dengelemek
- İnsülin miktarınızı yediğiniz karbonhidratlara göre daha iyi dengelemek
- Günlük aktivitelerinizi göz önüne alarak insülin dozunu ayarlamak
- Gün içinde kan şekerinizi ölçmek ve sonuca göre insülin doz ayarlaması yapmak
- Kendi bünyenizdeki etkileri, eğilimleri anlamak
- Kısa süreli bolus insülini yapmadan önce alacağınız karbonhidratın içeriğini, kan şekerinizi ve

günlük aktivitelerinizi düşünerek kapsamlı değerlendirme yapmak. Asla ve asla kan şekeri bakmadan, sezgileriniz ve tahminlerinizle insülin yapmamak!

Hipoglisemi sonrası kendinize şu soruları sorun

Hipoglisemi belirtileri geçtikten sonra bunu bir deftere not etmeniz hatalarınızı anlamanızda ve genel durumunuzu saptamanızda çok işinize yarar. Geçirtmeden nedenleri masaya yatırmak, bir daha, en azından aynı nedenle yaşanmaması için uyarıcı olur.

- Uzun etkili, bazal insülinim mi fazla geliyor?
- Bolus, yani kısa süreli insülinimin miktarında mı sorun var?
- Yavaş etkili insülin yerine kısa süreli insülin mi yaptım?
- Nedeni, enjeksiyon için seçtiğim alan mı?
- Yediğim karbonhidratlı besinleri yanlış mı değerlendirdim?
- Öğünümdeki karbonhidrat miktarı yetersiz mi kaldı?
- İnsülin doz ayarlaması yaparken fiziksel aktiviteyi mi hesaba katmadım?
- Önceki kısa süreli insülinlerimin etkisini hesaplamayı mı unuttum?
- İnsülin dozum, yemeğime (proteinler, yağlı besinler) uygun muydu?
- İnsülinimi yaptıktan sonra yemeğimi çok mu geç yedim?
- Aç karnına alkol mü nedeni? Ya da alkole bağlı, öncesi ve sonrası insülin dozlarımda mı sorun var?

Kan şekeri değeri ve diyabette hipoglisemi

- Normal kan şekeri değerleri 80-120 mg/dl arasındadır.
- İnsülin ve/veya hap kullanan diyabetlilerde kan şekeri değerinin 70 mg/dl altında olmasına hipoglisemi denir.
- Hipoglisemi; hafif, orta ve ağır olarak üçe ayrılır.
- Hepsi acil müdahale gerektirir. İlk saptamada 15 gr glukoz almak, ardından, 15 dakika bekleyip tekrar kan şekeri ölçümü yapmak gerekir.
- 15 gr kh'da denk gelen ½ su bardağı meyve suyu ya da 2-3 adet büyük, 3-4 adet küçük kesmeşeker kan şekerini hızla yükseltir.
- Fazla hareket etmemek ve çevrenizdekileri bu durumdan haberdar etmek gerekir.
- 15 dakika sonra kontrol ettiğinizde kan şekeriniz 80 mg/dl altındaysa tekrar 15 gr kh almalısınız. Eğer yemek saatinize bir saatten fazla zaman varsa, nişastalı bir karbonhidrat takviyesi, örneğin bir-iki tuzlu kraker yiyin.
- Eğer ağızdan gıda alınmayacak bir durum, şuur kaybı varsa glukagon enjeksiyonu gereklidir.

“Yemekten sonra uyukluyorum”

Reaktif hipoglisemi

Karbonhidrattan zengin bir yemek yediniz; arkasından bir uyuma isteği, fenalık hissi ve yeniden acıkma yaşıyorsanız, bu, tıpta reaktif hipoglisemi denen vakadan olabilir. Şekerli gıdaya vücudunuz tepki gösteriyordur. Sanki gerçek bir hipoglisemi varmış, hatta kan şekeri 50 mg/dl altına düşmüş gibi bir takım şikayetler yaşayabilirsiniz ve bu da diyabetin öncüsü olabilir.

Bu duruma tedavi gerekmez. Bu şikayetlerden kurtulmanın yolu, doğru beslenme ve egzersizle yaşam tarzı değişikliği, şişmansanız bu doğrultuda zayıflamak, insülin direnciyle mücadele etmek ve gerekirse bazı ilaçlardan yararlanmaktır.

Bu tür belirtilere sahipseniz hastanelerin endokrinoloji bölümlerine, en yakın sağlık kurumlarına başvurun.

sağlıklı günler | İNSÜLİN

İNSÜLİN ve KİLO ALIMI

► **Diyabetliler için yaşamsal olan insülin tedavisi, başlangıçta bazı kişilerde kilo alımına yol açabilir. Ancak kilo alımı nedeniyle asla doz atlanmaması gerektiği de bir gerçektir. Üstelik kan şekerinizi insülin aracılığıyla dengelemek, uzun dönemde kilo almanızı engeller. İyi bir beslenme planı ve egzersiz programıyla bu sorunun üstesinden gelmeniz mümkündür. Vücutta insülinin rolü, fazlası ve azına dair her şey...**

İnsülin, kandaki glukozu, yani şeker miktarını ayarlayan bir hormondur. Bu hormonun görevi, glukozu kullanabilmesi için hücrelere yardım etmektir. Kan şekerini ayarlamak dışında yiyeceklerdeki enerjiyi glikojene, yağa ve proteinlere çevirerek depolamada da rol oynar. Yediğiniz yiyeceklerle ilişkiniz daha siz onları ağzınıza atmadan başlar, normal bir işleyişte sistem tıkr tıkr ilerler. Sindirim sırasında insülin glukozu absorbe etmek için kas, yağ ve karaciğer hücrelerini uyarır. Hücreler de bu glukozu ya enerjiye dönüştürmekte kullanır ya da uzun süreli depolama için yağa dönüştürür. Vücudunuza ihtiyacı olan dan fazla kalori yüklerseniz aşırı glukoz seviyeleri oluşur. Hücreler de bu glukozu kandan atamazlarsa dokularda yağ olarak depolanır.

Kısaca bu hormon, çok önemli ve yaşamsal birçok görevi muhteşem bir sistem içinde yerine getirir.

Uzun süre insülinlessiz kalmak zayıflatır, çünkü şeker, enerji kaynağı olarak kullanılamaz ve yağlar

yakılır. Tedavi edilmeyen diyabetliler ise, vücutlarında besinler olması gerektiği gibi enerjiye çevrilemediği için kilo kaybedebilirler. İnsülin kullanmak bu sorunu çözer. İnsülin salınımındaki sorun dışarıdan insülin alınarak düzeltildiğinde enerji dengesi normale döner ve yağ depoları artar, sonuçta da kilo alımı gerçekleşir.

İnsülin, kandaki glukozu kontrol edebilmesi için vücuda destek gücü gibidir. Sağlıklı bir beslenme planı, yaşam tarzında değişiklik, egzersiz ve ağızdan alınan diyabet ilaçları glukoz seviyesinin düzenlenmesine yetmezse, insülin almak zorunda kalabilirsiniz.

Bu yüzden insülin kullanmanın ilk safhalarında, yani başlangıçta kilo alabilirler.

Kan şekerini ayarlamak için insülin kullananlar özellikle başlangıçta kilo alımı sorunuyla karşılaşsa da asla insülin kullanmayı bırakmamalı, doz atlamadıkları, çünkü bu çok ciddi komplikasyonlara yol açabilir.

Araştırmaların geldiği noktada ortaya çıkan gerçek şu: Her diyabetliye uygulanacak tek bir beslenme şekli yok, besin planlamasını kişiselleştirilmek gerekiyor. Bunu yapacak olanlar da hekimler ve diyetisyenlerdir.



İnsülin kullananlar kilo alımının önüne nasıl geçebilir?

Diyabetliler genelde beslenmelerinde ne kadar karbonhidrat aldıklarına dikkat ederler. Bununla birlikte alınan toplam kalori miktarı da en az onun kadar önemlidir. Çok kalorili beslenmek kan şekerinin yükselmesine ve yağ depolanmasında artışa neden olabilir. Özellikle insülin alırken bu geçerlidir.

- Porsiyonlara dikkat etmek, yiyecek kayıtları tutmak ihtiyaçtan fazla kalori alımını engelleyebilir. Zaman içinde zaten her kişi kendi porsiyon miktarını anlar hale gelir.

- Düzenli egzersiz yapmak vücudu sağlıklı ve güçlü tutar. Ayrıca kalori yakımına, kan şekeri seviyesinin ayarlanmasına ve yağ kaybına yardım eder.

- Bütün araştırmalar, tip 2 diyabeti ve insülin direnci olanların düzenli egzersiz programlarından çok fayda gördüğünü göstermiştir. Sağlık uzmanları kilo kontrolünde destek olabilirler.

- Araştırmaların geldiği noktada ortaya çıkan gerçek şudur: Her diyabetliye uygulanacak tek bir beslenme şekli yoktur, besin planlamasını kişiselleştirilmek gerekir. Bunu yapacak olanlar da he-

kimler ve diyetisyenlerdir.

- Diyetisyenler; kalp damar sağlığı, diyabet, obezite gibi sorunlar yaşayanlar için, kişiye bağlı beslenme modelleri, öneriler getirir. Yağ profillerine baktıkları gibi, glukoz ve insülin değerlerini de kontrol edebilirler. Bu testler zaten genel sağlık durumu hakkında bir fikir verir. Böylece hedeflere ulaşmak mümkün olur.

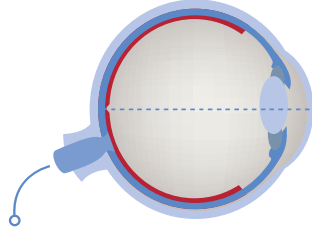
- Bazı besinler kilo alımını önleyebilir. Dengeli bir beslenme planı geliştirmek, işlenmemiş, daha az şeker ve yağ içeren sağlıklı yiyecekler hem tokluk hissini artırır hem de aşırı yeme isteğini engeller.

Doğru bir beslenme ve yaşam tarzı değişikliği, insüline bağlı kilo alımını engeller. Düzenli egzersiz yapmak, sebze-meyve, tam tahıllı ve işlenmemiş besinler yemek fazla yağ depolanmasının önüne geçebilir. Bütün bunlara rağmen başaramayanlar daha da ayrıntılı bir tetkik için mutlaka hastanelere başvurmalıdırlar.

Türk Diyabet Cemiyeti, diyet, egzersiz ve ilaçların glukoz seviyesini kontrol altında tutmaya yetersiz kaldığı durumlarda daha baştan insülin alınmasını tavsiye ediyor. İnsülin diyabetle savaşta en etkili araçlardan biridir, kimi durumlarda sağlığınız için şarttır.

DİYABETLİ HER BİREY GÖRME KAYBI RİSKİ İLE KARŞI KARŞIYADIR

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

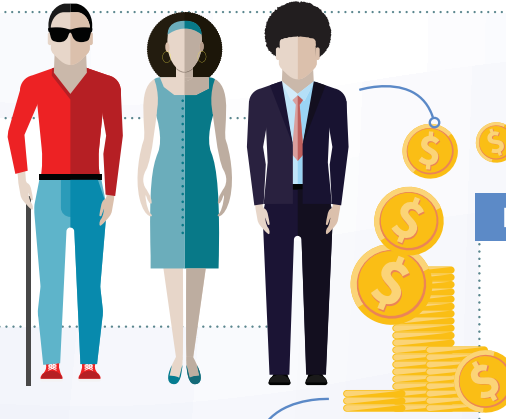


DİYABETİK RETİNOPATİNİN RİSK FAKTÖRLERİ

- 🕒 DİYABETİN SÜRESİ
- 💰 YÜKSEK KAN ŞEKERİ DEĞERLERİ
- 🩺 YÜKSEK TANSİYON

SORUN

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



BU NE DEMEK?

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

ÇÖZÜM

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



DİYABETİK RETİNOPATİ TARAMALARI, DİYABET YÖNETİMİNİN AYRILMAZ BİR PARÇASI OLMALIDIR

www.diyabetcemiyeti.org - info@diabetcemiyeti.org
f /turkdiabetcemiyeti t /DiyabetCemiyeti i /turkdiabetcemiyeti
in /company/turkish-diabetes-association y /user/TurkDiyabetCemiyeti



TÜRK DİYABET CEMİYETİ



➡ **İnsan, vücudunun verdiği mesajlara dikkat etmeli ve her zamankinden farklı bir durum varsa geciktirmeden bir doktora başvurmalı. Kilonuzun %5'inden fazlasını, 6 ay içinde kaybederseniz, mutlaka doktorunuza söylemelisiniz. Nedensiz kilo kaybı bir sağlık probleminin belirtisi olabilir. İşte kilo kaybına yol açan 10 durum...**

Diyabet

Kan şekerini enerjiye çeviren bir hormon olan insülinin yetersizliği ya da olmamasına halk arasında şeker hastalığı, tıp dilinde diyabet denir. Hücreleriniz enerjisiz kalırsa vücudunuz açlık hisseder, yağ ve kaslarınızı yakmaya başlar. Bu da kilo vermenize neden olur. Yorgunluk ve susuzluk hissedebilir, sık idrara gitmeye başlarsınız.

Tiroit Bezinin Fazla Çalışması

Tiroit beziniz çok fazla tiroit hormonu salgıarsa, bu durum metabolizmanızın hızını artırır. Böylece daha fazla kalori yakar ve kilo verirsiniz. Ayrıca daha fazla bağırsak hareketi, kalp çarpıntısı yaşayabilir ve kendinizi endişeli hissedebilirsiniz. Hekimlere tüm doğal olmayan sağlık şikayetlerinizi iletmeniz her zaman için çok önem-

NEDEN KİLO ÇABA GÖSTERMEDEN VERİYORUM?

lidir. Sorun tiroit ise ancak hekimler bunu yönetmenize yardımcı olabilirler.

■ Çölyak Hastalığı

Eğer Çölyak'lıysanız, vücudunuz buğday ve diğer tahıllarda bulunan bir proteine, glutene tepki gösterir. Onu yediğinizde, normalde bakteri ve diğer mikroplarla savaşmanıza yardımcı olan bağışıklık sisteminiz, yanlışlıkla ince bağırsağınıza saldırır. Bu da vücudunuzun sağlıklı beslenmesini zorlaştırabilir ve kilo vermenize neden olabilir. Ayrıca baş ağrınız, cildinizde kaşıntı, ağzınızda yaralar ve eklem ağrılarınız olabilir. Çölyak ya da glutene karşı hassasiyetiniz olup olmadığınızı size kesin olarak söyleyecek kişi hekiminizdir. Hekiminiz yoksa tam teşekküllü hastanelere başvurun. Kendi başınıza

asla teşhis koyup hareket etmeyin, çölyak ciddi bir rahatsızlıktır, özel tetkikler ve kontroller gerektirir, sizdeki belirtilerin durumuna göre özel bir beslenme programı izlemeniz gerekir.

■ Lupus

Bağışıklık sisteminizin vücudunuzdaki doku ve organlarınıza saldırma haline denir. Bu durumda da kilo verebilirsiniz, çünkü sindirim sisteminiz tahriş olur ve vücudunuz yiyeceklerden gelen besin maddelerini almakta zorluk çekebilir. Lupus'un belirtileri olarak yorgunluk hissi yaşayabilirsiniz, eklemleriniz incinebilir veya sertleşebilir. Birçok insanın yüzünde kelebek formunda döküntüler görülür. Hekimler bu belirtileri ilaçla, diyet ve yaşam tarzınızdaki değişiklikler ile kolaylaştırmanıza yar-

■ Kullandığınız İlaçlar

Sağlığınız için düzenli olarak kullandığınız bazı ilaçlar metabolizmanızı etkileyebilir, daha çok kalori yakar ya da daha az açlık hissedersiniz. Birtakım uyarıcılar, kemoterapi ilaçları, antidepresanlar ve diyabet tedaviniz için kullandığınız haplar bunu yapabilir. Eğer iştah kaybı yaşıyor ve kilo kaybediyorsanız hekiminize bunu mutlaka bildirin.



dımcı olabilir.

■ Stres

İşsiz kalmak, boşanmak ya da sevdiğiniz birinin vefatı gibi durumlarda birkaç kilo vermeniz normaldir. Ama kendinizi toparladığınızda, kabullendiğinizde normal kilonuza dönmelisiniz.

Eğer yaşadığınız stresli durumun içinden çıkamıyorsanız aileniz, arkadaşlarınızla konuşabilir ya da profesyonel destek alabilirsiniz. Eğer kilo vermeyi sürdürüyorsanız mutlaka hekime başvurmalısınız.

■ Addison Hastalığı

Bu durumda, adrenal bezleriniz, özellikle de kortizol denilen belirli hormonları yeterince üretmez. Mide bulantısı, kusma, karın ağrısı ve bazı durumlarda ishal gibi mide rahatsızlıklarına yol açabilir. Bu gibi durumlar iştahınızı kaybetmenize ve sonunda kilo vermenize neden olabilir.

Hekimler bu durumu yönetmenize yardımcı olacaktır.

■ Kanser

Zararlı hücreler enerjinizi daha fazla kullanabilir ya da yiyecekleri sindirme şeklinizi değiştiren kimyasallar üretebilir. Bağışıklık sisteminiz her zaman-

kinden fazla çalışır. Bu da sizi yorgun düşürür ve vücudunuz fazla kalori yakar. Kilo vermenize yol açar.

■ KOAH

Bu hastalık ciğerlerinizdeki küçük hava keselerine zarar verir. Nedeni, çoğunlukla sigaradır. Nefes almanızı zorlaştırır. Vücudunuzun her nefeste yeterli oksijen alımı için daha fazla kaloriye ihtiyacı vardır. Kolayca yorulabilir ve iştah kaybı yaşayabilirsiniz. Bu da kilo kaybına yol açar.

KOAH, sinsî ve geri dönüşümü oldukça sınırlı bir hastalıktır. Türkiye’de neredeyse on kişiden birinde KOAH vardır ve beş kişiden biri hastalığının farkında değildir. Hekimler, hastalığın ilerlemesini yavaşlatarak size yardımcı olabilir.

■ Kalp yetmezliği

Eğer kalbiniz kan ve oksijeni vücudunuzun geri kalanına pompalayamazsa, sindirim sisteminize, işini iyi yapacak kadar kan gitmeyebilir. Bu da, yemek yemediğinizde bile sizde aşırı tokluk hissi yaratabilir.

Ayrıca vücudunuzda aşırı sıvı birikimi ortaya çıkar. Hekiminiz tuzu azaltmanızı önerecek ve sıvı birikmesine engel olacak idrar söktürücü ilaçlar verecektir.

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

EN BÜYÜK KAZANCIM: ARTIK SAĞLIĞIMI DAHA CİDDİYE ALIYORUM

► **İnsan hayata nasıl bakmalı?
Başına gelenleri felaket
olarak görüp sıkışıp
kalmalı mı, akli ve iradesiyle
mücadele mi etmeli?
Biz ikinciye tercih edenler,
hayatında dönüşüm yaratmış,
herkese örnek olmuş, kendisine
saygısını sürdürenlerin
hikâyelerini seviyoruz.
Ali Kincal da onlardan biri.
Diyabetle tanışıp mücadelesi,
kilo kaybı ve bugün geldiği
aşamayı okumanızı öneriyoruz.**

Diyabetin hayatıma girişi, aslında babamın hastalığı yüzünden oldu; 2013 yılı sonunda ona üçüncü evre akciğer kanseri teşhisi kondu. Kemoterapi öncesi şekerinin çok yüksek olduğu saptandı. Üstelik kan şekeri 250-300 mg/dl'nin altına düşmüyordu. Karboplatin ve taksotere kombinasyonundan oluşan bir kemoterapi programı vardı, bu ilaçların şekeri daha çok yükselteceği tahmin edildiğinden doktoru, şekeri en azından 200'ün altına düşürmeden kemoterapiye almak istemiyordu.

İlk başta tok ve aç karnına kullandığı haplar verildi. Olmadı. Bir diyet programı eklendi. Zor bela babama diyet yaptırmaya çalıştık, ancak hastaneye döndüğümüzde şekerinin bilakis yükseldiği tespit edildi. Sonra mecburen serviste yatarak tedavi seçeneği uygulamaya kondu. İki gün insülin ve ilaç tedavisi ile nihayet şeker düşürülebildi. Refakatçi olarak yanında kalıyordum, ilk defa orada insülin enjeksiyonu eğitimi aldım. Kemoterapisi şeker yüzünden gecikmeli başladı. Babamın şeker ve kanser tedavisine ilişkin ilaçlarıyla da ben ilgilenmeye başladım.





İnsülinini yapıyordum, ilaçlarını takip ediyordum. Yediğini, içtiğini denetliyordum. Nur içinde yatsın, zor ve inatçı bir insandı. Elma ağaçtan uzağa düşmezmiş, benim de inatçılıkta ondan eksik kalır yanımdı yoktu. O yüzden bol aksiyonlu bir tedavi süreci geçirdik. O, kendinden istenenleri uygulamamakta ben de uygulatmakta direttim. Kısacası diyabetle ilk tanışmam özellikle zor ve nahoş şartlar altında oldu.

2013-2016 arası özellikle de babamın hastalığı ve ardından vefatı yüzünden gayet kötü geçti. Stres kaynaklı yeme eğilimi sebebiyle –ki bu benim amatör teşhisim–, epey kilo aldım. Burada alınan kilo mu şekeri tetikledi, şeker mi kiloyu bilemiyorum.

A1c neredeyse %12 idi!

Hastane ortamından hoşlanmadığımdan çok gerekli olmadıkça doktora giden biri değilim. Belirtiler sistematikse ve çok göze batacak derecedeyse giderim. Yaşadığım iki olay alarm görevi gördü adeta. Bir arkadaşımın Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Dokuzçesmeler kampüsünün yakınında bir kafede oturup sohbet ediyorduk. Yine sık sık tuvalete gitmek için kalkıyordum. İlk defa aklıma kaç kere gittiğimi saymak geldi. Bir buçuk saat içinde beş

Şekerim normal değerlere indi. İlaçlarımın dozlarını kademe kademe azaltmaya başladık. Yaklaşık dokuz ayın sonunda ben tüm şeker ilaçlarını bırakmış, 15-20 kilo vermişim. En büyük kazancım, belki de kendi sağlığımı artık daha ciddiye almaya başlamam oldu.

defa kalkmışım. Normal değildi. İkinci olay ise tez danışmanım Prof. Dr. Utku Utkulu ile görüşürken oldu. Ağız kuruluğum o raddeye geldi ki her cümlemin sonunda su içmem gerekiyordu. Dudaklarımın birbirine yapıştığını ve konuşmakta cidden zorlandığımı hissettim.

Ömür boyu haplara mı bağlı kalacağım?

Nihayetinde evin en yakınındaki hastaneye –bir kadın ve doğum hastanesiydi bu– gittim. Açlık şekerim 350 civarındaydı, A1C ise neredeyse %12 idi! Çok canım sıkılmıştı. Hiçbir zaman arka arkaya iki-üç künefe yemedim. Ama kesin tıbbi çizgilerle bunu yapabilme özgürlüğünden mahrum olmak muhakkak ki can sıkıcı bir şey. İlk aklıma gelen künefe değildi tabii! Aklıma takılan ve canımı sıkın başka

sorular da oldu. Örneğin, şekeri olmayan bir insana göre çok daha az mı yaşam beklentim olacak? Ömür boyu haplara mı bağlı kalacağım? Semptomlar geri gelir mi? Zira gece en az 4-5 defa tuvalet için kalkmak, ağız kuruluğundan konuşamamak, iktisatçı deyimiyle, uzun vadede sürdürülebilir olmazdı. Ya da daha kötüsü; bacağımda yaralar çıkar mı, bacağımı filan kaybedebilir miyim?

“Hastaneye yatman lazım”

Doktor hap verdi ve ertesi gün yeniden ölçüm için gelmemi istedi. Dediğini yaptım, ancak şeker değerim tam tersine artmıştı. “Böyle olmayacak, hastaneye yatman lazım” dedi, insülin de yazdı. Hayatımda ilk defa hastaneye yatacaktım. Önceden tanıdığım ve güvendiğim bir dâhiliye uzmanına, Dr. Ayla Yalçın’a gittim. “Ayakta tedaviyle hallederiz” diyerek yüreğime su serpti ve şekeri kontrol altına almanın en iyi yolunun ilaçları kullanırken kilo vermek olduğunu söyledi. Beni diyetisyene yönlendirdi. Tuhaftır ki, diyetisyenin yazdığı liste bana fazlaca cömert geldi. “Ben normalde bu kadar yemiyorum ki, böyle nasıl zayıflayacağım” diye düşündüğümü hatırlıyorum. Doktoruma aktardığımda bana hak verdi ve 1500 kalorilik yeni bir liste verdi. Bu diyetle beraber açlık ve topluk hapı ile insülin kullanmaya başladım. Bir hafta sonra Ayla Hanım’a tekrar gittiğimde şekerim normal değerlere inmişti. Bir süre ilaçlarımı kullanmaya devam ettim. Sonra kademe kademe dozları azaltmaya başladık. Yanlış hatırlamıyorsam önce insülini azalttık, sonra da hapların dozunu...Yaklaşık dokuz ayın sonunda ben tüm şeker ilaçlarımı bırakmış, bu süreçte de 15-20 kilo vermiştim.

Yeni alışkanlıklar ve kazançlar

“Bonus” olarak, önceleri yüksek çıkan tansiyonum ve karaciğer enzim değerleri de normal değerlerde çıkmaya başladı. Nasıl ki, bir hastalık, bir kötü alışkanlık diğerlerini tetikliyorsa, iyi alışkanlıklar da birden fazla yönden insan vücudunun iyileşmesine yol açıyordu demek.

Hekim kontrolünde 1500 kalorilik sıkı bir diyet listesine bağlı kaldıktan sonra bu listeden edindiğim alışkanlıklarla daha doğaçlama bir yeme biçimine geçtim. Örneğin bir öğünde genelde en fazla 2-3 dilim esmer ekmek yiyorum. Çay ve kahveyi kesinlikle şekersiz içiyorum. Zaten insan alışınca tersine pek kolay dönemiyor.



Tekirdağ 41. Komando Tugayı

En büyük kazancım, belki de kendi sağlığımı artık daha ciddiye almaya başlamam oldu. İnsanların, aslında yüksek şeker ve yüksek tansiyonla sorunu yok. Sadece semptomların giderilmesini istiyorlar, “Şu ağrı dinsin de...”, “Şu ağız kuruluğu geçsin de...” minvalinden düşünüyorlar. Hâlbuki yüksek tansiyon, hiç ağrı sızı yapmasa bile zaman içinde organlara hasar verebiliyor. Tahlilleri, tıbbi ölçümleri bize verilen karne gibi değerlendirmek, en iyisini ortaya koymak için çaba harcamak lazım.

2018 yılının aralık ayında Tekirdağ 41’inci Komando Tugay Komutan Yardımcılığı’nda askerlik yapmaya başladığımda artık hiçbir ilaç kullanmıyordum. İlaçları bıraktığımdan beri şeker bakımından hiç sorunum olmadı. Askerliğim sağlık açısından gayet iyi geçti. Yemin töreni provasında düşürdüğüm böbrek taşıyı saymazsak tabii!

İdeal kiloma ulaştıktan sonra bu kiloyu hep korumaya çalışacağım. Sporu ve beslenme de dahil öğrendiğim yeni alışkanlıkları hayatıma uygulayacağım. Bir daha şeker çıkar mı? Onu bilmiyorum ama ben elimden geleni yapacağım.

10 SORUDA ENFLAMASYON HAKKINDA BİLMENİZ GEREKENLER

► **Vücudumuzda bazen farkında bile olmadan oluşan enflamasyon, bağışıklık sisteminin vücudu enfeksiyondan, yaralanmalardan veya hastalıklardan korumak için oluşturduğu bir mekanizma aslında. Yani iyileşme sürecinin doğal bir parçası, ancak uzun sürdüğünde ya da kronik hale geldiğinde sorun yaratır. 10 soruda enflamasyon nedir, nasıl korunulur?**

1 Kaç tip enflamasyon vardır?

İki tip enflamasyon vardır: Akut ve kronik enflamasyon. Akut enflamasyon, vücutta ani ve şiddetli başlar. Kısa sürede sorunu ortadan kaldırıp vücudu eski haline döndürür.

Kronik enflamasyon ise yavaş başlar, şiddeti daha azdır ve genelde altı haftadan uzun sürer. Kronik enflamasyon, otoimmün ((bağışıklıkla ilgili) hastalıklar ve uzun süren stres ile ilişkilidir.

Otoimmün hastalıklarda (örneğin eklem iltihabı veya iltihabi bağırsak hastalıkları) bağışıklık sistemi, yanlışlıkla vücudun sağlıklı dokularına saldırır. Kronik enflamasyon, yaralanma gibi akut sorunlara bağlı olmadığı gibi her zaman iyileşme ile de sonuçlanmaz.

2 Enflamasyona yol açan nedenler nelerdir?

Birçok unsur olabilir; kronik ve akut durumlar, bazı ilaçlar, vücuttan atılamayan yabancı maddelere maruz kalmak gibi... Otoimmün hastalıkların ortaya çıkışındaki nedeni saptamak genellikle mümkün değildir. Tekrarlayan akut enflamasyon atakları da kronik enflamasyona dönüşebilir. Otoimmün hastalığı olan kişilerde bazı besinler zaten mevcut olan belirtileri daha da arttırabilir. Örneğin:

- Şeker ve İşlenmiş Mısır Şurubu (HSCF)
- İşlenmiş Karbonhidratlar
- Aşırı Alkol Tüketimi
- İşlenmiş Etler
- Yapay Trans Yağlar

3 Nasıl Saptanır?

Enflamasyonu saptamak için ayrıntılı muayene ve tetkik gerekir. Tek bir tahlil ile tanı koyulması zordur. Sizdeki şikayet ve belirtilere göre ileri tetkik yapılır, örneğin yüzünüzde kısmi uyuşma şikayeti ile gelmişseniz, doktorunuz beyninizin manyetik rezonans (MR) ile görüntülenmesini isteyebilir. Sindirim sistemi ile ilgili enflamatuvar hastalıklarda ise kolonoskopi, gastroskopi gibi yöntemlere başvurulabilir.



İltihabi bağırsak hastalığında,

- İshal
- Mide ağrısı, kramp veya şişkinlik
- Kilo kaybı ve anemi
- Kanamalı ülserler ortaya çıkar



4 Ne gibi belirtiler verir?

Yanma, sıcaklık hissi, ağrı, kızarma, şişme ve fonksiyon kaybı enflamasyon belirtilerindendir. Vücudunuzun neresinde ve hangi nedenle oluştuğuna bağlı olarak daha özgün belirtiler de gösterebilir. Kronik enflamasyonda şu belirtiler görülebilir:

- Vücutta yaygın eklem ve kas ağrıları
- Sürekli yorgunluk ve uykusuzluk
- Depresyon, endişe hali ve huzursuzluk
- Sindirim sorunları, kabızlık, ishal ve reflü
- Kilo değişimi
- Sık ortaya çıkan enfeksiyonlar

Enflamasyon görülen bölgenin durumuna bağlı olarak belirtiler değişebilir; bazı otoimmün hastalıklarda cilt döküntüleri, bir diğerinde etkilediği bez ile ilintili olarak hormon seviyesinde değişiklikler gibi...

Romatoid artrit hastalığında bağışıklık sisteminiz eklemlerinize saldırdığından şu belirtiler görülür:

- Eklem ağrısı, şişme, sertleşme, işlev kaybı
- Yorgunluk
- Uyuşma ve karıncalanma
- Hareket kısıtlanması

Multiple skleroz (MS) varlığında sinir hücrelerini koruyan örtü olan miyelin kılıfına saldırılır. Bunun sonucunda,

- Kollarda, bacaklarda veya yüzün bir tarafında uyuşma ve karıncalanma
- Denge sorunları
- Çift görme, bulanık görme veya kısmi görme kaybı
- Yorgunluk
- Bilinç bulanıklığı hali gibi bilişsel problemler ortaya çıkabilir.

5

Beslenme önemli midir?

Enflamasyon tedavisinde beslenme şekline de hiç kuşkusuz dikkat edilmelidir.

Şekeri, trans yağı ve işlenmiş gıdaları kesmek daha iyi hissetmenizi sağlayabilir. Ayrıca, tedaviye yardımcı bazı gıdalar da mevcuttur. Enflamasyonu önleyen, destek besinlere örnek olarak şunlar sıralanabilir:

- Çilek, ahududu, yaban mersini, kiraz
- Somon ve uskumru gibi yağlı balıklar
- Brokoli
- Avokado
- Yeşil çay
- Mantar
- Zerdeçal, zencefil ve karanfil gibi baharatlar
- Domates

6

Şeker enflamasyona neden olur mu?

Şeker ve şeker ilaveli ürünleri fazla tüketmek enflamasyona yol açabilir, ve hatta diyabet, kalp hastalığı, kanser ve alerjiler gibi ciddi hastalıklara zemin hazırlayabilir. Obezite, insülin direnci, bağırsakta sürekli hafif enflamasyon hali gibi sorunlar oluşturabilir.

Sağlıklı 29 kişi ile yapılan araştırmada, günde 375 ml kutu şekerli içecekten alınan sadece 40 gr ilave şekerin; kilo artışı, insülin direnci, LDL kolesterol artışı gibi enflamasyona işaret eden sorunlara yol açtığını gösterildi. Obezite ile ilgili yapılan bir diğer araştırmada ise, altı ay boyunca günde bir kutu şekerli içecek tüketenlerin ürik asit seviyelerinin yükseldiği, insülin direnci ve enflamasyonun tetiklendiği gözlemlendi. Diyet içecekler, süt veya su içenlerde ise ürik asit seviyeleri değişmedi.

7

Glikasyon nedir?

Dokularımızdaki proteinler, kanda aşırı yüksek düzeylerde bulunan şekerle uzun süreli olarak biraraya geldiğinde, protein ve şekerle kalıcı bağlanmalar oluşur. Şekerlenmiş



Şeker ve şeker ilaveli ürünleri çok tüketmek enflamasyona yol açabilir. Çok tüketildiğinde vücutta devamlı, kontrolsüz enflamasyon varlığına neden olup; diyabet, kalp hastalığı, kanser ve alerjiler gibi ciddi hastalıklara zemin hazırlayabilir.

ve yapısı bozulmuş olan bu proteinler ileri glikasyon son ürünleri (AGE) olarak adlandırılır. Diyabette enflamasyonu tetikleyen ana neden AGE düzeylerindeki artıştır. Fazla AGE oksidatif stres ve enflamasyona yol açar. AGE besinlerde de bulunur. Bazı gıdaların pişirilmesinde yapılan hatalar AGE içeriğini artırır. Örneğin karamelize edilen şeker içeren, ızgara, kızartma veya mangalda pişirilen, yani yüksek sıcaklıklara maruz kalan yiyecekler bu bileşikler bakımından çok yüksek içeriğe sahiptir.

Aşırı şeker ve rafine karbonhidrat tüketen 75.000 kadın üzerinde yapılan bir araştırma, kalp hastalıkları riskinin daha az tüketenlere oranla %98 daha fazla olduğunu ortaya çıkardı. 35.000 kadın ile yapılan bir başka araştırmada ise, fazla şekerli içecek ve besin tüketenlerin çok az tüketenlere oranla kolon kanserine yakalanma oranı iki misli fazla bulundu. Bu konuda daha fazla çalışma yapılması gerekse de kanser artışında belki de şekerin tetiklediği enflamasyonun etkisi var. Daha da önemlisi, şekerin yol açtığı enflamasyon uzun vadede DNA ve hücre hasarı da oluşturabiliyor.

Akut enflamasyon normal iyileşme sürecinin bir parçasıdır.

Mesela enfeksiyon ya da boğaz ağrısında veya parmağımızda küçük bir kesik olduğunda vücut, yabancı maddelerden kendini korumak için dokulara bazı kimyasallar salar. Bölgede kızarıklık ve sıcaklığın artmasına, şişmeye neden olan budur. Tedavi edilerek iyileşir. Uzun süren enflamasyonda doktorunuza danışsanız altta yatan hastalığın kontrol altına alınması için size gerekli testleri yapacaktır.

8 Obezite ile bağlantılı mıdır?

Obezite düşük seviyeli bir enflamasyon olarak tanımlanır. Modern yaşamın beslenme tarzı, çok fazla rafine karbonhidrat, şeker ve şurup ihtiva ettiğinden kalori alımını arttırmanın yanısıra, bağırsaktaki bakteri dengesini de bozarak obezite gelişimine neden olur. Yapılan 88 gözlem çalışması şekerli içeceklerin aşırı kullanımının çok kalori aldırıldığı gibi, yararlı besin öğelerinin eksikliğine yol açtığına ve kilo aldırduğuna işaret ediyor. Ayrıca karaciğer rahatsızlığı, iltihabi bağırsak hastalığı, mental hastalıklar, artrit gibi olumsuzluklara da yol açtığı da biliniyor. Özellikle, aşırı fruktoz tüketimi, alkole bağlı olmayan karaciğer yağlanmasına yol açabiliyor.

9 Doğal şeker enflamasyon ile bağlantılı mıdır?

Doğal şeker ve ilave edilmiş şeker birbirinden farklıdır.

İlave şeker, kaynağından şekeri ayırıp gıdalara tatlandırma amaçlı katılması veya raf ömrünü uzatmak için ilave edilmesidir. İlave şeker, işlenmiş gıda ve içeceklerde mevcuttur, sofr şeker de ilave şeker olarak kabul edilir. Bir diğer çeşidi de yüksek fruktoz içeren mısır şurubudur.

Doğal şekerin enflamasyon ile bağlantısı yoktur. Besinlerin ihtiva ettiği kendi şekeridir. Bunlara meyvedeki fruktoz ve sütteki laktoz dahildir. Doğal şeker, besinlerin içinde bulunduğundan,



besindeki lif ve protein ile birlikte tüketilmiş olur. Yavaş emilir, kan şekerini aniden yükseltmez. Doğal şeker içeren meyve, sebze, tam tahıllı ürünler gibi besinleri tüketmek başka sağlık kazanımlarını da beraberinde getirir.

10 Yaşam tarzı değiştirilerek azaltılabilir mi?

Beslenme tarzınızı şekerli ve işlenmiş gıdaları azaltır, düzenli fiziksel aktiviteyi yaşamınıza geçirirseniz vücudunuzdaki enflamasyon seviyesini düşürebilirsiniz. Çünkü hatalı beslenme gibi hareketsiz yaşam, sigara içmek ve stres de kronik enflamasyon ile bağlantılıdır..



Enflamasyonu azaltmak için ipuçları

- İşlenmiş gıda ve içecekleri sınırlayın.
- Yediğiniz gıdalardan emin değilseniz, etiketini okuyun. İçerikte sukroz, glukoz, yüksek fruktozlu mısır şurubu (HSCF), maltoz ve dekstroz yazanlara dikkat edin.
- Tam tahıllı karbonhidratları tercih edin.
- Yulaf, esmer unlu makarna, esmer pirinç, kinoa tüketin.
- Daha fazla meyve ve sebze tüketin.
- Tabağınızı aralarında fındık, kabuklu yemişler, avokado, yağlı balıklar, zeytinyağı gibi antioksidan zengini besinlerle doldurun.
- Düzenli fiziksel aktivite, aerobik ve direnç egzersizleri yapın.
- Stresinizi, rahatlama teknikleri ve egzersiz ile kontrol edin, yönetin.

yaşam rehberi | YÜKSEK ŞEKER

OTURURKEN HAREKETSİZ KALMAYIN!



► Sürekli oturarak,
hareketsiz geçen bir
yaşam bir tür kendinden
vazgeçmek demek.

Artritiniz ya da sizi zorlayan
başka bir sıkıntınız mı var?
Olsun; her koşulda insan
kaslarını, eklemlerini ve
kemiklerini çalıştırabilir.
Yeter ki karar verin ve
harekete geçin.
İşte size yardımcı olacak
bazı oturma egzersizleri...

Sürekli oturarak, hareketsiz bir yaşamın insülin direncini ve erken ölümleri hızlandığını ortaya koyan pek çok çalışma bulunuyor. Gücünüzü ve esnekliğinizi korumanız için gerekli olan egzersizin faydalarını ise sıralamaya başlasak saymakla bitmez.

Yine de hareket sıkıntım var ve bu yüzden yapamıyorum, diyen pek çok kişi de hareketsiz bir yaşam sürüyor. Çeşitli kronik sağlık sorunlarınız, ağrılarınız olabilir, hareket sıkıntısı çekebilirsiniz ama şu bir gerçek ve bilmenizde fayda var ki doktorunuza danışarak çeşitli egzersizler yapabilirsiniz. Çünkü tekerlekli sandalye kullananlar veya artrit ya da ayaklarda his kaybı (genellikle diyabetin kötü seyriyle oluşan sinir hasarının sonucudur) yaşayanların ya da başka kronik durumlar nedeniyle hareket sıkıntısı çekenlerin de günlük yaşamlarındaki temel işlerini yapabilmeleri için kas gücünü artırmak esastır.

Diz ya da kalçalarınızda artrit varsa size önereceğimiz bazı hareketler kaslarınızın güçlenmesi ve esnekliği için özellikle önemli... Ter atamasanız bile bu hareketleri yaptığınızda kaslarınızın çalıştığını hissedersiniz. Oturarak yapacağınız bu hareketler hareketsiz kalmanın verdiği olumsuz etkiyi de atmaya yardım eder. Yapılan pek çok araştırma, her yarım saatte bir, hafif tabir edilen bu egzersizleri yapmanın metabolizmaya olumlu etkilerini ortaya koymuştur.

Siz de zaten bunları yaptığınızda farklılığı hissedeceksiniz. Ayrıca, kalp sağlığınız ve kan şekerinizi yönetmek, daha esnek ve güçlü olmak için onlara yardım ettiğiniz için kaslarınız, eklemlerinizi, kemikleriniz de size teşekkür edecektir, hiç şüpheniz olmasın.

Bu arada, egzersiz planınızı değiştirmek isterseniz mutlaka doktora danışmalısınız, bunu asla unutmayın.



Oturmuş Halde, Dizlerini Uzatma Hareketi

Sırtınızı bir sandalyeye dayayarak dik pozisyonda oturun. Ayaklarınız yere basıyor olsun (BAŞLANGIÇ POZİSYONU).

Sağ dizinizi yavaş yavaş kaldırın ve dik hale getirin. Ayak bileğinizi esneterek parmaklarınızı yukarı, tavana doğru kaldırın. Sağ dizinizi indirin. Aynı hareketi sol ayağınızla tekrar edin.

Bu hareketi her bir bacağınız için 8 ila 12 kere olmak üzere tekrarlayın.



Omuz Silkme Hareketi

Üst ve alt boyun kaslarınızı çalıştıracak bu harekete başlamadan önce, başlangıç pozisyonunu almış, ardından dizlerinizi uzatma ve germe hareketini yapmış olun.

Başlangıç pozisyonunu aldınız. Kollarınız iki yanınızda dururken omuzlarınızı kulaklarınıza doğru kaldırın ve yavaşça ileri - geri hareketiyle daire çizin. Kollarınızı indirin; sonra tekrar kulaklarınıza doğru kaldırın ve bu defa geri - ileri hareketiyle döndürerek daire çizin. Her bir hareketi 5-8 kere tekrarlayın.



Yatay Olarak Kolları İki Yana Açmak ve Kaldırmak

Başlangıç pozisyonunu alın. Her bir elinize hafif bir ağırlık (örneğin, içi su dolu bir şişe) alın. Kollarınız ve avuç içleriniz içe bakacak şekilde olsun.

Dirseklerinizi hafifçe bükerek, her iki kolu da, elleriniz, omuz seviyenizin hemen üstüne gelinceye kadar yavaşça kaldırın. Öyle durun. Yavaşça kollarınızı indirip başlangıç pozisyonuna gelin.

Bu hareketi 8-12 kere tekrarlayın.



Kol Kaslarını Uzatma Hareketi

Arkaya yaslanır halde, sırtınız dik, oturur pozisyonundasınız. Çeneniz yere paralel, dümdüz olsun. Sağ elinizle hafif bir ağırlık tutarak kolunuzu başınızın üstüne kadar kaldırın. Kolunuz dik, dirseğiniz öne doğru dönük, kolunuz kulağınıza yakın olsun.

Sol elinizle dirseğinizin hemen altında kalan sağ üst kolunuzun arkasını kavrayın. Dirseğinizi yavaşça bükün ve ağırlığı sağ omuzunuza doğru indirin. Başlangıç pozisyonuna dönün.

Hareketi her bir kol için 8-12 kere tekrarlayın.



Pazularınızı Çalıştırma

Başlangıç pozisyonunu alın. Her iki elinize de hafif bir ağırlık alın. Kollarınızı yanda, avuç içlerine dönük şekilde tutun. Üst kollarınız ve dirsekleriniz yanlara yakın dururken sağ elinizdeki ağırlığı yukarı çekmek için dirseğinizi bükün. Elinizi avuç içi pozisyonuna çevirerek, ağırlık omuz seviyesine gelinceye kadar dirseğinizi yavaşça bükmeye devam edin.

Ağırlığı yavaşça indirin ve uyluk hizasına getirin. Avuç içiniz uyluğunuza dönük halde dirseğinizi düzeltin ve başlangıç hareketine getirin. Hareketi her bir kol için 8-12 kere tekrarlayın.



Karın Kaslarını Güçlendirme Hareketi

Başlangıç pozisyonunu aldınız. Sırtınız arkaya yaslı, dik oturur haldesiniz. Bir elinizi sandalyenin yanına, kalçalarınızın yanına yerleştirin. Omuzlarınızı geri çekerek duruşunuzu düzeltin. Bir nefes alın ve karın kaslarınızı gevşetin.

Ardından nefes vererek mide kaslarınızı içeri çekin. 5-10 saniye kadar öyle durun. Rahat nefes almaya odaklanın. Kaslarınız kasılırken nefesinizi tutmaktan kaçının.

Bu hareketi 5 kere tekrarlayın.



Oturarak Göğüs Hareketi

Her zaman olduğu gibi yine başlangıç pozisyonunu alın. Sırtınıza, omuz kürek kemiklerinizin hemen altına gelecek şekilde bir egzersiz bandı yerleştirin. Bandın her bir ucunu her bir elinizle tutarak dirsekleriniz hafif bükülmüş halde kollarınızı düzleştirin.

Nefesinizi verin ve yavaşça ellerinizi göğsünüzün önüne getirin. Nefes alın ve kollarınızı yavaşça yana doğru alarak ilk pozisyona gelin.

Hareketi 8-12 kez tekrarlayın.



Oturarak Karın Kaslarını Kıvırmak

Kalçalarınızı geri iterek bir sandalyeye oturun. Sırtınızı destek almak için sandalyeye iyice yaslayın. Bacaklarınız dizlerinizden bükülü, ayaklarınız yere basıyor olsun.

Sol ayak bileğinizi sağ ayak bileğiniz üzerinden geçirin. Karın kaslarınızı sıkın ve yavaşça ayaklarınızı 5-8 cm. kadar yerden kaldırın. Kaldırmayı karın kaslarıyla yapıyor olmalısınız, kalça kaslarınızla değil. Dinlenin ve yavaşça başlangıç pozisyonuna dönün.

Hareketi 8-12 kere sağ ve sol ayak bileğinizle tekrarlayın.



İtme Hareketi

Başlangıç pozisyonunu alın. Ellerinizi göğsünüzün önüne getirerek, avuç içleriniz dışarı dönük, sanki bir şey itecekmis gibi durun.

Karın kaslarınızı içinize çekerek ve sırtınızı düz tutarak, belinizden de güç alarak yavaşça öne doğru gidin. Öne doğru dirseklerinizi uzatın ve ellerinizle sanki bir şey varmış gibi ileriye doğru iterken nefesinizi verin. Yavaşça geri gelin ve başlangıç pozisyonunu alın. Hareketi 8-12 kere tekrarlayın.



Ters Sandalye Hareketi

Başlangıç pozisyonunu alın. Sandalyenin iki yanından ellerinizle hafifçe tutun. Dirseklerinizi bükerek öne doğru eğilin ve göğsünüzü kalçalarınıza doğru getirin. Yavaşça sırtınızı sandalyeye yaslayarak başlangıç pozisyonunuza dönün. Eğer direncinizi artırmak isterseniz ayaklarınızın (her zaman lastik pabuç giyin) altından bir egzersiz bandı geçirin ve ellerinizle tutun. Dirseklerinizi bükün, avuç içiniz içe dönük, ellerinizi göğsünüzün hizasına getirin. İleri doğru bükülün ve sonra yavaşça sandalyeden destek aldığınız ilk harekete dönün. Hareketi 8-12 kere tekrarlayın.

GÜNDE NE KADAR SU İÇMELİ?

► Sağlığımız açısından suyun hayatî önemi olduğunu biliyoruz. Su, vücut ağırlığımızın %45-%75'ini oluşturuyor. Çalışmalar, günlük su tüketimini artırmanın birçok faydası olduğunu gösterse de fazlası sağlığı olumsuz etkileyebiliyor. Peki 2,5 litre mi 3 litre mi, günde ne kadar su içmeliyiz? Su, neden önemli?

Günlük su ihtiyacı miktarı halen tartışılan bir konu ama şunu çok iyi biliyoruz: Su, kalp sağlığı, kilo kontrolü, fiziksel performans ve beyin fonksiyonu açısından kilit bir role sahip. Yani vücudumuzun işleyişinde suya ihtiyaç var. Sağlığımızın her safhasında yeterli olması gerekiyor, çünkü tüm işlemlerin merkezinde. Gereken miktarda içilmesi, özellikle vücut ısını düzenlemede, besinlerin taşınmasında, beyin fonksiyonlarının düzenlenmesinde ve fiziksel performansın artırılmasında en büyük yardımcı. Yeterince su içmemek ise, yıkıcı etkilere yol açabiliyor. Vücudunuzun susuz kaldığının işaretleri neler dersanız; bulantı, halsizlik, kabızlık, baş ağrısı ve baş dönmesi gibi yan etkiler sayılabilir.

Kilo vermede katkı sağlar

Günlük su tüketiminizi artırmak kilo vermenize

yardımcı olabilir. Görünen o ki, çocuklar ve gençler dışındaki yaş gruplarında özellikle yemeklerden önce su içilmesi işimize yarayabiliyor, doluluk hissi vererek iştahımızı azaltıyor. Aşırı kilolu ve obez, yaş ortalaması 62 olan, 24 yetişkin kişi ile yapılan bir çalışmada, kahvaltıda önce 500 ml. su içildiğinde kalori alımında %13 oranında azalma gözlemlendi. 12 hafta boyunca düşük kalorili diyet uygulayan orta yaşlı ve yaşlı kişilerin incelendiği benzer bir diğer çalışmada, ana yemek öncesinde içilen her 500 ml suyun, ağırlık kaybını %44 azalttığını gösterdi.

Almanya'da normal kilolu kadın ve erkek ile yapılan 16 kişilik bir çalışmada genç ve sağlıklı kişilerde 500 ml su içmenin etkileri incelendi. Metabolizmanın su içtikten bir saat sonraki süre boyunca hızını %24 artırdığı görüldü.

Yani, yeterince su içmek metabolizmanızı hız-



landırarak gün boyunca yakılan kalori miktarını artırabilir. Su içmek, tokluk hissi yarattığından bir süreliğine metabolizmanızı hızlandırarak kilo vermenize destek olur.

Cildinizin daha sağlıklı olmasını sağlar

Yıllardır yapılan pek çok araştırma, bol su içmenin esnek ve pürüzsüz bir cilde sahip olmaya yardımcı olduğunu söylüyor. Bazılarından söz edersek... Örneğin, 2015 yılında yayınlanan, Portekiz’de 22-34 yaşları arasındaki sağlıklı 49 kadın ile yapılmış bir aylık bir çalışmada, günlük su tüketimini 2 lt artırarak cildin nem oranının daha iyi olmasının sağlandığı, 3 lt ye kadar artı-

ranlarda daha da iyi sonuç alındığı görüldü.

2018’de Skin Pharmacology and Physiology’de yayınlanmış olan ve Almanya’da bir Geriatri Hastanesi’nde 65 yaş üstü 40 kişi üzerinde yapılan başka bir çalışmada, sıvı tüketimini artırmanın cildin nemi ve yüzeyindeki pH oranının yükseldiği gözlemlendi. Cildin pH derecesi önemli, çünkü cildin üst katmanını güçlendirip dış etkilerden koruyor. Almanya’da yapılan ve başında Türkiye’den bir bilim insanının, Merve Akdeniz’in bulunduğu bir çalışmada, bu alanda yapılmış altı araştırma incelendi. Su alımını artırmanın cilt kuruluğunu ve pürüzleri azalttığı, deri elastikiyetini ve nemini çoğalttığı görüldü.

Yani daha fazla su içmek, cildinizin nemini ve elastikiyetini artırıyor, kuruluşunu ve pürüzlerini azaltıyor, cilt sağlığına önemli katkı sağlıyor

Herkes için miktar değişebilir

Su tüketimini artırmak sağlığınız için gerekli, ama miktar 3 litre mi olmalı acaba?

Günümüzde, sadece düz su için resmi olarak açıklanmış bir miktar önerisi yoktur. Toplam miktardan bahsedilirken, söz konusu olan meyve, sebze ve gıdalardan alınan sular, içecekler, düz su dahil toplam sıvıdır. İhtiyaç miktarı, yaşa, cinsiyete, aktivitenin durumuna göre değişir. İhtiyaçlarınıza yetecek toplam günlük sıvı alım miktarı, kadınlar için 2.7 litre, erkek için 3.7 litredir. Gün içerisinde tükettiğiniz besinler ve içeceklere bağlı olarak, günlük toplam sıvı ihtiyacınızı karşılamak için ayrıca 3 litre su içmeniz gerekmez. Basitçe, vücudunuzu dinleyerek, susadığınız zaman su içmek de yeterlidir. Tabii ki, sporcular, beden işçileri günde 3 litreden fazlaya da ihtiyaç duyabilirler. Yani günlük ihtiyaç miktarı kişiye göre değişebilir.

Fazla su tüketmek tehlikeli olabilir

Su ihtiyacı çeşitli etkenlere göre değişebilir. Çok fazla su içmek, vücudun elektrolit dengesini bozabilir, hiponatremi (sodyum konsantrasyonu) oluşturabilir; kanda sodyum seviyesinin düşmesine yol açabilir. Hiponatremi belirtileri arasında; halsizlik, bulantı, kusma, zihinsel bulanıklık ve hatta ağır durumlarda ölüm bile olabilir.

Böbreklerimiz günde 20-28 litre su boşaltabilmesine rağmen, saatte yalnızca 800-1000 ml suyu işleme tabi tutabilir. Bu yüzden, günlük su alımınızı gün içine yaymak ve vücut sesinizi dinleyerek su ihtiyacını gidermek önemlidir. 3 litre su içmek bazı kişiler için fazla olabilir.

Altını çizdiklerimiz

- Su, sağlığımızın çok yönlü destekçisidir.
- Sıvı tüketimini artırmak, sağlığımızda olumlu etkiler yaratır, özellikle cildinizi sağlıklı kılar ve kilo vermenize yardımcı olur.
- Günde 3 litre su tüketimi ihtiyaçla-

rınız için uygundur, ancak herkes için şart değildir.

- Çok fazla su içmek tehlikeli olabilir.
- Vücudunuzdaki hidrasyonun yeterli olduğundan emin olmak için, susadıkça içmeli ve vücudunuzu dinlemelisiniz.



Boşaltımın düzenlenmesi: Araştırmalara göre, az su tüketmek kabızlık riskini artırıyor, daha çok su tüketmek ise bağırsak hareketlerini düzenliyor.



Böbrek taşının önlenmesi: *Journal of Nephrology*'de yayınlanmış ve 1980-2014 yılları arasında yapılmış dokuz araştırmayı inceleyen çalışmada ortaya çıkan sonuç şu: Daha çok sıvı tüketmek böbrek taşı oluşması riskini çok azaltıyor.



Baş ağrısının iyileşmesi: Araştırmacıların önerilerine göre, sıvı kaybı nedeniyle olan baş ağrıları daha çok su içerek hafifletilebilir.

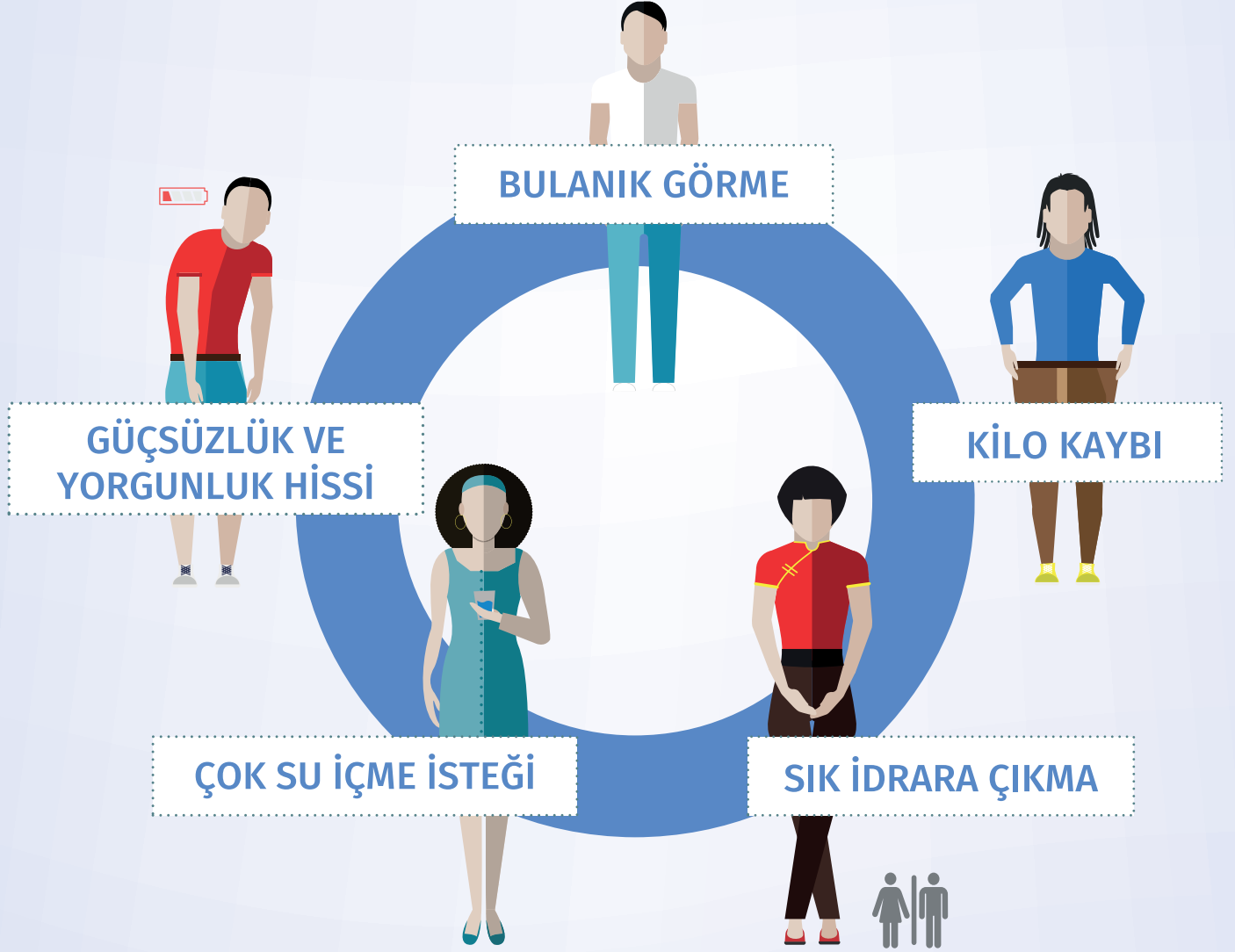


İyi hissetmenizi sağlar: Bir inceleme göre, özellikle çocuklarda ve yaşlılarda su tüketiminin artırılması hem beyin fonksiyonlarına hem de ruh halinin iyileşmesine yardımcı olabilir.



Vücut esnekliğinin artması: Susuz kaldığında egzersiz performansı da düşer. Egzersiz sonrası sıvıların yerine konması gerekir. Böylece dayanıklılık artarken egzersize bağlı DNA hasarı riski azalır.

DIYABETİN BELİRTİLERİ VE UYARI İŞARETLERİ



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

SİZDE BU BELİRTİLER VARSA, EN YAKIN SAĞLIK KURULUŞUNA GİDİN

www.diyabetcemiyeti.org - info@diabetcemiyeti.org
[f /turkdiyabetcemiyeti](https://www.facebook.com/turkdiyabetcemiyeti) [t /DiyabetCemiyeti](https://twitter.com/DiyabetCemiyeti) [i /turkdiyabetcemiyeti](https://www.instagram.com/turkdiyabetcemiyeti)
[in /company/turkish-diabetes-association](https://www.linkedin.com/company/turkish-diabetes-association) [y /user/TurkDiyabetCemiyeti](https://www.youtube.com/user/TurkDiyabetCemiyeti)

PORSİYON KONTROLÜ

► **Porsiyon kontrolü, hem kalori hem de karbonhidrat alımını yönetebilen etkili bir araçtır. Her tipten diyabetlinin hem vücut ağırlığını korumasına hem de kan şekeri düzeylerini yönetmesine yardımcı olabilir. Çeşitli porsiyon kontrol yöntemleri vardır. Bunlardan biri de tabak yöntemidir.**

Yediğiniz yiyeceklerin miktarı kan şekeri kontrolüYediğiniz yiyeceklerin miktarı kan şekeri kontrolü ve kilo alımıyla yakından ilişkili. Yemek planında size önerilenden, ihtiyacınızdan fazla yemek yerseniz, hem kilo alır hem de kan şekerinizin yükselmesine yol açarsınız. Aslında diyabetli olsun ya da olmasın herkesin sağlıklı bir yaşam için yemesi gereken yiyecekler benzerdir. Önemli olan ihtiyacınız olan besinleri dengeli bir şekilde karşılamaktır.

Porsiyon kontrolü, hem kalori ve kilo alımını yönetmede, hem de kan şekeri kontrolünde fayda sağlar. Bel çevresinin genişliğiyle, insülin duyarlılığındaki azalma arasında bir ilişkili olduğu da artık biliniyor. Bu konuda yapılmış pek çok araştırma var. 2009 yılında, Japonya’da yayınlanmış bir araştırmaya göre, insülin direnci, bel çevresi genişliği-

nin artışıyla doğru orantılı artıyor. Bu yüzden de porsiyon miktarları çok önemli. Porsiyon miktarlarını abartmamak, kalori alımını kontrol altına aldığı gibi kilonuzu yönetebilmenize ve böylece diyabeti de daha iyi kontrol etmenize yardımcı oluyor.

Porsiyon ölçülerini iyi kavramak, tip 1 diyabette çok önemli olan karbonhidrat miktarını hesaplayabilmek için de gerekli. Çünkü tip 1 diyabette alınan karbonhidrat miktarı ile insülin dozu dengesinin ayarlanması kilit önemde. Tip 2 diyabette de yediğiniz karbonhidratlı yiyeceklerin porsiyon ölçüsünü kontrol etmek, kullandığınız ilaçlarla işbirliği içinde olmanızı sağlar, böylece vücudunuzun ihtiyacından fazlasını almadığınızdan emin olursunuz.

Dikkat, yılmadan dikkat; hem kontrolü öğren-



mek, hem de kilo kontrolü için şart. Bir süre sonra zaten bu alışkanlığı edinir ve arada ölçüyü kaçırsanız dahi eski alışkanlığınıza geri dönersiniz.

Unutulmaması gereken bir gerçek de herkesin ihtiyaçlarının farklı olduğu ve genelleme yapılamayacağı. Bu nedenle ihtiyacınız olan miktarlar da bireyseldir; kilonuz, cinsiyetiniz, yaşıınız, vücut bileşenleriniz ve aktivite seviyeleriniz de fark yaratır. Sizin için en doğru olan miktarlar hakkında beslenme uzmanları, diyetisyenlere başvurmanız gerekir.

Tabak yöntemi; kilo ve diyabet yönetiminde, enerji alımınızı kontrol etmenin ve sağlıklı besin seçimi dengesini sağlamanın en kolay yoludur. Bu yöntem, farklı yiyeceklerin uygun porsiyon boyutlarını ölçmenizi sağlayan, tabağınızı bölme tekniğidir. Karbonhidrat alımınızı yönetmede sorun ya-

şayan diyabetliler için de yararlı olabilir. Yöntemin uygulanması da basittir.

Yemek tabağının ölçüsü önemli midir?

Tabak metodunun işe yaraması için uygun bir ölçü kolaylık sağlar. Örneğin, 23-24 cm'lik bir servis tabağı, porsiyon kontrolünü sağlamada yardımcı olabilir.

Niştastası olmayan sebzeler; brokoli, mantar, ıspanak, kereviz, kabak, soğan sarımsak, marul maydanoz gibi kan şekeri seviyeleri üzerinde az etkisi olan sebze ve salataları içerir.

Niştastalı gıdalar ise ekmek ve pirinç gibi tam tahıllı gıdaları, niştastalı sebzelerse patates, yer elması, bezelye, fasulye, havuç ve pancar gibi sebzeleri içerir. Patates gibi pişmiş niştastalı sebzeler, yak-

1 çeyreği
nişastalı
gıdalar

1 çeyreği
protein
temelli
gıdalar

2 çeyreği
nişastalı
olmayan
sebzeler

Ana yemeklerinizde
tabağınızı şu
şekilde bölün

Tip 1 diyabette alınan karbonhidrat miktarı ile insülin dozu dengesinin ayarlanması kilit önemde. Tip 2 diyabette de yediğiniz karbonhidratlı yiyeceklerin porsiyon ölçüsünü kontrol etmek, kullandığınız ilaçlarla işbirliği içinde olmanızı sağlar, böylece vücudunuzun ihtiyacından fazlasını almadığınızdan emin olursunuz.

laşık 15 gram karbonhidrat ve 1/2 bardağı (80-90 gram) 80 kalori içerirken, brokoli gibi nişastasız yeşil sebzelerin eşdeğer oranı ise yaklaşık 5 gram karbonhidrat ve 25 kalordir.

Protein bazlı gıdalar aşağıdakilerden herhangi birini içerebilir:

- Balık
- Yağsız Tavuk
- Kırmızı Et
- Yumurta, kuru fasulye ve bakliyat

Karbonhidratları tanımak, yönetimde başarıya götürür. Çünkü vücudumuz karbonhidratları şekere çevirdiğinden hem kan şekerinin yükselmesine hem de aşırıya kaçıldığında yağlanmaya neden olur. Tahıllar, ekmek, patates gibi nişastalı besinler, bazı sebzeler ve meyveler, süt ve süt ürünleri, şekerli besinler ve hazır yiyecekler gibi pek çok besin zaten karbonhidrat içerir. Et ve et ürünleri ile bazı

El Porsiyonlama Yöntemi

Porsiyonlarınızı daha kolay kontrol edebilmek için hep yanınızda olan ellerinizi de kullanabilir, bu yöntemle ölçebilirsiniz. Abartmamak esas. Ellerinizi kendinize rehber edinin.

MEYVELER / TAHILLAR / NİŞASTALI BESİNLER

Her biri için elinizin yumrusu ölçünüz olsun.

SEBZELER

İki elinizle tutabileceğiniz kadar yiyin.

ET/TAVUK/BALIK

Avucunuz, ölçünüz olsun; küçük parmağınızın ilk boğumuna kadar.

YAĞLAR

Yağı başparmağınızın ucuyla sınırlandırın.

SÜT ve SÜT ÜRÜNLERİ

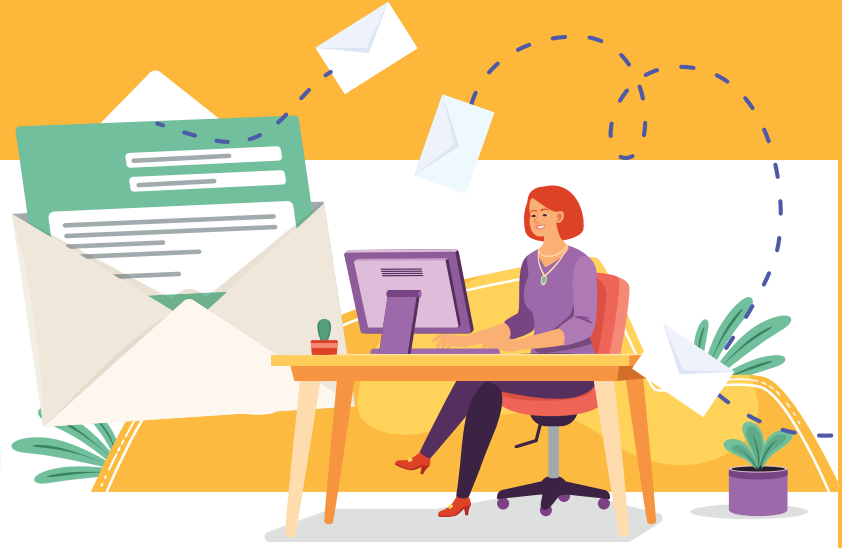
250 mL (Bir kağıt bardak kadar)

sebzeler ve yağlar az karbonhidrat içerir.

Tabaklarınızı küçültmek, ne yediğine dikkat etmek de çok işe yarar. Küçük tabaklarda kontrolü daha rahat sağlamak da mümkündür. Unutulması gereken bir nokta da şu: Beynimizin doydum sinyalini kaydetmesi yaklaşık 20 dakika sürer. Yavaş yavaş yemek, çatal bıçak ve kaşıklarınızı ağızınıza attığınız lokma sonrası tabağın yanına koymak, yavaş yeme alışkanlığı edinmenizi sağlar.

POSTA KUTUSU

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



➡ 59 yaşındayım. Geçen yıl yaptırdığım tah-
lillerimde kan şekerim üst sınırdı çıktı. Biraz
kiloluydum, karbonhidrat ağırlıklı, tatlı da dahil
düzensiz bir beslenme şeklim vardı. Dört aydır
yeme düzenimi değiştirdim, artık öğünlerimde
karbonhidratı, sebze ve proteini dengeli tüketi-
yorum. Bu şekilde 10 kilo verdim. Eskiden yeme
aralıklarını uzattığımda kan şekerimin düştüğünü
hissedip titriyordum ve tatlı yiyerek düzelmeye
çalışıyordum. Kilo verme ve beslenmemi düzenle-
me sürecinde tatlı istemiyorum artık, kan şekerim
çok nadir düşüyor. Ama düştüğünde tatlı yerine
tuzlu yediğimde kendimi iyi hissediyorum. Doğru
mu yapıyorum acaba? Teşekkür ederim.

Seher Kunter – İzmir

➡ Sizi kutluyorum. Beslenme alışkanlıkları-
nı kalıcı bir şekilde değiştirmek çok zordur
ve siz bu zoru başarmışsınız. Ancak, kilo veren
diyabetlilerin şeker ilaçlarının dozu azaltılmalıdır.
Aksi halde sık hipoglisemi yaşanabilir. Hekiminiz-
le birlikte bu konuyu dikkatle gözden geçirmeli-
siniz. Yine de şeker düşmesi yaşarsanız bu sayı-
mızda geniş yer verdiğimiz bilgilerde yer aldığı
gibi yaklaşmalısınız, yani 3-4 kesme şeker yemeli
ve şekerinizi ölçmeye devam etmelisiniz. Normal
seviyeye çıktıktan sonra tuzlu karbonhidrat ye-
melisiniz. Ama önce mutlaka şeker alınmalı! Aksi
halde hipoglisemi ciddi sonuçlara yol açabilir.

PROF. DR. ZEYNEP OŞAR SİVA

➡ 55 yaşındayım. Kan şekerim normal, şeker
problemim yok ama annem gizli şeker deni-
len durumdan muzdaripti. Gerçi vefat etmeden
önceki süreçte hastanede 200 şekerle yaşadığı da
ortaya çıktı, tansiyonu da yüksekti. Anneannemim
vefatının ertesinde, kullandığım antidepresanların
ve mutsuz evliliğimin sonucunda 1995 yılından
itibaren yavaş yavaş kilo almaya başlayarak aşırı

kiloya ulaştım, dört yıl önce morbid obez tanısıyla
hemen karar vererek tüp mide ameliyatı oldum.
Öncesinde hiçbir psikolojik destek almadım, biraz
bilinçsiz ve bilgisiz bir şekilde ameliyata girdim,
sonradan bunun gerektiğini söylediler. Doktorum,
menopoz döneminde olmam ve antidepresanların
etkisiyle ameliyat sonrası verdiğim 30 kiloyu çok
başarılı buldu. Ama ben ailevi sorunlarımın da et-
kisiyle yavaş yavaş tekrar yemeye ve kilo almaya
başladım.

Ameliyatımın üzerinden beş yıl geçti, verdiğim
15 kiloyu geri aldım. Her yıl ameliyat sonrası gere-
ken genel kontrollerimi yaptırıyorum. Ama yeme
ve uyku alışkanlıklarımı değiştiremiyorum. Artık
emekliyim, ailevi sorunlarımı çözdüm, yaşamımı
yeniden düzenliyorum. Hayatım boyunca çok er-
ken kalktığım için belki de 10 saate yakın uyuyor-
um. Öneriniz olabilir mi? Ayrıca sık yapmasam da
çok tatlı yediğimde, mesela iki porsiyon kadayıf
yediğimde 5-10 dakika içinde elim ayağım boşalı-
yor, kafamda sersemlik ve çarpıntı oluyor. Bazen
buna mide bulantısı da ekleniyor. Kendime kızırı-
yorum, pişmanlık duyuyorum ama engel olamıyo-
rum. Bu durumda yapmam gereken bir önlem ya
da öneriniz olabilir mi?

Handan Buz – Balıkesir

➡ Bu durumda önerim sizi ameliyat eden
ekiple veya bir endokrinolog ile en kısa za-
manda biraraya gelmenizdir. Obezite ameliyatları
son derece etkili yöntemlerdir, ancak sonrasında
yakın takip şarttır aksi halde verilen kilolar geri
alınır. Bunun yanı sıra operasyona bağlı değişik-
likler tatlı tüketimi sonrası ortaya çıkan, ani şeker
düşüklüğü ve elektrolit dengesizliği ile birlikte
seyreden ve 'Dumping sendromu' adı verilen bir
duruma yol açar. Bütün bu konuları ele almak için
hemen doktora gitmelisiniz.

PROF. DR. ZEYNEP OŞAR SİVA



Diyabet ve Hasta Olmak

Sonbaharla birlikte kış mevsimi aynı zamanda üst solunum yolu enfeksiyonlarının da dönemi... Kalabalık yerlerde bulunmak, bazı ayrıntılara dikkat etmemek, diyabetlilerin herkesten daha fazla sık hastalanmasına neden olur. Bunun nedenlerinin başında kötü kontrollü diyabet gelir. Enfeksiyonlardan kaçmak, güçlenmek için ne gibi önlemler almalı, nasıl beslenmelisiniz?

Uzm. Dr. Ferhat Çetin

Yenilen besinlerden emilen şekerler, damar sistemi boyunca tüm vücuda dağıtılır. Yüksek kan şekeri seviyeleri demek, damarın olduğu her yerde, yani tüm organ ve sistemlerde şeker gereğinden fazla miktarda bulunuyor demektir. Yüksek şeker, hücrelerin beslenme ve oksijen kullanımını kısıtlar, bağışıklık sistemi hücrelerinin fonksiyonlarını azaltır. Bu ortam-

da mikropların da üremesi daha kolay olur. Solunum yolu enfeksiyonları da kötü kontrollü diyabetlilerde daha sık ve ağır seyredebilir.

Üst solunum yolu enfeksiyonları (ÜSYE) kabaca üçe ayrılır; influenza virüsüne bağlı grip, diğer solunum yolu virüslerine bağlı soğuk algınlığı ve tutulum yerine göre; bademcik iltihabı, orta kulak iltihabı, sinüzit, larenjit gibi isimler alan bakteriyel enfeksiyonlar...

ÜSYE, sık görülen, kolaylıkla bulaşarak yayılan, herkes için can sıkıcı şikâyetlere yol açan bir durumdur. Ateş, öksürük, balgam, boğaz ağrısı, burun geniz akıntıları, terleme, kas ağrıları, halsizlik ve yorgunluk ana şikâyetlerdir. Diyabetlilerde bu şikâyetlerin yanında ek riskler de mevcuttur. Hastalanan diyabetlinin şeker kontrolü de bozulma eğiliminde olur. Bu durum, bir yandan enfeksiyon sürecinde salgılanan hormonlara bağlı olarak insülin yanıtının azalması ve şeker yükselmesi olabileceği gibi, diğer yandan halsizlik, iştahsızlık, ağız ve diş eti yaraları gibi nedenlerle yeme bozukluğuna yol açabilmesi nedeniyle şeker düşüşleri de olabilir. Bu nedenle, diyabetliler daha sık aralıklarla kan şekerini kontrol etmeli, olası yükselme

Nasıl beslenmeli?

Uzm. Dyt. Mine Telek

Bağıışıklık sistemi, vücudu enfeksiyonlara karşı dirençli tutan en önemli kalkan.

Bağıışıklık sisteminin güçlü tutmanın temel prensibi de yeterli ve dengeli beslenmek. Her öğünde dört besin ögesini (karbonhidrat, protein, yağ ve sebze – meyve) düzenli ve ölçülü almak bağışıklık sisteminizi güçlendirir, kan şekeri-nizi dengeler.

Fazla yağ alımı ise, bağışıklık sisteminizi etkiler. Omega 3 ve Omega 6 yağ asitlerinin dengeli tüketimi bağışıklık sisteminizi güçlendirir.

Diabetliler de hastalık sırasında aynı ana kurala dikkat etmeli; ara öğünler de dahil olmak üzere doğru karbonhidratı, proteini, vitamin ve mineralleri doğru miktarda ve tedaviye uygun olarak almalıdır.

Enfeksiyonlara bağlı olarak

kan şekeri yükselmesi yaşanabileceği gibi yetersiz beslenme ve kontrolsüzlük nedeniyle kan şekeri düşmesi yaşayabilirsiniz. Bu yüzden sık ölçüm yapın, karbonhidrat miktarını kontrol etmekten asla vazgeçmeyin ve sorun yaşıyorsa tedaviyi ve beslenmeyi yeniden düzenlemesi için hekim ve beslenme uzmanlarınıza danışın. Bağışıklığınızı güçlendirmek için:

- Tercihinizi basit karbonhidratlar yerine kompleks karbonhidratlardan yana yapın.

- Süt ve et grubu, yumurta mutlaka beslenme düzeninizin bir parçası olsun.

- Ayçiçeği ve mısır yağı Omega 6 kaynağı olarak beslenmemizde yer alıyor, ancak Omega 3 alımımız oldukça yetersiz. Haftada 2-3 kez balık yemeye dikkat etmeniz sistemi güçlü kılar.

- Gökkuşaağı beslenme dediğimiz; çeşitli sebzeler ve meyvelerin dengeli seçimine mutlaka dikkat edin.

- A vitamini bağışıklık sisteminin ilk koruyucularındandır. Balık türleri ve süt grubu, sarı ve turuncu renkli sebzeler ve meyveler güçlü A vitamini kaynaklarıdır.

- Folik asit eksikliği bağışıklık sisteminizi zayıflatır. Haftada 2-3 kez kuru baklagil ve koyu yeşil yapraklı sebze yemeniz folik asit ihtiyacınızı karşılar.

- Metabolizmayı zararlı etkenlerden koruyan, E vitamini içeren yağlı tohumları (fındık, ceviz, badem vb.) asırıya kaçmadan beslenmenize ekleyin.

- C vitamini açısından oldukça zengin olan yeşil yapraklı sebzeler, turuncuiller, yeşil biber ve ki-yi her gün yeterli miktarda yiyin.

ve düşmelerde diyabet ekibi ile iletişim halinde olmalı ve vücudunu susuz bırakmamak için bol su içmelidir. Kendi başına tedavi yerine mutlaka hekimine bilgi vermeli, sağlık merkezlerine başvurulmalıdır. Her bir diyabetlinin durumu, yaşına vd. kişisel sağlık durumuna göre farklılıklar içerir. Özellikle bazı öksürük şurupları ve suda eriyen türde ilaçların içeriğinde şeker bulunduğuna unutulmamalı ve kullanmadan önce mutlaka hekimine danışmalıdır.

Hipertansiyon ve kalp damar hastalıkları eşlik eden diyabetliler ilaçların içeriğinde bulunan bazı moleküllerin tansiyon değerlerini bozabileceğini ve çarpıntıya yol açabileceğini unutmamalıdır. "Altı üstü

nezle ilacı" diyerek başkasına iyi gelmiş bir ilacı asla kullanmamalıdır.

Asıl önemli olan hasta olmamak ve korunabilmektir. Burada en önemli önlem her zaman el hijyeninden geçer. Özellikle toplu yaşam alanlarındaki asansör düğmeleri, merdiven tırabzanları, okul ve işyerlerinin kapı kolları, toplu taşıma araçlarındaki tutamaklarla temas sonrası su ve sabunla el yıkamak çoğu enfeksiyonun vücuda girişine engel olacaktır. Soğuk algınlığı ve bakteriyel üst solunum yolu hastalıklarının aşısı yoktur. Ancak kronik hastalıklarda ağır seyretme riski barındıran İnfluenza Gribi için her yıl aşı olmak tüm diyabetlilere önerilir.

TİP 2 DİYABET RİSKİ TAŞIYOR MUSUNUZ?

TESTİ YAPIN, HEMEN ÖĞRENİN!

Kaç yaşındasınız?

- 40 yaşından küçük (0 puan)
- 40-49 yaş (1 puan)
- 50-59 yaş (2 puan)
- 60 ya da daha üzeri (3 puan)

Cinsiyetiniz?

- Kadın (0 puan)
- Erkek (1 puan)

Hamilelik diyabeti tanısı konuldu mu? (Kadınlar)

- Hayır (0 puan)
- Evet (1 puan)

Anne, baba ya da kardeşiniz diyabetli mi?

- Hayır (0 puan)
- Evet (1 puan)

Daha önce yüksek tansiyon tanısı konuldu mu?

- Hayır (0 puan)
- Evet (1 puan)

Fiziksel olarak aktif misiniz?

- Evet (0 puan)
- Hayır (1 puan)

Boy- kilo oranınıza göre puanınız nedir?

Yandaki tablodan faydalanınız

TOPLAM PUANINIZ

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	106+ kg
165 cm	68-81 kg	82-108 kg	109+ kg
168 cm	70-84 kg	85-111 kg	112+ kg
170 cm	72-86 kg	87-115 kg	116+ kg
173 cm	74-89 kg	90-118 kg	119+ kg
175 cm	77-91 kg	92-122 kg	123+ kg
178 cm	79-94 kg	95-126 kg	127+ kg
180 cm	81-97 kg	98-120 kg	129+ kg
183 cm	83-100 kg	101-133 kg	134+ kg
185 cm	86-102 kg	103-136 kg	137+ kg
188 cm	88-105 kg	106-141 kg	142+ 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 altındaysa 0 puan

Kaynak: American Diabetes Association

Toplam puanınız 5 ya da üzerindeyse

Tip 2 Diyabet için yüksek risk taşıyorsunuz.

Tip 2 Diyabetli ya da prediyabetli olup olmadığınızı ancak doktorunuz söyleyebilir. Takibinizi yapan doktorunuz var ise, kontrollerinizi aksatmadan devam etmelisiniz. Düzenli doktor kontrolünde değilseniz, öncelikle bir doktora danışmalı ve tedavinizi başlatmalısınız.

RİSKİNİZİ AZALTIN

Testin sonucu Tip 2 Diyabet riski taşıdığınızı gösterse de; hayatınızda yapacağınız küçük değişikliklerle bu riski yönetebilirsiniz. Doktorunuzun yönlendimeleriyle sağlıklı beslenme tercihi yaparak ve fiziksel aktivitelerinizi artırarak sağlığınız için önemli bir adım atmanız mümkün!

Halk arasında şeker hastalığı olarak bilinen DİYABET, pankreasın yeterli miktarda insülin hormonu üretmemesi ya da insülini etkili bir şekilde kullanamaması ile oluşan bir hastalıktır

**DAHA FAZLA
BİLGİ İÇİN**

TÜRK DİYABET CEMİYETİ

0216 302 53 16 info@diabetcemiyeti.org



www.diabetcemiyeti.org

Geçmişten geleceğe, DİYABET YOLCULUĞUNDA HEP BİRLİKTE

Diyabet alanında sahip olduğumuz 100 yılı yakın deneyimimizi sizlerle birlikte geliştirmeye devam ediyoruz! Hastaların hizmetinde olan diyabet ürünlerimizi ve servislerimizi yenilikçi iletişim kanallarıyla destekliyoruz. Araştırma geliştirme faaliyetlerimiz, hasta destek programlarımız ve sağlık mesleği mensuplarına sunduğumuz hizmetlerle diyabet yolculuğunda yanınızdayız.

Yenilikçi İLETİŞİM KANALLARI





ENTEGRE 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

LibreView tüm şeker verilerinizi **tek sistemde toplar**, doktorunuzun uzaktan takibine olanak sağlar.



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



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



App Store'dan
indirin



Google Play'den
indirin



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 markalarıdır. 2019 Abbott Laboratories S.A. Tüm hakları saklıdır.