

# Diyabet & Yaşam

ISSN: 1302-6283

Üç ayda bir yayımlanır

Sayı: 42 Yıl: 2012 Fiyatı: 5,5 TL

● **Diyabet Parlamentosu 2  
Sivil Toplum Kuruluşlarının  
Devletle "Diyabet Zirvesi"**

● **3. Diyabet Parlamentosu  
TBMM'de Toplandı**

● **Asya'dan Avrupa'ya  
"Mavi Yürüyüş"**



DÜNYA'DAN AVRUPA'YA "MAVİ YÜRÜYÜŞ" DÜNYANIN EN ŞEKERLİ REKÖRÜNÜZ KUTLU OLSUN

EN ŞEKERLİ  
REKÖR



**"En Şeker Rekor"  
Türkiye'nin oldu**





# FreeStyle

**Kodlamasız Freestyle Optium ile**  
güvenilir kan şekeri ölçümü çok daha kolay!



## FreeStyle

### Optium

Kan Şekeri Ölçüm Sistemleri

www.abbottdiabet.com  
Ücretsiz Müşteri Hizmetleri  
0800 261 75 04

- ☐ Toz ve nemden etkilenmeyen tek tek paketlenmiş hijyenik test çubukları
- ☐ Kullanılan diğer ilaçlarla etkileşime girmeyen test çubuğu teknolojisi
- ☐ Kan numunesi yetersiz ise ölçüme başlamama
- ☑ Aynı cihazla hem kan şekeri hem de kan ketonu ölçümü

 **Abbott**  
Diabetes Care

SUDE İGDIR  
Tip 1 Diyabetli



ZUAL GÖZÜTOK  
Tip 2 Diyabetli



AYSE NAZ BAYKAL  
Tip 1 Diyabetli



TURGUT AKMETE  
Tip 2 Diyabetli



DEMET ÖRE LOĞLU  
Novo Nordisk



GÖKÇEN BAYRAKTAR  
Novo Nordisk



İDİL BAĞRO  
Novo Nordisk



NNTL/KRM/15/Sbt 2012

# 14 Kasım Dünya Diyabet Günü kutlu olsun.

Novo Nordisk çalışanları olarak,  
diyabet hastalarının daha iyi bir yaşam sürmelerini sağlamak için  
birlikte mücadele ediyor, daima araştırıyor ve geliştiriyoruz.

diyabeti  
değiştirmek

  
Dünya Diyabet Günü  
14 Kasım

  
novo nordisk®





TÜRKİYE DİYABET VAKFI  
2013 SAYI: 42

Uluslararası Diyabet Magazineri Birliği (ICDM) üyesidir.

#### TÜRKİYE DİYABET VAKFI ADINA SAHİBİ

Prof. Dr. M. Temel Yılmaz

#### KOORDİNATÖR

Doç. Dr. Dyt. Emel Özer

#### YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

İsmet Solak

#### YAYIN KURULU

Prof. Dr. Şükrü Hatun  
Prof. Dr. Şehnaz Karadeniz  
Prof. Dr. Kubilay Karşıdağ  
Doç. Dr. Serpil Salman  
Uz. Dr. Fatih Salman  
Doç. Dr. Mehmet Sargın  
Doç. Dr. Ahmet Şengül  
Dr. Hemşire Selda Gedik

#### DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Sema Akalın  
Doç. Dr. Yalçın Aral  
Prof. Dr. Metin Arslan  
Prof. Dr. Ahmet Çorakçı  
Prof. Dr. Olcay Gedik  
Prof. Dr. Hülya Günöz  
Prof. Dr. İhan Satman  
Prof. Dr. Nevin Dinççağ  
Prof. Dr. Hüsrev Hatemi  
Prof. Dr. Şazi İmamoğlu  
Prof. Dr. Ümit Karayalçın  
Prof. Dr. Ahmet Kaya  
Prof. Dr. Fahrettin Keleştimur  
Prof. Dr. Yurdaer Sermez  
Prof. Dr. Fulya Tanyeri  
Prof. Dr. Candeğer Yılmaz

#### GÖRSEL YÖNETMEN

Erdal Bayraktar

#### SEKRETERYA

Oya Ata

#### HALKLA İLİŞKİLER

Ayşenur Süberk

#### REKLAM

A. Görkem Ercan  
gorkem.ercan@turkdiab.org

#### BASKI

Pasifik Reklam Tanıtım Hizmetleri  
Tel: 0216 348 97 22

ISSN: 1302-6283 Üç ayda bir yayınlanır.  
Yayın dili Türkçe'dir.

#### HABERLEŞME ADRESİ

Türkiye Diyabet Vakfı  
19 Mayıs Mah. Halaskargazi Cad.  
Sadıklar 1 Apt. No:196 K:4 D:12 Şişli

w w w . t u r k d i a b . o r g

e-mail: turkdiab@turkdiab.org  
Tel: (0212) 296 05 04 (pbx)  
Faks: (0212) 296 85 50

# İÇİNDEKİLER

12 Güncel

16 Soru Cevap

18 “En Şeker Rekor”  
Türkiye'nin Oldu



Bir şölen yaşandı 18 Kasım 2012'de İstanbul'un en büyük spor tesislerinden biri olan Bayrampaşa Hidayet Türkoğlu Spor Kompleksi'nde... Binlerce İstanbullu rekora koştu. Cumhurbaşkanlığı'nın himayelerinde Türkiye Diyabet Vakfı tarafından yürütülmekte olan “Diyabeti Durduralım” projesi kapsamında gerçekleştirilen rekor denemesinde, zafer Türkiye'nin oldu. Türkiye, daha önce 5217 kişi ile Filipinler'e ait olan rekoru egale etti. Türkiye 8 saatte 7042 kişinin kan şekerine bakarak Guinness Rekorlar Kitabı'na girmeye hak kazandı.

24 “Diyabet Parlamentosu 2  
Sivil Toplum Kuruluşlarının  
Devletle “Diyabet Zirvesi”

Dünyada ilk kez gerçekleştirilen ve bir hastalıkla ilgili olarak hasta, hasta yakını, sivil toplum kuruluşları, siyasi parti temsilcileri ve Sağlık Bakanlığı yetkililerinin katıldığı toplantının ikincisi de son derece başarılı geçti. Geniş bir katılımın sağlandığı parlamentoda, sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri tek tek söz alarak, sorularını ve sorunlarını aktardılar.





## 32 3. Diyabet Parlamentosu, TBMM’de Toplandı

Diyabet Parlamentosu bu yıl 14 Kasım Dünya Diyabet Günü’nde Ankara’da Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde gerçekleştirildi. Türkiye’nin çeşitli illerinden gelen diyabetlilerin ve diyabetli yakınlarının Meclis koltuklarını doldurduğu “Diyabet Parlamentosu” sırasında, diyabetliler ve Türkiye’de diyabetle ilgili sorunların çözülmesi için çaba gösteren kurumların temsilcileri, ilk kez Meclis mikrofonlarına konuştular.



## 40 34. Avrasya Maratonu Halk Yürüyüşü’nde Türkiye Diyabet Vakfı da Yürüdü: Asya’dan Avrupa’ya “Mavi Yürüyüş”

## 46 48. Ulusal Diyabet Kongresi

Antalya’da Rixos Sungate Oteli’nde gerçekleştirilen 48. Ulusal Diyabet Kongresi yoğun bir bilimsel programla geçti. Diyabet Diyetisyenliği ve Diyabet Hemşireliği oturumlarının da gerçekleştirildiği kongre katılımcıları bilimsel ve sosyal açıdan memnun etti.



## 58 Akran Eğitimi Tüm Türkiye’de Sürdürülüyor



## 68 Yağmur, Diyabetin Eğitime “Engel” Olmadığını Kanıtladı

6 Yaşındaki Tip1 diyabetli Yağmur, uzun bir mücadeleden sonra ilkokula başlayabildi. Diyabetiyle barışık ve diyabetinin kendini “özel bir çocuk yaptığını” düşünen Yağmur, ilk kez okula başlarken, bunun bir sorun olduğunu öğrendi. Diyabeti bilmeyen ve diyabetten korkan bir öğretmen yüzünden sıkıntılı günler yaşadı. Birkaç saat gittiği okuldan, “Şeker çocuk” olduğu için geri gönderildi. Ancak annesi ve babasının büyük mücadelesi sonunda okula yeniden kabul edildi. Şimdi diyabeti bilen ve diyabetten korkmayan bir öğretmenle, geleceğini çizmeye çalışıyor.

## 73 Türkiye Diyabet Vakfı’na Uluslararası Standartlarda Yeni Yönetim Binası



## 80 Malatya Arguvan Türkü Festivali’nde Kan Şekeri Ölçümü Yapıldı



# EDİTÖRDEN

## Yıllardır beklenen gerçek müjde gelecek mi?

Özellikle T1P-1 Diyabet hastaları, gelecek bilimsel bir müjdeyi özlemle bekliyor. Yıllardır tükenmeyen bu sabır, acaba bir gün doyumsuz bir sevince dönüşebilecek mi? Tek umudumuz budur. Çünkü ben de, 20 yılı aşkın bir süredir bu umutla yaşayan bir babayım. Bilmediğim bu hastalığın küçük yaştaki kızıma erişmesinden bu yana ailece bu sorunun içinde yaşıyoruz.

Eminim ki, benim yaşadığım acılar ve umutlar, sadece bana ve aileme ait değil. Özellikle T1P-1 Diyabetli tüm çocukların aileleri de tıpkı benim ve bizim gibi bu çile sarmalanın içinde acı çekiyorlar. Ama yılmadık, yılmıyoruz. Nasıl ki, Prof. Temel Yılmaz'ın "Türkiye Diyabet Vakfı'nın kurucu üyesi olmanı istiyorum" önerisini kabul ederken yılğınlığa kapılmamak gerektiğini düşünmüşsem hala bu doğrultu tutarlılığım dan sapmadım. O günden beri diyabetle mücadele neferleri arasında yer aldım.

Ve sürekli o gerçek müjdenin gelmesini bekledim Umudumu hiç yitirmeden de bekliyorum.

Dünyanın hemen her köşesinde bu müjdeli sonucu yakalamak için gecesini gündüzüne katan bilim adamları var; bu konuyu da yakından izliyorum. Bunlardan birini de tanıyorum, çünkü o bizden biri. Prof. Dr. Erdal Karaöz yıllardır bu işin kesin çözümü olacak Kök Hücre çalışmalarını yapıyor. Kocaeli Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Erdal Karaöz, bu işe başladığında yeni doçent olmuştu.

Yılğınlığa ve umutsuzluğa düşmeden bu konuyu araştırıyor ve inaniyorum ki, bir gün mutlaka, ama mutlaka başaracaktır. Belki başka üniversitelerde başka bilim insanları da vardır, ama ben Erdal kardeşimi tanıyorum ve dışarıdan bile olsa, özellikle kızım sayesinde izliyorum.

Bu konuya nereden takıldım? Arada internette konu ile ilgili gelişmeleri izlemeye çalışırım. Geçenlerde gözüme ilişti; "Diyabet hastalarına müjde sayılacak bir haber!" başlığını okudum. Haber, bana yabancı gelmeyen bilgilere yer veriyordu:

ABD'de kök hücre nakli yapılan hastalar

her gün insülin iğnesi yapmaktan kurtuluyor. Hiç yabancı gelmedi bu haber. Duymuşum. Zaten haberde de bilgi veriliyordu: "Chigago Üniversitesi'nde yıllardır süren araştırmalarda şeker hastalarının tedavilerinde yeni bir umut doğdu. Hastalar kendi kemik iliklerinden alınan kök hücrelerinin nakli sayesinde her gün birkaç kez yaptıkları insülin iğnelerinden kurtuluyor. Denemeler olumlu yönde geliyor ve ilerde yaygınlaşacağı belirtiliyor."

Henüz araştırma ve deneme safhasında bir olay, ama büyük bir umut!

Kızımın diyabeti ilk çıktığı dönemlerden bu yana yaşadıklarımızı ve sürekli yenileşen tedavi yöntemlerini düşündükçe "Gerçek müjdeli bir haber neden olmasın?" diyorum. ABD'li hoca'nın etkili araştırmaları internet sayfalarına düşebiliyor, bize umut olabiliyor. Peki, yıllarını bu işe vermiş bizim hocalarımızın çabaları ve başarıları neden halka yansıtılmıyor? Ben elimden geldiğince bunu yapmak için çaba göstermiş bir gazeteciyim. Ama yetmez, yetmiyor. Daha çok lazım, daha çok, daha çok.

Arada bir bu yüzden değişik hayaller bile kurarım; eğer bu ülkede Sağlık Bakanı ben olsam veya bakanı etkileyecek bir konumda bulunsam ne yaparım biliyor musunuz? Büyük bir Diyabet Araştırma Enstitüsü kurarım. Devlet Bütçesinden bu iş için önemli bir mali kaynak ayırırm. Başına, geçim derdi olmayacak özel bir yetki ile, Prof. Dr. Temel Yılmaz'ı getiririm. Akla hayale gelmeyecek araştırma ve incelemeler yapacak araç ve gereçleri temin ederim. Ekip olarak da Prof. Şükrü Hatun ile Çapa'dan Prof. Kubilay Karşıdağ, Akdeniz Üniversitesi'nden Prof. Mustafa Kemal Balcı, Ege'den Doçent Dr. Şevki Çetinkalp ve Gazi Üniversitesi'nden Prof. İlhan Yetkin gibi bilgili ve etkili idealist isimleri burada toplardım. ABD ve İngiltere gibi uygar ülkelerdeki gibi tüm olanakları verir, "Araştırın, inceleyin, uygulayın ve ilerleyin. Çalışın, Devlet arkanızdadır" der ve müjdeleri beklerdim.

(Not: Bu isimleri yakın tanıdığım için, örnek olarak yazdım. Ülkemizde kim bilir ne cevherler vardır.) **BY**

İsmet  
SOLAK



# DIYABET için *Hep Birlikte*



**Bugün dünyanın öncelikli sağlık sorunları arasında yer alan diyabet 400 milyona yakın kişiyi etkilemektedir. Her 10 saniyede bir, 3 kişide görülen diyabet hastalığı, ülkemizde de en sık rastlanan ilk beş hastalık arasındadır.<sup>1,2</sup>**

Diyabetin önlenmesi ve etkin yönetimi için hastaların bireysel ihtiyaçları doğrultusunda, tüm tarafların, hep birlikte daha sağlıklı bir toplum yaratmak için çalışmaları gerektiğine inanıyor ve Türkiye'nin diyabetle mücadelesine katkı sağlamak için çalışıyoruz.

Kaynaklar • 1. IDF. 2. 2010-2020 Ulusal Diyabet Stratejisi Sonuç Dokümanı. [http://www.tsn.org.tr/folders/file/Diyabet\\_2020\\_Sonuc\\_Dokumani.pdf](http://www.tsn.org.tr/folders/file/Diyabet_2020_Sonuc_Dokumani.pdf) [Erişim tarihi 25.09.2012]

**14 Kasım Dünya Diyabet Günü**



# GAZETECİ GÖZÜYLE



Füsün  
ÖZBİLGİN

## Mutlu yaşamamanın sırrı

**M**üzede dolaşan bir Fransız, bir Alman ve bir Türk, "Adem ve Havva Cennet Bahçesinde" tablosunun karşısında durmuşlar.

Alman:

- Şu vücutların mükemmelliğine bakın. Adem ile Havva Alman olmalı.

Fransız:

- Havva ne kadar feminin, Adem ne kadar maskülin. Bu kadar seksi olduklarına göre Fransız olmalılar.

Türk:

- Yok, yok, bunlar kesin Türk'tür. Baksanıza, üstte yok, başta yok, elmadan başka yiyecek yok. Zavallılar halâ kendilerini cennette sanıyor...!

Fıkra ama gerçeği yansıtıyor. Çünkü yapılan anketlerde kendini mutlu olarak tanımlayan milletler arasında Türkler ön sıralarda bulunuyormuş. Ayrıca mutluluk oranı gelir düzeyi düşük olan kesimlerde daha yüksek çıkıyor.

Neden?

Çünkü mutlu olmak için illa üstte marka giysiler ve sofrada zengin gıdalar gerekmiyor. Önemli olan kendini mutlu hissetmek. Bu da parayla satın alınabilen bir duygu değil. İnsana kendini mutlu hissettiren pek çok etken var elbette. Bunların içinde en başta

sevgi geliyor. Özellikle de aşk. Ne demişler, 'iki gönül bir olunca samanlık seyrân olur'

Aşkı bir yana bırakalım, çünkü öyle her an her insana nasip olmaz. Ama içten sevgi, mesela anne baba, kardeş, arkadaş, insan ve hayvan sevgisi mutluluğun temel parametrelerinden. İnsanları diğer canlılarla olan sevgi alışverişleri mutlu ediyor.

Geçenlerde binlerce hayvansever, hayvanların kent dışındaki parklara atılmasını öngören bir yasa tasarisına karşı sokaklara çıkıp protesto gösterileri yaptı. Aynı gün elektrik ve doğalgaz zamları gibi herkesin kesesini boşaltacak kararlar da alınmıştı. Ancak insanları sokağa döken zamlar değil 'Can dostum için' diye donattıkları pankartlardaki hayvanlardı. Öncelikli konuları, yaşamlarını paylaştıkları kedileri, köpekleri, kuşlarıydı. Kendi hayvanlarını sevdikleri için sokaktaki hayvanları da seviyorlardı. Belki evlerinde pet beslemeseler bile hayvanların kentlerden sürülüp doğal hayvan parkı adı altında bir yerlerde yok edilmesine karşı çıkıyorlardı.

Neden?

Çünkü onlara mutluluk veren, içlerini ısıtan, gözlerinin içine bakıp sevgi alışverişi yapan hayvanlardı. Hayvanların, para, hisse senedi, altın gibi borsada alım satım değeri yok ama bizi mutlu ediyorlar. Mutluluğumuza başka canlılarla paylaşarak çoğaltabiliyoruz. Sonra, üstte başta olmasa da bir elma yetiyor.. **DY**



## Türkiye'ye değer katıyoruz

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



# GLUCO TABS™

## HIZLI ve ETKİLİ GLİKOZ TABLETİ



### NEDEN GLİKOZ TABLETİ KULLANMALIYIZ?

Aslında bu soruya tek cevap yerine birçok cevap verebiliriz. 1) Şeker düşmesi sonucu bilinçsizce, doymadan ve sınır tanımadan gıda alıyoruz ve bu gereksiz yeme eylemi sonucunda da şeker düşüklüğünden şeker yükselmesine hızlı geçiş yapıyoruz. Bu durum bir süre sonra bize alışılabilir gelse de çok tehlikeli ve vücudumuza verdiği zarar, maalesef zaman içinde kendini göstermekte!

İşte glikoz tableti kullanmamız gereken en önemli sebeplerden biri yukarıda belirttiğim durum!... Çünkü ülkemizde GLUCO TABS olarak bilinen glikoz tabletleri, bu tehlikeli durumu yani vücudumuza zarar vermeyi ve hipoglisemi anında beyin fonksiyonlarımızı zayıflatmayı durduruyor. Gluco Tabs kullanımı sonucu, gereksiz yeme eyleminde bulunma ihtiyacı kalktığından ani ve gereksiz şeker yükselmesi riski ortadan kalkıyor.

2) Diyelim ki reaktif hipoglisemi teşhisi kondu ve gizli veya aleni şeker düşmesi yaşıyorsunuz, hemen glikoz tabletinizden 3 ya da 4 adet tüketiyorsunuz ve 15 dakika sonra 15 gr. karbonhidrat içeren ek gıdanızı da alıyorsunuz ve de hayata durmadan devam ediyorsunuz.

3) Diyabet değilsiniz ancak yaşam koşullarınızda yemek düzeninizde aksaklıklar oluyor ve bu durum iş verimini etkiliyor... Hemen 2 adet GLUCO TABS yiyorsunuz ve yemeğe oturduğunuz da "saldırmadan" besleniyorsunuz.

4) Sınav heyecanınız var veya iş başvurunuza gelen olumlu geri dönüş toplantısına katılacaksınız, kalbiniz heyecanınızın sesini duyuruyor, hemen 2 adet GLUCO TABS çiğneyin ve beyninizi çalıştıran glikoz enerjisine katkıda bulunun!

5) Diyabetli ya da diyabetli olmayan herkesin spor yaparken yanında bulundurması şart olan bir gıda glikoz tableti! Spor yapmaya başlamadan, spor sırasında ya da spor yaptıktan sonra kullanılabilir... Kimlerin kullanması sakıncalıdır diye sorduğumuzda, cevap bulamadık ancak sağlık ekibinize danışılabilir ve glikoz tableti kullanımı hakkında detaylı olarak tüm bilgileri alabilirsiniz!

Herkesin çantasında bulunmasını tavsiye ederim. GLUCO TABS size ailenize ve genel olarak yaşamınıza enerji ve denge getirecektir.

### GLUCO TABS ve FİZİKSEL AKTİVİTELER

Diyabetli hayatı kolaylaştırmak için, diyabet bilgilerinizi içeren eğitim almamız yaşam kalitemizi artırır, verimli çalışmamızı sağlar.

Diyabet bilginiz arttıkça, daha özgür hareket edebilirsiniz. Diyabetle yaşamı öğrendikçe, diyabetin yaşantınızda hedeflerimize, planlarımıza hiç bir engeli olmadığını anlarız.

Diyabet tedavisinde sistemin dengelenmesi için gerekli olanların içinde SPOR YAPMAK önemlidir.

*Ben de bu yazımda;*

*Spor yaparken dikkat etmemiz gerekenleri hatırlatmak istedim:*

- Öncelikle fiziksel aktivite yapmadan 30 dakika önce kan şekerimizi ölçmeliyiz.
- İkinci ölçüm yapma zamanımız, spora başlamadan hemen önce olan zamandır.
- Şayet ölçüm sonuçlarımız 100 mg/dl ile 250 mg/dl arasındaysa, spora hazırsanız demektir.
- İkinci ölçüm sonucumuz 100 mg/dl nin altındaysa veya ilk ve ikinci ölçüm arasında şeker düşmesi olmuşsa; mutlaka glikoz tableti takviyesi alın ve 15 dakika sonra tekrar ölçüm yapın ve karbonhidrat içeren bir gıda yemeliyiz.

- Şeker ölçüm sonucu en az 100 mg/dl olmadan spor yapmaya başlamamalıyız.

- Gene ölçüm sonucu 250 mg/dl nin üzerindeyse, spor yapmaya uygun ölçüm sonuçlarına ulaşıncaya kadar, spor yapmamalıyız. Spor öncesi şekerim 100 mg/dl ise, mutlaka glikoz tableti (yaklaşık 2 adet) yerim. Böylelikle, fiziksel aktivite yaptıkça, şekerimin daha çok düşmesine izin vermemiş olurum.

GLUCO TABS glikoz tabletimi spor yaptığım zaman zarfında hep yanımda taşıyorum. Spor yaparken her 30 dakikada bir şeker ölçümünü tekrarlarım ve ölçüm yapmadığım zaman zarfında, hipoglisemi belirtileri hissedersen hemen GLUCO TABS glikoz tabletimi den yemeye başlarım. Glikoz tableti alsanız bile, şeker normal sonucuna ulaşmadan, tekrar spora başlamamalı.

Kısaca glikoz tableti, kan şeker ölçümü tekrar ve tüm bu işlemleri yaparken 15 dakikalık bir araya ihtiyacımız olduğunu unutmamalıyız. GLUCO TABS glikoz tabletini tip 1 ve tip 2 diyabetlilerin sürekli yanlarında bulundurmalarını tavsiye ederim, aynen glukometer ve insülin gibi.... şeker düşmesi her zaman şeker çıkmasından daha tehlikelidir ve tedavisinde; süre yaşamsal önem taşır.

Şeker düşmesi tedavisinde; ağızımıza bilinçsizce attığımız şeker, çikolata gibi gıdaların içinde sukroz ve fruktoz bulunmaktadır ki, şeker dengelememiz için doğru olmayan gıda içerikleridir.

Dekstroz vücut hücreleri tarafından hemen kullanılır. Sakaroz gibi diğer şekerlerin, emilmesi için önce vücut tarafından parçalanması gerekmektedir, bu da etkinin aynı hızda olmayacağı anlamına gelir. Dekstroz, glisemik indekste en yüksek konuma sahiptir, yani kan şekerini en hızlı şekilde artırır. Bu yüzden GLUCO TABS yaygın şekilde önerilen ve spor yapanlar tarafından en çok tercih edilen ürünler içerisinde yer almaktadır.

Bu küçük boyutlu enerji sağlayıcılar kişilerin "iyi hissetme faktörü"nü artırır, enerji düzeylerinin desteklenmesine yardımcı olur, yaşam için gereken özgüveni ve motivasyonu sağlar.

Senelerdir diyabetle sağlıklı yaşayabilmek için yurt dışına sipariş verdiğim glikoz tabletlerimin artık ülkemizde bulunması beni hem sevindirdi hem de kendimi güvende hissetmemi sağladı.

### GLUCO TABS tabletlerini kimler kullanmalıdır?

#### YAŞAM ENERJİNİZİ ARTTIRIN

- Düşük kan şekeri veya hipoglisemi durumları yaşayan diyabetliler;
- Kondisyon artırmak, enerji düzeylerini korumak isteyen düzenli spor yapanlar ve yoğun iş hayatı olan kişiler için ideal bir üründür.
- Kan şekerini hızla yükseltir.
- 1 tabletin içinde 4 gr hızlı etkili glikoz bulunur ve sadece 16 kalori dir.
- Yapay renklendirici veya koruyucu içermez.
- Vejetaryenler ve veganlar için uygundur.
- Sodyum, kafein ve glüten içermez.
- Nemden koruyan, hava geçirmeyen, tazelikliğini koruyan tüplerde 10 adet tablet bulunmaktadır.

Fiziksel aktivite, biz diyabetliler için önemli olduğu kadar, aktivite sırasında sağlıklı, dinç ve bilinçli kalmak için, siz benim 40 yıllık diyabetli olarak tecrübemi örnek alın ve yanınızda glikoz tableti bulundurun.

Kendiniz, aileniz ve çocuğunuz için eczanelerden temin edebilirsiniz!

Sağlıklı kalın!

Şebnem Güneymen / Diyabet Koçu



# YAŞAM ENERJİNİZİ ARTTIRIN

## GLUCOTABS

Düşük kan şekeri veya hipoglisemi durumları yaşayan diyabetliler; kondisyonunu arttırmak ve enerji düzeylerini korumak isteyen düzenli spor yapanlar ve yoğun iş hayatı olan kişiler için ideal bir üründür. Kan şekerini hızla yükseltir.

### GLUCOTABS™



Kafein ve Gluten  
İçermez



Çiğneme Tableti

1 Tablette

Sadece 16 kalori



- ☑ 1 tablet = 4g Hızlı Etkili Glikoz
- ☑ Yapay Renklendirici veya Koruyucu İçermez
- ☑ Vejetaryenler ve Veganlar için uygundur
- ☑ Sodyum, Kafein ve Glütin İçermez
- ☑ Her bir tüpte 10 Adet Tablet

GLUCOTABS™

Glucotabs are a trademark of  
BBI Healthcare markasıdır.



Made In England

## diafine®

### İnsülin Kalem İğnesi

İNSÜLİN  
TEDAVİSİNDE  
İNCELİK



DIAFINE®

TÜM İNSÜLİN KALEMLERİ İLE  
UYUMLUDUR.\*



diafine by i-swiss



## PHARMALINE®

SAĞLIK HİZMETLERİ TİC. LTD. ŞTİ.

Caferağa Mah. Albay Faik Sözdener Cad. Benson İş Merkezi No:17 Kat:3 D.4 KADIKÖY / İSTANBUL

Tel: (0216) 346 86 66(pbx) Fax: (0216) 346 50 07

www.pharmaline.com.tr



## Meme Kanseri'nde Tarama Yaşı 40'a Düştü

Türkiye'deki kanser tarama programı ulusal standartları, ilgili meslek dernekleri ile Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı, ABD Kanser Enstitüsü, İspanya Katalan Onkoloji Enstitüsü ve Avrupa Birliği Kanser Taramaları uzmanları görüşleri de alınarak değiştirildi. Buna göre, meme kanseri taramalarındaki 50-69 yaş aralığı 40-69 oldu.

Serviks (rahim ağzı) kanseri taramaları ise 30-65 yaş grubunda her 5 yılda bir pap smear veya HPV testi ile yapılabilecek. Toplum tabanlı bağırsak kanseri



tarama programı çerçevesinde de 50-70 yaş aralığındaki kadın ve erkekler, iki yılda bir gaitada gizil kan (GGK) testi ve 10

yılda bir kolonoskopi yapılarak kolorektal kanserlere karşı taranabilecek. Yüksek riskli olgularda 40 yaşından itibaren tarama yapılabilecek.

Her üç kanser türünde de taramalar, Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) bünyesindeki Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) tarafından yürütülüyor. Önümüzdeki yıllarda sayıları 280'e çıkartılması planlanan KETEM'lerde, tarama kapsamındaki hizmetler için ücret talep edilmiyor. **DY**

## İlacı Dirençli HIV Artıyor



DSÖ uzmanı Dr. Gupta, "İlacı karşı dirençte artış bekliyoruz; bu oran İngiltere ve ABD'de % 10 dolayında, fakat bu ülkelerde hastaları gözlem altında tutuyor ve böylesi bir direnç tespit ettiğimizde hastaya farklı ilaç veriyoruz" dedi. **DY**

Tıp dergisi Lancet'ta yayımlanan makalede, ilaç alımı konusunda doktor tavsiyesine uyulmaması nedeniyle AIDS'e neden olan HIV'in ilaçlara direnç kazandığı belirtildi.

Uzmanlar, gelişmekte olan ülkelerde tedavi görmemiş olan 26 bin HIV pozitif hastada yapılan incelemeleri değerlendirdi.

İngiltere AIDS Vakfı, Afrika'da ilaca karşı dirençli virüslerin önemli bir sorun olduğunu ve alternatif tedavi olanağının bulunmadığını bildirdi.

Dünya Sağlık Örgütü WHO ve Londra Üniversitesi UCL'de görevli uzmanlar, ilaca dirençli virüslerde artış oranının yüzde 29 ile Doğu Afrika'nın başı çektiğini, bunu yüzde 14 ile Afrika'nın güney ülkelerinin takip ettiğini açıkladı.

Lancet'teki makaleyi yazan WHO'dan Dr. Silvia Bertagnolio ve UCL'den Dr. Ravindra Gupta, "HIV'in ilaca direncinin artmasını engellemek için uluslararası çabalar artırılmazsa, yoksul ülkelerde on yıldır HIV ve AIDS'e bağlı hastalık ve ölümlerde gözlenen düşüş eğilimi tehlikeye girecektir" dedi.



## Enerjisini Kalpten Alan Pili

Amerikalı araştırmacılar, kalp atışından elde edilecek enerjiyle çalışabilen bir kalp pili geliştirdi. Deneme aşamasındaki cihazla 5-7 yılda bir yeni kalp pili takılması zorunluluğu ortadan kalkacak gibi görünüyor.

Halihazırda kalp atışlarını düzenleyen ve halk arasında kalp pili olarak anılan cihazların kendileri de pille çalışıyor ve yenilenmesi için hastanın defalarca ameliyat olması gerekiyor. Yeni kalp pili ise, kalp atışlarından cihazın çalışması için yeterli olandan 10 kat daha fazla enerji üretebiliyor.

İngiltere Kalp Vakfı bununla birlikte yeni cihazın kullanımının güvenli olup olmadığını belirlemek için önce klinik denemelerin tamamlanması gerektiğini bildirdi.

'Piezoelektrik' diye adlandırılan malzemeler şekil değiştirdiğinde ortaya elektrik şarjı çıkıyor.

Örneğin bazı mikrofonlarda titreşimleri ses sinyaline dönüştürmek için bu malzemelerden yararlanılıyor. Michigan Üniversitesi araştırmacıları da kalp atışlarını, bir enerji ve elektrik kaynağı olarak kullanmaya çalışıyor. Kalp atışı simülas-

yonu ile yapılan deneylerde, bir kalp pilini çalıştırmaya yetecek enerji elde edildi. Tasarımcılar şimdi cihazı gerçek bir kalp üzerinde deneyip, piyasaya sürülebilecek ticari bir model hazırlamak istiyor.

Dr. Amin Karami'nin Amerikan Kalp Birliği'nin bir toplantısında yaptığı konuşmaya göre, şu anda kullanılan kalp pillerinin her yedi yılda bir yenilenmesi gerekiyor. Yeni teknoloji kullanıma girerse, bu tür ameliyatlara gerek kalmayacak. **DY**



## Grip Riski Mayıs'a Kadar Sürüyor

Ondokuz Mayıs Üniversitesi (OMÜ) Tıp Fakültesi Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mustafa Sünbül grip ve üst solunum yolu enfeksiyonu riskinin Mayıs ayına kadar devam ettiğine dikkati çekti. Prof. Dr. Sünbül, bu hastalıklardan korunmak için dikkatli ve bilinçli olmanın önemine değindi.

Hava ve temas yoluyla bulaşan üst solunum yolu hastalıklarına yönelik tedbir almak gerektiğini vurgulayan Prof. Dr. Sünbül, "Hastalar hapşırırken, öksürürken tek kullanımlık mendil tercih etmeli. Mendil gibi kullanılan eşyalar hemen çöpe atılmalı, ortalıkta bırakmamalı. Elleri sık ve kuralına uygun yıkamak, virüs bulaşımını önemli ölçüde azaltır. Eller yıkanırken sıvı sabun ve kağıt havlu kullanımına özen gösterilmeli" önerisinde bulundu. **DY**

## Ekrana Uzak ya da Yakından Bakmak Gözleri Yoruyor

Ekrana çok yakın ya da çok uzaktan bakmanın zararlarını anlatan Dünyagöz Altunizade'den Op. Dr. Levent Akçay, "doğru mesafe ayarlanmazsa göz kaslarında yorgunluk, baş ağrısı ve mide bulantısına neden olabilir" dedi.

Televizyon seyretmenin ya da bilgisayar karşısında vakit geçirmenin gözleri bozmadığını belirten Dr. Akçay, sözlerine şöyle devam etti: "Çok yakın televizyon izleme ya da gereğinden fazla uzaktan izleme görsel açıdan kötü bir netleştirmeye yol açacağından göz kaslarında yorgunluk, baş ağrısı hatta mide bulantısına neden olabilir. Kişide kırma kusuru yani görme bozukluğu da varsa bu şikayetler daha da artacaktır. İdeal televizyon izleme uzaklığı da ekran boyutuna göre ayarlanmalıdır. Hesaplaması oldukça kolaydır. Hesaplama için baktığınız ekranın dikdörtgenin bir köşesiyle çaprazında bulunan köşesi arasında çizilen çizgi anlamına gelen "ekran büyüklüğü" baz alınır. Bu ölçü 2 ya da 2 buçuk ile çarpıldığında ideal uzaklık elde edilir. Örneğin 106 cm ekranda 2 ila 2 buçuk metre uzakta durmak idealdir." Aynı hesaplamanın bilgisayar ekranı için de yapılması gerektiğinin altını çizen Dr. Akçay; "Genelde televizyon uzaklığı iyi ayarlanıyor ancak bilgisayar ekranını ayarlamakta sıkıntı yaşıyor. Çoğu kişi, bilgisayara çok yakın çalışıyor. Bu nedenle de gün sonunda gözlerde ağrı, yorgunluk, baş ağrısı duyuluyor" dedi. **DY**



## Nefesten Kanser Teşhisi

İtalya'nın Bari Üniversitesi'nden Donato Altomare ve ekibinin yaptığı deneylerde, nefesin incelenmesiyle bir kişinin kolon kanserine yakalanıp yakalanmadığı % 76'lık doğruluk payıyla belirlendi.

Tekniğin, gaz evreli kromatografi (bileşimli karışımlara uygulanabilen gelişmiş kimyasal ayırma ve analiz tekniği) kullanarak hastaların soluğundaki uçucu organik bileşenleri incelemeye dayalı olduğu açıklandı. Deneye imza atan ekibin başındaki Donato Altomare tekniğin halen deney aşamasında olduğuna dikkati çekti.

İlk aşamada Altomare ve ekibi, önce kolon kanserine yakalanan 37 hastanın, daha sonra 41 sağlıklı kişinin soluğundaki bu bileşenlerin profilini inceledi.

İkinci aşamada bilim insanları, 15'i kansere yakalanan, 10'u sağlıklı 25 kişi üzerinde geliştirilen testin duyarlılığını denedi ve 19 kişide teşhisin doğru olduğunu gördü. **DY**





## Kök Hücre Kısırlığa Çözüm Olabilir mi?

"Science" dergisinde yayımlanan çalışmada yumurtaların kök hücre kullanılarak üretilmesi ve bebek fare elde etme amacıyla döllmesi için geliştirilen tekniğin insanlara başarılı bir biçimde uygulanması durumunda, çocuk sahibi olamayan çiftlere ve kadınların menopozdan sonra bile çocuk sahibi olmalarına yardımcı olabileceği ileri sürüldü.

Kyoto Üniversitesi'nde geçen yıl kök hücre kullanarak canlı sperm elde

eden bilim insanları, bu kez benzer teknikle kök hücrelerden döllenebilir yumurtalar elde etti.

Embriyodan ve deri hücrelerinden aldıkları kök hücrelerle yumurta elde eden bilimciler, bu yumurtaları farelerin yumurtalıklarında bulunan diğer hücrelerle kaplayarak laboratuvar ortamında yepyeni bir yumurtalık üretti. Araştırmacılar, daha sonra bu yumurtalığı dişi farelere nakletti. Olgunlaşan yumurtalar, tekrar toplanarak erkek fareden alınan spermle döllendi. Döllenen yumurtalar ise taşıyıcı annelerin rahmine yerleştirildi.

Araştırmayı yöneten Dr. Katsuhiko Hayashi, taşıyıcı annelerin sağlıklı ve döllenebilirliğine sahip bebek farelere dünyaya getirdiğini söyledi. Bu bebeklerin de olgunluk seviyesine ulaşarak kendi bebeklerini doğurduklarına işaret eden Hayashi, kök hücrelerden elde edilen yumurtalarla yeni nesil farelerin elde edildiğini belirtti. **DY**



## Az Su, Bağırsakları Tembelleştirir



Gün içinde en az 10 bardak su içilmesi gerektiğini belirten uzmanlara göre sürekli kabızlık sorunu yaşamak, yeterli sıvı ve posalı gıda tüketilmediğinin göstergesi.

Az su içenlerde bağırsak şikayetlerinin daha fazla olduğunu belirten Gastroenterolog Doç. Dr. Duygu İbrişim, ancak alınan tüm önlemlere karşı ani gelişen ve giderek artan kabızlıkta mutlaka bir uzmana başvurmak gerektiğini söyledi. Kabızlığın en sık karşılaşılan sindirim sistemi problemi olduğunu belirten İbrişim, bağırsak tembelliğinin, bireysel yatkınlıkla ilişkili olabileceği gibi diyabet, hipotiroidi gibi metabolik olayların bir belirtisi veya kolon kanserinin sonucu olarak da ortaya çıkabildiğine dikkat çekti.

Bazı ilaçların ve nörolojik hastalıkların da kabızlığa yol açtığını vurgulayan İbrişim, gün içinde tuvalete gitme sayısının kişiden kişiye değişebileceğini belirtti. Kabızlık çeken kişilerde beslenme ve tuvalet alışkanlıklarının düzenlenmesinin önemine dikkat çeken İbrişim, şunları kaydetti: "Yeterli sıvı tüketiminin sağlanması, sulu-yumuşak ve lifli gıdaların tüketiminin artırılması, düzenli ve ara öğünleri de içeren bir beslenme ve özellikle yürüyüş gibi bir fiziksel aktivitenin yapılması çoğu vakada yararlıdır. Genellikle aynı saatlerde ve ertelenmeden tuvalete gidilmesi, stresin yönetimi de olumlu katkı sağlar. Unutulmamalıdır ki; beynimizle sindirim sistemimiz arasında çok sıkı bir ilişki vardır ve duygusal durumumuz mide ve bağırsakları etkileyebilir. Dönem dönem tuvalet alışkanlıklarını düzenleyici tedavilere gerek duyulabilir. Ancak bu tedaviler mutlaka doktor önerisi ile alınmalıdır." **DY**

## Ruhunu Doyuramayan Karnını Doyuruyor

Yemek yediğinizin farkında olmuyor ve kendinizi bir türlü yemekten alıkoyamıyorsanız, kilolarınız da her geçen gün artıyorsa duygusal aç olabilirsiniz.

Obezitenin en büyük nedeninin yeme bozukluğu olduğuna dikkat çeken Psikiyatri Uzmanı Prof. Dr. Nesrin Dilbaz, bunun önemli nedenlerinden başında duygusal açlığın geldiğini belirtti.

Ruhun doyurulmadıkça fiziksel açlığın giderilmesi ve fiziksel doygunluğa ulaşmanın mümkün olmadığını söyleyen Prof. Dilbaz, duygusal açlıklarını yiyerek giderme eğiliminde olan ancak bu şekilde mutlu olabileceklerine inanan kişilerin bu şekilde duygusal açlıklarını doyuramayacaklarını vurguladı. Karın doyurmakla ruhu doyurmanın aynı şey olmadığını ifade eden Prof. Dr. Dilbaz, bu kişilerin hep aç kalma korkusuyla hareket ettiklerini söyledi. Aslında bunun bir yanılsama

olduğunu belirten Prof. Dr. Dilbaz, fiziksel açlıktan ziyade kişilerin duygusal açlıklarını gidermek için karnılarını doyurduklarını ifade etti. Şişmanların kişisel çatışmalardan kaçmak adına yeme davranışında bulunduğunu vurgulayan Prof. Dr. Dilbaz, içine düşülen kısırdöngüyü şu şekilde ifade etti: "Kişi, ruhsal açlık ya da çatışmalardan dolayı yiyecek haz almanın peşine düşüyor. Yeme anında o hazzı alıyor ancak sonrasında inanılmaz bir pişmanlık hissediyor ve suçluluk yaşıyor. Yaşadığı bu ruhsal



durumdan yine yemek yiyerek kurtulma gayretine düşüyor. Mutsuzluğunu giderme arzusu bir kısırdöngüye dönüşüyor. Sarmal büyüdükçe büyüyor ortaya obezite çıkıyor. Beyin artık şu mesajı veriyor. 'En ufak bir mutsuzluk halinde yemek ye mutlu ol.' Haz alınmayan hiçbir şeye bağlılık oluşturmaz." **DY**

## Kış Hastalıklarından Korunmanın Yolu: Hijyen ve Aşılama



Kış aylarında, çocuklarda en fazla virüsler ve bakteriler yoluyla bulaşan hastalıklar görülüyor.

Anadolu Sağlık Merkezi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı Dr. Ebru Gözer, hem viral, hem de bakteriyel hastalıklar açısından kalabalık ortamlara giren çocukların daha çok risk altında olduğunu vurguluyor. Dr. Gözer, diyabetli çocukların grip hastalığını daha ağır geçirdiklerini ifade ederek, doğuştan bağışıklık sistemi bozuk olan ya da kanser tedavisi gören çocukların da risk altında olduğunu vurguluyor. Dr. Gözer, risk grubundaki bütün çocukların grip ve diğer solunum yolu hastalıklarına karşı aşılama gerektiğini altını çiziyor. Sağlık için hijyen kurallarına da uyulması gerektiğini vurgulayan Dr. Gözer, "Kreşlerde, okullarda gerekli temizlik önlemlerinin alınması, oyuncakların, yüzeylerin uygun şekilde temizlenmesi ve her şeyden önce çocukların küçükten itibaren hijyen kuralları konusunda eğitilmesi çok önemli. El temizliğine özellikle dikkat edilmeli. Çocuklara ellerini uygun sürede su ve sabun kullanarak yıkamaları gerektiği öğretilmeli" diye konuşuyor. **DY**

## Hamilelikte Sigara Bebekte Menenjit Nedeni

Hamilelik döneminde sigara içen annelerin bebeklerinde menenjit görülme olasılığı 3 kat artıyor.

Hamilelik döneminde sigara içen annelerin bebeklerinde menenjit hastalığı görülme olasılığı yükseliyor. Doktorlara göre evde sigara içen anne babaların çocukları da ölümcül hastalıklara yakalanabiliyor.

İngiltere'de bir yıl içinde 600 çocuğun sigara dumanına maruz kaldığı için menenjit hastalığına yakalandığı düşünülüyor.

Nottingham Üniversitesi uzmanları, pasif içiciliğin menenjite yakalanma riskini iki kat artırdığını belirtirken; 5 yaş altındaki çocuklarda risk oranı daha da artıyor. Hamilelikte sigara dumanına maruz kalmak ise riskin 3 kat artmasına neden oluyor.

Doktorlara göre, sigara dumanına maruz kalmak çocukların bağışıklık sistemini zayıflatıyor ve hastalıklara karşı direncini düşürüyor. İngiltere'de her yıl 2 bin 500 kişi menenjit hastalığına yakalanıyor. Bu kişiler arasında 5 yaş altındakilerin sayısı ise oldukça yüksek. Hastalığa yakalanan 20 kişiden 1'i hayatını kaybederken, 6 kişiden 1'inde de kalıcı hasarlar oluşabiliyor. Geçtiğimiz yıl İngiltere'de doğum yapan annelerden % 13'ünün sigara içtiği belirlendi. **DY**



## Vitaminler Kalp Krizi Riskini Azaltmıyor



Boston kentindeki Brigham Hastanesi'nden Dr. Howard Sesso, birçok kişinin sağlıklı olmak için vitamin takviyesi yaptığını değerlendirerek, "Vitaminler, özellikle kalp hastalıkları riskini azaltmada sağlıklı diyetin, egzersizin, sigara kullanmamanın ve kiloyu korumanın yerini tutamaz" dedi.

Los Angeles'ta yapılan ABD Kalp Derneği Konferansı'nda çalışmasını sunan Dr. Sesso, araştırmaya katılan 15 bin yetişkin erkeğin yarısına multivitamin, diğer yarısına ise sahte multivitamin hapları verildiğini belirtti.

Sesso, 11 yıl süren araştırmanın sonunda kalp krizi, kalp yetmezliği, inme ya da kalbe bağlı ölüm oranlarında iki grup arasında kayda değer bir fark bulunmadığını ifade etti.

Multivitaminlerin yan etkilerine değinen Sesso, vitamin kullanan hastaların cildinde daha fazla dökülme görüldüğünü, multivitaminlerin bunun dışındaki yan etkilerinin ise 2 grup için aynı olduğunu söyledi.

Araştırma, sigara içmeyen, egzersiz yapan, diyet uygulayan ve multivitamin kullanan hastaların kansere yakalanma olasılığının da yüzde 8 oranında azaldığı ortaya çıkardı.

Öte yandan, "Journal of the American Medical Association" dergisinde yayımlanan iki araştırma, balık yağının da kalp hastalıklarına karşı koruma sağladığı varsayımını çürüttü. **DY**





# DİYABETLE NASIL YAŞANIR?

Doç. Dr. Serpil Salman  
Dyt. Neslihan Koyunoğlu

**S** Sekiz yıldır tip 1 diyabet nedeni ile günde 4 kez insülin yapıyorum. Son zamanlarda kan şekeri düşüğünü eskisi kadar hissedemiyorum. Önceleri bu durumdan şikayetçi değildim. Ama son zamanlarda aşırı dalgın olduğumu hissettim, hatta araba kullanırken 1-2 defa kaza tehlikesi geçirdim. Ne yapmalıyım?

**C** “Hipoglisemiden habersizlik” tarif ediyorsunuz. Geçmişte bu durumun otonom nöropatiye bağlı, göz-böbrek komplikasyonları gibi kalıcı bir tablo olduğunu düşünmekteydik, daha çok uzun süreli diyabetlilere özgü bir durum olarak görmekte idik. Ancak son yıllardaki bilgilerimiz başka durumlarda da hipoglisemi-

den habersizlik gelişebildiğini gösteriyor. Kan şekeri uzun süre alt sınırı yakın düzeyde seyreden, sık hipoglisemi geçiren kişilerde vücut kan şekeri düşüklüğünü eskiye kıyasla daha düşük seviyelerde hissederek geliyor. Bunu alarm sisteminin daha geç devreye girmesi gibi de düşünebilirsiniz. Bu durum riskli, çünkü eğer kişi zamanında tedbir veya yardım almazsa hipoglisemiye bağlı şuur kaybı, sara nöbeti ve hatta ölüm gelişebiliyor. Sizin örneğinizde olduğu gibi bilişsel fonksiyonların bozulması, muhakeme yeteneğinin kaybı gibi kişinin hem kendisine hem de başkalarına zarar verebileceği durumlar oluşabilir. Birkaç hafta süre ile kan şekeri kontrolünü gevşetip, hafif yüksek değerlere izin vererek bu durumdan kurtulabilirsiniz.

**S** İnsülinin yan etkisi var mıdır?

**C** İnsülinin en önemli yan etkisi aynı zamanda aşırı etki olarak da tanımlayabileceğimiz hipoglisemi (kan şekeri düşüklüğü) durumudur. Diğer yan etkilerini şöyle sıralayabiliriz: Enjeksiyon bölgesinde veya çok nadiren tüm vücudu etkileyen alerjik reaksiyon, nadiren ödem, aynı bölgeye sürekli enjeksiyon yapıldığında yağ dokusu kaybına bağlı olarak görülebilen lipoatrofi veya yağ dokusunun bölgesel artışı ile karakterize lipohipertrofi. Kilo artışı, insülin kullananlarda görülen bir başka problemdir. Genellikle diyabetlinin beslenmesine yeterince uymamasına bağlı olarak kan şekerinin

yükselmesi, bu nedenle insülin dozunun artırılması sonucunda gelişir. Bu nedenle tam olarak bir yan etki olarak ifade edilemez ama hastanın dikkatinin çekilmesi gereken bir durumdur.

**S** Hipoglisemi olduğunda veya şeker seviyeleri 70’ler civarında iken hastanın endişeli olması normal midir?

**C** Evet, normaldir. Çünkü hipoglisemi sırasında çeşitli insülin karşıtı hormon sistemleri devreye girer. Bu sayede bir yandan kan şekeri yükselirken diğer yandan hastanın durumu hissedip önlem almasını sağlayacak belirti ve bulgular oluşur. Endişe hali de bu belirtilerden biridir. Ayrıca

hastada terleme, güçsüzlük, çarpıntı, ellerde titreme, sinirlilik, açlık, ellerde uyuşma/karınca- lanma, görme bozukluğu gibi yakınmalar görülebilir.

**S** Şeker ölçüm değerleri yüksek seyreden bir diyabetlide komplikasyonlar ne kadar süre sonra görülmeye başlar? Şekeri değeri arada 150 -200 arası çıkan bir diyabetlinin olumsuz etkilenme ihtimali nedir?

**C** Kan şekeri "ortalama" olarak 150-200 mg/dl arasında seyreden bir diyabetlinin HbA1c ölçümü yaklaşık olarak %7-8.5 arasında bulunur. Bu değerler çok kötü olmasa da diyabete ait kronik komplikasyonlar yönünden riskin arttığı düzeydedir. Tip 1 diyabette metabolik bozulmanın hızlı ve belirgin olması nedeni ile tanı erken konulmaktadır. Bu kişilerde kronik komplikasyonların oluşması genellikle 10 yıldan önce olmaz. Ancak Tip 2 diyabette kan şekerinin ne zamandan beri yüksek olduğunu çoğu zaman bilemeyiz. Bu hastalarda metabolizmadaki bozulmanın diyabet tanısının konulmasından ortalama 10 yıl önce olduğu tahmin edilmektedir. Dolayısı ile birçok hastanın tanısı konulduğunda komplikasyon gelişmiştir. Hatta bazı hastalarda tam tersi olur, kalp krizi gibi bir komplikasyonla hastaneye başvuruda diyabet tanısı konulur. Bu nedenle Tip 2 diyabet tanısından itibaren komplikasyon yönünden taramalara başlanır.

**S** Genç bir diyabetlinin haplarla tedavi edilme ihtimali var mıdır?

**C** Hasta tip 1 diyabetli ise tedavisi mutlaka insülinle yapılır. Fakat günümüzde

şişmanlığın artması ile birlikte, nadir olmayarak gençlerde de tip 2 diyabet görülmeye başlanmıştır. Bu kişiler başta metformin olmak üzere oral antidiyabetik grubu ilaçlarla tedavi edilebilirler.

Ayrıca nadir bir diyabet formu olan MODY tipi diyabette de tedaviye yanıt alınabildiği sürece oral antidiyabetikler tercih edilebilir. MODY hastalarında ailede çok sayıda, genç yaşta başlayan, şişman olmayan, kan şekeri aşırı yükselmeyen, oral antidiyabetik tedavisine iyi yanıt alınan diyabetli vardır.

**S** Bir diyabetli için önemli komplikasyonlardan biri de böbreklerde olabilecek olumsuzluklardır. Böbreklerimiz nasıl takip etmeliyiz? Yapılan tahliller dışında hastanın takibi edip denetleyebileceği püf noktaları var mıdır?

**C** Böbrekleri korumak için yapılması gereken en önemli şeyler iyi kan basıncı (tansiyon) ve kan şekeri kontrolüdür. Hastanın varsa tansiyon ilaçlarını düzenli alması, idrar yolu iltihabı yönünden uyanık olması, aşırı protein ve tuz tüketmemesi, sigara içmemesi, kan kolesterol düzeyinin kontrol altında olması gerekir. Takipte yıllık ve gerekli durumlarda daha sık olarak idrarda mikroalbumin düzeyine bakılmalı, ayrıca kan kreatinin ölçümü yapılarak GFR (glomerüler filtrasyon hızı) hesaplanmalı, böylece böbreğin nasıl çalıştığı ortaya konulmalıdır.

**S** Hipoglisemi sık olursa bir komplikasyonu var mıdır?

**C** Hipoglisemiye sık girmek özellikle küçük çocuklar ve yaşlılarda bilişsel



(zihinsel) fonksiyonlarda gelişim geçici ya da kalıcı kayıp yapabilir. Yaşlı diyabetlilerde demans (bunama) durumunun daha sık olmasının en önemli nedenlerinden biri sık hipoglisemidir. Benzer şekilde, yaşlı diyabetlilerde hipoglisemi geliştiğinde kalp damar sistemi ile ilgili ani problemler (örneğin kalp krizi) yönünden risk artar. Bu nedenlerle, küçük çocuklarda ve ileri yaşta ağır hipoglisemi riskine girilmez, aşırı iyi kontrol hedeflenmez, orta derecede kan şekeri kontrolü daha güvenli bulunur.

Sık hipoglisemi uzun süreli diyabetli olanlarda daha belirgin olmak üzere "hipoglisemiden habersizlik" olarak tanımlanan duruma da yol açabilir. Bu hastalarda kan şekeri düşüklüğünün hissedilememesi veya çok geç hissedilmesine bağlı olarak hasta vaktinde tedbir alamaz ve ağır hipoglisemiye girer. Böylece şuur kaybı, epilepsi nöbeti gibi oldukça ciddi problemler görülebilir.

**S** Tip 1 diyabette pankreasın çalışmadığı söyleniyor. Çalışmayan bir pankreas vücuda zararlı mıdır?

**C** Pankreas endokrin ve egzokrin işlevler olmak üzere iki ayrı görev üstlenmiştir. Pankreas dokusunun çoğunluğunu egzokrin pankreas oluşturur ve bu kısımdaki hücrelerin görevi sindirimde çok önemli rol alan bazı enzimleri üretmek ve salgılamaktır. Endokrin pankreas ise pankreas kitlesinin sadece %1-1.5 gibi bir kısmını kaplayan, egzokrin pankreas dokusu içinde

dağılık durumda yerleşmiş olan Langerhans adacıklarından oluşur. Bu adacıklarda insülin, glukagon, somatostatatin, pankreatik polipeptid gibi bazı hormonlar üretilir. Tip 1 diyabette insülin üreten "beta hücreleri"nde problem vardır. Bazen glukagon üreten hücrelerde de bir miktar kayıp olsa da pankreasın kalan kısmı genellikle normal çalışır. Hemokromatoz, pankreatit gibi pankreasın genelini etkileyen hastalıklardan kaynaklanan beta hücre hasarı da olabilir ama bu durum oldukça seyrek görülür. Sonuç olarak tip 1 diyabete pankreastaki hücrelerin hepsinin değil, bazılarının çalışmaması söz konusudur. Bu hücrelerin çalışmaması vücuda "görevini yapmama" dışında bir zarar vermez.

**S** Her gebede diyabet araştırması yapılmalı mıdır?

**C** Güncel uygulama tüm gebelerin gebelik diyabet bakımından taranması ve yüksek değerler varsa tedavi edilmesi yönündedir. Önceden bilinen diyabet yok ise, gebelik tanısı konulduğunda açlık kan şekeri ölçümü yapılır, normal düzeyde bulunursa gebeliğin 24-28. Haftasında 75 gr glukozla şeker yüklemesi testi (OGTT) ile gebelik diyabet olup olmadığı araştırılır. OGTTde kan şekerinin başlangıçta 92 mg/dl, 1. saatte 180 mg/dl, 2. saatte 153 mg/dl değerlerinin altında olması beklenir. Eğer bu değerlerden biri veya daha fazlası yüksek bulunursa hastaya gebelik diyabeti tanısı konulur. **DY**



# “En Şeker Rekor” Türkiye'nin Oldu

Bir şölen yaşandı 18 Kasım 2012'de İstanbul'un en büyük spor tesislerinden biri olan Bayrampaşa Hidayet Türkoğlu Spor Kompleksi'nde... Binlerce İstanbullu rekora koştu. Cumhurbaşkanlığı'nın himayelerinde Türkiye Diyabet Vakfı tarafından yürütülmekte olan “Diyabeti Durduralım” projesi kapsamında gerçekleştirilen rekor denemesinde, zafer Türkiye'nin oldu. Türkiye, daha önce 5217 kişi ile Filipinler'e ait olan rekoru egale etti. Türkiye 8 saatte 7042 kişinin kan şekere bakarak Guinness Rekorlar Kitabı'na girmeye hak kazandı.





DÜNYA.DİYABET GÜNÜNÜZ KUTLU OLSUN

EN ŞEKERİ  
REKOR!





**T**ürkiye Diyabet Vakfı'nın organizasyonu ile gerçekleştirilen 'En Şeker Rekor' projesinde 8 saatte 7042 kişinin kan şekeri ölçülerek Guinness Dünya Rekoru kırıldı. Şeker taraması kategorisinde daha önceki Guinness Dünya Rekoru, Temmuz 2012'den bu yana, 5.217 kişiyle Filipinler'e aitti. Türkiye, 8 saat içinde 7042 kişinin kan şekerini ölçerek, yeni rekorun sahibi oldu ve adını Guinness Rekorlar Kitabı'na yazdırmaya hak kazandı.

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı himayelerinde, Türkiye Diyabet Vakfı önderliğinde başlatılan 'Diyabeti Durdurulum' projesi kapsamında organize edilen 'En Şeker Rekor' tarama etkinliğine Cumhurbaşkanlığı destek verdi. Novo Nordisk Sağlık Ürünleri'nin ana sponsorluğunda gerçekleştirilen etkinliğe ayrıca İstanbul Büyükşehir Belediyesi Spor AŞ., Bayrampaşa Belediyesi, Diyabet Hemşireleri Derneği ve Roche Diagnostik Türkiye de katkıda bulundu. Etkinliğe Türkiye Diyabet Vakfı tarafından organize edilen etkinlik 18 Kasım 2012 tarihinde, İstanbul Bayrampaşa Hidayet Türkoğlu Spor Kompleksi'nde saat 09:30-17:30 arasında halka açık olarak gerçekleştirildi.

Pazar günü gerçekleştirilen etkinlik adeta bir şölen havasında geçti. Sabah saatlerinden itibaren binlerce İstanbullu, Hidayet Türkoğlu Spor Kompleksi'ne gitti. Rekor denemesinin başlayacağı 09.30'u tribünlerde oturan halk, startın verilmesi ile saha içinde kurulan kan şekeri ölçüm noktalarında sıraya girdi. Kan şekeri baktıranlara önce bir soru kartı dolduruldu.

Daha sonra kan şekere bakıldı ve sonuçlar hemen kendilerine verildi. Kan şekeri sonuçlarını alanlar, hekimlerden oluşan sağlık personelinin masalarına yönlendirildi. Burada bel çevreleri ölçüldü ve kan şekeri yorumlandı. Riskli olanlar ve diyabeti olanlar sağlık kurumlarına yönlendirildi. Ayrıca kendilerine birer sertifika ve akşamki Kubat Konseri'ne katılım için birer konser bileti verildi.

Bu arada Guinness Rekorları Türkiye Hakemi Şeyda Subaşı Gemici de büyük bir titizlikle kan şekeri ölçümlerini izledi.

Kısa zamanda Filipinler'in rekoru geride bırakıldı. Ancak amaç çok daha üst sıralara çıkmaktı. Sonunda saat 17.30'u gösterdiğinde ölçümler durduruldu. Ve sayım başladı. Herkes çok heyecanlıydı.







Sayım bittikten sonra herkes salonda toplandı ve nefesler tutuldu... Guinness Hake-mi Gemici, sonucu açıkladı: 7042...

Emeği geçen herkes sevinç içindeydi. Çünkü Türkiye'nin adı, Türkiye'de yaşayan diyabetliler için Guinness Rekorlar Kitabı'na girecek ve hep orada kalacaktı. Şeyda Subaşı Gemici Guinness belgesini Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz'a sunduğunda, rekora emeği geçen herkes sahnede toplanmıştı.

Prof. Dr. Yılmaz yaptığı konuşmada, "En Şeker Rekor" Projesi ile kan şekeri ölçümü alanında Guinness Rekoru'nun Türkiye'ye getirilmesinin Türkiye'deki diyabetliler için önemli bir kazanım olduğunu söyleyen Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, "Bu aslında Türkiye'nin bir rekoru. Bu etkinliği düzenlememizin nedeni ülkemizde ki tüm kurumların, toplumun ve dünyanın dikkatini diyabete çekmekti. Son 10 yılda Türkiye'de diyabet artışı neredeyse %100'e ulaştı. Şu anda ülkemizde diyabetli ya da diyabet riski altında olan 10 milyon üzerinde insan var. Diyabet erken teşhis edilmediği ve iyi yönetilmediği takdirde kardiyovasküler hastalıkların, hipertansiyonun, felçlerin, böbrek hastalıklarının ve 20 yaş üstü körlüklerin bir numaralı sebebi. Birleşmiş Milletler, tarihinde dört defa bir hastalıkla ilgili olarak, hükümetleri göreve çağırıyor. Bu hastalıklar, sıtma döneminde sıtma, tüberküloz döneminde tüberküloz ve AIDS'in ilk ortaya çıktığı ve yayılmaya başladığı dönemde ise AIDS'ti. Son olarak diyabetle ilgili olarak bir oturum düzenlendi. Dikkatinizi çeke-







rim, diyabet bu hastalıklar içinde bulaşıcı olmayan tek hastalık. Ama tüm dünyada ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde hızla yayılıyor. Diyabetle mücadelede en önemli adım hastalıkla ilgili farkındalık yaratmaktır. Bizim bu etkinlikteki en önemli amacımız da farkındalığa katkıda bulunmak, sorunu ortaya koymak ve çözüm önerileri konusunda duyarlılık yaratmaktır" dedi.

Kan şekeri ölçümünde Guinness Rekoru'nun Türkiye'ye kazandırılması sonucunda Türkiye'deki diyabetlilerin sesinin 163 ülkeye duyurulduğunu söyleyen Prof. Dr. Yılmaz, "En azından 1 yıl boyunca Türkiye'nin ismi o skorboardda duracaktır. Bu rekorla, ülkemizdeki yüzünü görmediğimiz, adlarını bilmediğimiz ülkemizdeki milyonlarca diyabetliye bir mesaj verdik" dedi.

"En Şeker Rekor" ile İstanbul'un, gü-



## **Guinness Rekorları Türkiye Hakemi Şeyda Subaşı Gemici de büyük bir titizlikle kan şekeri ölçümlerini izledi.**

**Kısa zamanda Filipinler'in rekoru geride bırakıldı. Ancak amaç çok daha üst sıralara çıkmaktı. Sonunda saat 17.30'u gösterdiğinde ölçümler durduruldu. Ve sayım başladı. Herkes çok heyecanlıydı. Sayım bittikten sonra herkes salonda toplandı ve nefesler tutuldu...**

**Guinness Hakemi Gemici, sonucu açıkladı: 7042...**





zel bir organizasyona evsahipliği yaptığını söyleyen İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal hizmetler Daire Başkanı Dr. Muzaffer Saraç, "İstanbul Belediyesi olarak, Başkanımız Kadir Topbaş'ın himayelerinde İstanbullu'nun sağlığını korumak için çalışmalarımızı yapıyoruz. Son 8 yılda 1.5 milyon İstanbullu'nun kanserden parazite kadar taramalarını gerçekleştirdik. Kronik hastalıklarda erken teşhise çok önem veriyoruz. Bildiğiniz gibi erken teşhis hayat kurtarıyor. Bugün de burada diyabete dikkat çekmek için bu tarama programını yaptık. Bilindiği gibi basit bir kan şekeri ölçümü ile bu hastalığın farkına varılıyor. Bugün taramaya katılan kişiler içinde de hiç haberleri olmadığı halde ciddi hastalıkları olduğunu burada öğrenenler oldu. Artık ülkemizde sağlığa erişim çok kolay oldu. Yeter ki vatandaş olarak sağlığımızı biz ihmal etmeyelim, sağlık taramalarına katılalım. Ben bu vesile ile bu organizasyonda emeği geçen herkese teşekkür ediyor ve saygılarımı sunuyorum" dedi.

Guinness Rekoru'nun Türkiye'ye getirilmesine evsahipliği yaparak muhteşem bir çalışmaya ortak olduklarını ifade eden Bayrampaşa Belediye Başkanı Atilla Aydın, "Bu muhteşem bir eser. 7 Binin üzerinde vatandaşımız geldi, kanlarını verdi ve sonuçlarını hemen ellerine aldılar. Dışarıda karşılaştığım vatandaşlar 'çok hayırlı bir hizmet yapıyorsunuz' diye bize minnettarlıklarını bildirdiler. Hakikaten hayırlı bir hizmete ortak olduk. Çünkü burada kan şekerklerini ölçtürenler, ellerindeki raporlara göre bundan sonra sağlıkları ile ilgili olarak kendi yollarını belirleyecekler. Şekerleri

yüksek çıkmışsa tedavilerini yaptıracaklar. Guinness'in ülkemize kazandırılmasına bizler aracı olduk ama asıl çalışanlar Türkiye Diyabet Vakfı ve onlara destek verenler. Temel hoca, projeden bize ilk kez söz ettiğinde heyecanını gözlerinden okumuştum. 6 bin kişiyi buraya toplayabilir miyiz diye sormuştum. Ben 10 bin kişi olur diye düşünmüştüm. 7 bin kişi geldi. İnşallah önümüzdeki yıl kendi rekorumuzu egale edeceğiz." dedi.

TC Cumhurbaşkanlığı'nın birçok sosyal sorumluluk projesine destek verdiğini söyleyen TC Cumhurbaşkanlığı Kurumsal Daire Başkanı Kemal İter, "Özellikle unutulmuş, geri planda kalmış konuları ele alıyoruz. Engellilerle ilgili, kitap okumakla ilgili ve Türkiye'nin florasının ortaya çıkarılması ile ilgili projelere destek veriyoruz. Bu şekilde desteklediğimiz 15 proje var. Bunlar içinde Türkiye Diyabet Vakfı tarafından yürütülen 'Diyabeti Durduralım' projesine ayrı bir önem veriyoruz. 2 yıl önce Temel hoca ile bu projeyi ilk kez görüştüğümüzde, projenin bu noktalara geleceğini belki pek hayal etmemiştik. Ancak şu anda geldiği nokta gurur verici. Ben bir iletişimci olarak sorunlara dikkat çekmek için, farkındalık projeleri geliştirmenin ne kadar önemli olduğunu biliyorum. Bu projenin amacı da farkındalık yaratmak. Diyabet bilindiği gibi sinsi bir hastalık. Bugün burada kan şekeri ölçtüren ve resmi bir kurumda önemli bir noktada çalışan bir vatandaşımızın kan şekerinin 500 olduğu ortaya çıktı. Kendisi bunun farkında değildi. Neredeyse bir koma hali. Benim birçok arkadaşım da farklı bir hastalık için doktora gittiler ve diyabet çıktılar. O nedenle

diyabete dikkat çekmek çok önemli. Bu nedenle Türkiye Diyabet Vakfı'na ve bu projeye emeği geçenlere teşekkür etmek istiyorum" diye konuştu.

Guinness Rekoru'nun Türkiye'ye kazandırıldığı bu organizasyonla gurur duyduklarını söyleyen TC Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreter Yardımcısı Nadir Alparşan, "Bu muhteşem organizasyonda emeği geçen herkesi kutluyorum. Temel Hoca'nın da belirttiği gibi diyabet Dünyada ve ülkemizde çığ gibi büyümekte. Bunun sosyal ve sağlık alanında çok olumsuz neticeleri var.

Ülkemizde salgın hale gelmiş hastalığı önlemek için seferber olmak lazım. Diyabet Vakfı, iki yıl önce bize gelerek böyle bir çalışma yapmak istediğini söyledi. Projeyi inceledik ve Sayın Cumhurbaşkanımız ve eşi Hanımefendi destek verdi. Bunun üzerine proje çalışmaya başladı. Projenin en güzel noktalarından birini bugün burada yaşadık. Bir rekor kırıldı. Emeği geçen herkese teşekkür ediyoruz" diye konuştu.

Türkiye Diyabet Vakfı adına organizasyona destek veren ve emeği geçen herkese plaketleri verildikten sonra, o günkü organizasyon için bir şiir yazan Tıp 2 diyetli İETT Personeli Adnan Paşalı bir şiir okudu ve hemen ardından Şeyda Subaşı Gemici, rekoru anons etti.

Salondaki herkes katkı verdiği rekor denemesi sonucunda "En Şekerli Rekor"un Türkiye'ye geçmesinin gurunu yaşıyordu. Ardından sahneye çıkan Kubat, birbirinden güzel şarkıları ile gün boyunca yorulan ve güzel bir eğlenceyi hak eden katılımcılara unutulmaz bir konser verdi. **BY**







## Diyabet Parlamentosu 2

# Sivil Toplum Kuruluşlarının Devletle “Diyabet Zirvesi”

Dünyada ilk kez gerçekleştirilen ve bir hastalıkla ilgili olarak hasta, hasta yakını, sivil toplum kuruluşları, siyasi parti temsilcileri ve Sağlık Bakanlığı yetkililerinin katıldığı toplantının ikincisi de son derece başarılı geçti. Geniş bir katılımın sağlandığı parlamentoda, sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri tek tek söz alarak, sorularını ve sorunlarını aktardılar.

NTOSU 2

12



**T**üm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de son yıllarda hızla artış gösteren diyabet hastalığıyla mücadele için Cumhurbaşkanlığı himayesinde yürütülen Diyabeti Durduralım Projesi’nin çalışmaları büyük bir hızla devam ediyor. Gelecek kuşakları diyabetten korumak için gerekli olan stratejileri geliştirmek üzere geçtiğimiz yıl kurulan “Diyabet Parlamentosu”nun 2012 yılındaki ilk toplantısında sivil toplum kuruluşlarıyla devlet bir araya geldi.

“Diyabet Parlamentosu”na; T.C. Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği Kurumsal İletişim Başkanı Kemal İter, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyon Başkanı Prof. Dr. Cevdet Erdöl, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Dairesi Başkanı Dr. Nazan Yardım, Türkiye Obezite ve Diyabet Koordinatörü Prof. Dr. Serdar Güler, Milli Eğitim Bakanlığı Mesleki ve Teknik Eğitim Genel Müdürlüğü Öğrenci İşleri ve Sosyal Etkinlikler Bölümü’nden Murat Gülşen, AK Parti Kahramanmaraş Milletvekili Yıldırım Mehmet Ramazanoğlu ve Cumhuriyet Halk Partisi Hatay Milletvekili Mehmet Ali Ediboğlu, ile diyabetle ilgili çalışmalar yürüten sivil toplum kuruluşları, diyabetle ilgili hasta ve meslek kuruluşları, diyabetli hastalar ile ilaç endüstrisi temsilcileri katıldı.

Diyabet Parlamentosu’nda konunun tüm tarafları diyabet alanındaki sorunları ve çözüm önerilerini tartışıp hastalıkla mücadele için yeni stratejiler belirlendi.

Toplantının açılışında konuşan Tür-



kiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz Diyabet Parlamentosu’nun, Türkiye’de ilk kez, Türkiye için çok önemli olan bir hastalıkla mücadelede ortak stratejiler geliştirmek, sorunları tartışmak ve çözüm üretmek amacıyla oluşturulmuş; devlet, Sivil Toplum Kuruluşları, meslek örgütleri, parlamento üyeleri ve Sağlık Bakanlığı temsilcilerini bir araya getiren toplantılar dizisi olduğuna dikkat çekerek, “Diyabet, dünyanın en önemli sağlık sorunlarından biridir. Birleşmiş Milletler, kurulduğu yıldan bu yana 4 hastalıkla mücadele için dünyadaki tüm ülkeleri ortak bir strateji oluşturmaya çağırdı. Bunlar sıtma, tüberküloz, AIDS ve son olarak da diyabetir.

Türkiye şu anda dünya üzerinde diyabetin en hızlı yayıldığı ülkelerden biridir. Bunun en önemli nedeni 21. yüzyılın bize sunduğu yeni hayat modelidir. Modern

yaşamın getirdiği hareketsizlik nedeniyle giderek şişmanlıyoruz.

Çocuklarımız da hızla şişmanlıyor ve hızla diyabet oluyor. Bunun da nedeni kötü beslenme ve hareketsizliktir. Geçtiğimiz yıllarda Türkiye Diyabet Vakfı olarak ilk kez okul kantinleri ile ilgili bir çalışma yaptık. 6-7 yıldır pek çok platformda bu konuyu gündeme getirdik. Bu çabalarımız sonuç verdi ve Sağlık Bakanlığı ilk ve orta öğretimde özellikle gazlı içeceklerin satışını durdurdu. Biz Türkiye Diyabet Vakfı olarak bu kararın sonuna kadar yanındayız ve destekliyoruz. Ancak bu yarım kalmış bir işlemdir. Kantinlerde gerçekleştirilen bu önlemlerin yanı sıra özellikle beyaz ekmele, fast-food yiyeceklerle de mücadele etmek gerekmektedir” dedi.

Diyabetle mücadelede gönüllü olarak çalışan STK'lara çok ciddi görevler düştü-





**Prof. Dr. Temel Yılmaz:**  
**“Diyabet Parlamentosu, Türkiye’de ilk kez, Türkiye için çok önemli olan bir hastalıkla mücadelede ortak stratejiler geliştirmek, sorunları tartışmak ve çözüm üretmek amacıyla oluşturulmuş toplantılar dizisidir.”**

ğünü ifade eden Prof. Dr. Yılmaz, “Devlet her şeyi yapmaz ama sivil toplum örgütlerini ne kadar çok desteklerse sorunlar o kadar kolay çözülür. Bu aynı zamanda o ülkedeki demokrasinin de bir göstergesidir. Bir ülkede halk, sorunların içine ne ölçüde girmişse sorunların çözümü o ölçüde kolaylaşır. Özellikle sağlık alanındaki sorunların çözümünde sivil toplum örgütleri, devlete destek olmalı ve mücadelenin içine girmelidir” diye konuştu.

Türkiye Diyabet Vakfı’nın bir sivil toplum kuruluşu olarak diyabetle ilgili faaliyetlerini özetleyen Prof. Dr. Yılmaz şunları söyledi: “Biz de diyabetle ilgili sorunların çözümünde devlete destek vermek amacıyla 2000 yılında GAP projesini başlattık. Bu proje, STK’ların diyabete ilişkin bugüne kadar yapmış oldukları en büyük sağlık projesi olmuştur. Proje sonunda Güneydoğu Anadolu’daki diyabete bağlı komplikasyonların gelişiminin engellenmesinde, ilaç kullanım oranlarında inanılmaz değişiklikler meydana gelmiştir.

Türkiye Diyabet Vakfı olarak ikinci projemiz “Diyabet 2020 Vizyon ve Hedefler” projesiydi. Bu proje için bütün STK’ları bir araya toplayıp, diyabete ilişkin sorun-

ları saptadık; çözüm önerilerini sıraladık. Bu çalışmalarımızın sonucunda diyabete ilişkin 700 sayfalık bir doküman ortaya çıktı. Bu doküman, Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü ve uluslararası diyabet kuruluşları ile paylaşıldı. Sağlık Bakanlığı bu proje ile eş zamanlı olarak Türkiye Diyabet Kontrol Programı’nı başlattı. STK olarak Türkiye Diyabet Vakfı da bu programın içinde yer aldı. Son olarak T.C. Cumhurbaşkanlığı’nın himayelerinde “Diyabeti Durduralım” programı başlatıldı.

Burada Sn. Cumhurbaşkanı’na verdiği destek için teşekkür ediyorum. Bu projeden esinlenerek iki kardeş ülke, KKTC ve Azerbaycan da, kendi ülkelerinde diyabeti durdurmak amacıyla ulusal düzeyde mücadele başlattılar. “Diyabeti Durduralım” projesinin ana çalışma alanlarından birisi; Diyabet Parlamentosu’dur.”

### **“İnsanlarımız Hayata Aktif Olarak Katılmalı”**

Metabolik Sendrom ve elektronik sendromun bir araya gelerek, kronik hastalıkların ortaya çıkmasına neden olduğunu bildiren TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof.



**Prof. Dr. Cevdet Erdöl:**  
**“Şimdi bütün çocuklar evlerinde bilgisayarda oyun oynar hale geldi. Hareketsiz bir çocukluk çağı ortaya çıkmaya başladı. Bu çocuklar büyüdükçe bizim yaşadığımız dönemden daha fazla hastalıklarla karşılaşacaklar.”**



**Uzm. Dr. Nazan Yardım:**  
**“Bizim yaptığımız ‘Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Çalışması’nda 20 yaş üzerinde diyabet oranının %13’e çıktığını görüyoruz. Tüm dünyada ve Türkiye’de Diyabet ve obezite önemli bir problem.”**

Dr. Cevdet Erdöl, “Elektronik sendrom, son yıllarda karşılaştığımız, cep telefonu, televizyon, internet, bilgisayar gibi insanları oturmaya zorlayan, aktivitelerini kısıtlayan ve az evvel saydığım hastalıklara yol açan bir kavramlardır. İstatistikler gösteriyor ki, şehirleşme arttıkça, ekonomi iyileştikçe ve sanayileşme arttıkça bu hastalıkların sayısı da artmakta. Şehirleşen, modernleşen ve hareketsizliğe mahkûm olan toplumların geldiği noktada bütün bunlar oluyor. Biz çocukların mahalle aralarında cıvı cıvı oynadıkları dönemi hatırlıyoruz. Şimdi bütün çocuklar evlerinde bilgisayarda oyun oynar hale geldi. Hareketsiz bir çocukluk çağı ortaya çıkmaya başladı. Bu çocuklar büyüdükçe bizim yaşadığımız dönemden daha fazla hastalıklarla karşılaşacaklar. Elektronik yaşam vazgeçilemez ama sınırlandırılabilir. Çocuklarımız ve gençlerimiz, bütün insanlar, toplum hayatına daha aktif olarak katılabilirler” diye konuştu.

### **“STK’lar Sağlık Bakanlığı’nın Partneridir”**

Diyabetin dünyadaki ve Türkiye’deki durumunu özetleyen Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Obezite,



### Kemal İter

**“Cumhurbaşkanlığı’nın desteklediği ‘Diyabeti Durduralım Projesi’ toplum için gerçekten çok öncelikli bir konu oldu. Bu proje ile ortaya çıkan en önemli sonuçlardan bir tanesi, artık her şeyi devletten bekleme devrinin bittiğidir.”**

Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanı Uzm. Dr. Nazan Yardım “Bizim yaptığımız ‘Kronik Hastalıklar Risk Faktörleri Çalışması’nda 20 yaş üzerinde diyabet oranının %13’e çıktığını görüyoruz. Tüm dünyada ve Türkiye de Diyabet ve obezite önemli bir problem. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı olarak bu konuda 4 büyük büyük program yürütüyoruz. ‘Kalp Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı’, ‘Diyabet Önleme ve Kontrol Programı’, ‘Tütün Önleme ve Kontrol Programı’ ve tüm bunlara paralel olarak yürüttüğümüz ve bu hastalıklar için bir risk faktörü olan ‘Obezitenin Önlenmesi ve Fiziksel Aktivitenin Artırılması Önleme ve Kontrol Programı’. Kanserlerden burada söz etmedim ama ilgili daire kanser konusunda da, önleme ve kontrol programı ve aktivitelerini yürütüyor. Diyabet Önleme ve Kontrol Programı’nın buradaki pek çok katılımcının da destekleri ile hazırlandığını biliyoruz ve Bakanlık olarak hızlı bir şekilde bu programları götüreceğiz. STK’lar da Sağlık Bakanlığı’nın her zaman birlikte çalıştığı destek alıp verdiği partnerleridir. Desteklerini almaya devam edeceğiz” dedi.

### Diyabeti Durduralım Projesi: Devlet ve STK İşbirliği

Cumhurbaşkanlığı’nın “Diyabeti Durduralım Projesi’ne özel önem verdiğini belirten Cumhurbaşkanlığı Kurumsal İletişim Başkanı Kemal İter, “Cumhurbaşkanlığı’nın desteklediği ‘Diyabeti Durduralım Projesi’ toplum için gerçekten çok öncelikli bir konu oldu. Sosyal açıdan baktığımızda çok yararlı bir proje olacağına kanaat getirdik ve Sayın Cumhurbaşkanımız bu projeyi himayesine aldı. Proje kapsamında çok önemli işler yapıldı. Bu proje ile ortaya çıkan en önemli sonuçlardan bir tanesi, artık her şeyi devletten bekleme devrinin kapandığının anlaşılmasıdır. Bunun anlamı şu ki, diyabetle ilgili olumlu bir şeyler ortaya çıkması için bu konuda uğraş gösteren dernek ve vakıfların da elini taşın altına koyması gerekiyor. Sağlık Bakanlığı da diyabetle ilgili çok güzel çalışmalar yapıyor. Bu proje Sağlık Bakanlığı’nın çalışmalarının tamamlıyor. Projede en çok önem verdiğimiz noktalardan biri devletle STK’ların el ele vererek güzel işler ortaya çıkarması. İkinci önemli nokta da bu proje sayesinde toplumda diyabetle ilgili ciddi bir farkındalık oluşmaya başlaması. Geçen yıl Çankaya Köşkü’nde yaptığımız lansman toplantısında çok güzel mesajlar verildi. Orada başlayan ve bugüne kadar süren etkinlikler, bu mesajı pekiştirdi. Diyabet Platformu da bu etkinliklerden bir tanesi. Bugün de buradan çok güzel mesajların çıkacağını, çok güzel tartışmalar olacağına inanıyorum”

### “Diyabetle Mücadele Bu Alana Emek Vermekle Olur”

Türkiye Diyabet Vakfı’nın diyabetle ilgili bilinç geliştirmek amacıyla yaptığı çalışmaların her zaman içinde olmaktan mutluluk duyduğunu söyleyen Türk Diyabet Cemiyeti Başkanı Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık, “Diyabetle mücadele başarı; bu alana emek vermek, bunu benimsemek ve kendini ona adanmakla olur. Eğer bir hastalık konusunda halka ve hastalara hizmet etmek isteniyorsa öncelikle bunu propaganda vesilesi, muayenehane meselesi yapmamak gerekir. Bu işler televizyona çıkıp “kolesterolü şu düşürür”, “yumurtayı şu kadar yiyeceksin”, “sütü içmeyin zehirlidir” gibi palavralarla yürümez” dedi.

### Diyabet Hemşireliği Alanı Sıkıntılı

Diyabet hemşiresinin, diyabet ekibi içinde vazgeçilmez insan gücü olduğunu söyleyen Diyabet Hemşireleri Derneği Başkanı Prof. Dr. Nermin Olgun, “S.B. Hemşirelik Hizmetleri Yönetmeliği’ndeki ‘Diyabet Hemşiresi Görev Tanımı’, DHD’nin önerdiği taslakla karşılaştırıldığında geliştirilmeye muhtaçtır; yeniden düzenlenmelidir. Sağlık Bakanlığı’nın Performans değerlendirme esasları ve usullerinin, diyabetlilere hizmet veren profesyoneller arasında kırgınlık ve hatta çatışmalara neden olabildiğini gözlemliyoruz. Diyabet Eğitim hemşiresi de, ayı bir meslek üyesi, profesyonel bir sağlık personeli olarak kabul ediliyorsa kendisinin yaptığı eğitim faaliyetinin hekime performans puanı olarak kaydedilmesi hayret vericidir. Diyabetli ve yakınları ihtiyaç duyduklarında doğrudan Diyabet eğitim hemşiresine başvurabilmeli, danışmanlık alabilmeli ve yönlendirilebilmeli, sevk edilebilmelidir” dedi.

### Personel Açığı Var

Diyabeti Önleme ve Kontrol Programı içerisinde tüm yurt sathında diyabetin önlenmesi, eğitimi, uygun tedavisi gibi



**Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık**  
**“Diyabetle mücadele başarı; bu alana emek vermek, bunu benimsemek ve kendini ona adanmakla olur. Eğer bir hastalık konusunda halka ve hastalara hizmet etmek isteniyorsa bunu propaganda vesilesi, yapmamak gerekir.”**





### **Prof. Dr. Serdar Güler “Diyabeti Önleme ve Kontrol Programı içerisinde tüm yurt sathında diyabetin önlenmesi, eğitimi, uygun tedavisi gibi her türlü imkânlar eşit oranda ve yüksek kaliteye ulaşılması esas alınmıştır.”**

her türlü imkânlar eşit oranda ve yüksek kalitede ulaşılmasının esas alındığını söyleyen Türkiye Obezite ve Diyabet Koordinatörü Prof. Dr. Serdar Güler, “Tabii ki önleme, programın en öncelikli konularından birisi. Gerek önlemede ve gerek tedavisinde; yani diyabetin yönetiminde, diyabet eğitimcilerinin çok ciddi önemi var. Buna DİABTÜRK’ün çeşitli noktalarında değiniriz ve bu konuda çalışmalarımız devam ediyor. Ülkemizde sadece hekim açığı veya teknik ekip açığı yok. Aynı zamanda hemşire açığı da var. Sanıyorum sıkıntı ondan kaynaklanıyor. Hemşirelik, hastayı eğitmek için çok ideal bir meslek grubu. Eğer hemşire sayısı yeterli olmazsa bunun alternatiflerini de düşünmek de lazım. Yine hemşirelerin eğitiminden geçen başka meslek gruplarına da sertifikalar verilebilir ve diyabet eğitiminde bu kişilerden yararlanılabilir” dedi.

#### **“Diyabet Ekibi Olarak Çalışılmalı”**

Onun için ben diyetisyenlerin sorunlarından ziyade diyabet camiasında, diyabet profesyonelleri olarak sorunların varolduğuna dikkat çeken Diyabet Diyetisyenliği

Derneği Başkanı Doç. Dr. Dyt. Emel Özer “Pek çok sorunumuz var ve sorunlarımız ortak. En önemli ortak sorunumuz “diyabet ekibi” olarak çalışmamamız. Elbette hekimlerin de, diyabet hemşirelerinin de, diyabet diyetisyenlerinin de kendileri ile ilgili sorunları mutlaka var. Ama bundan öte biz diyabetli bireyi tedavinin merkezine alan, ortak hedefi diyabetli bireyin sağlık durumunun iyileşmesi olan bir ekip çalışması gerçekleştiremiyoruz.

Öte yandan diyabetli bireylerin tıbbi beslenme tedavisini alabilmesi için diyetisyene yönlendirilmeleri konusunda sorunlar yaşanıyor.

Hastanın diyetisyene yönlendirilmemesindeki temel sorunlardan biri de beslenme tedavisinin SGK veya özel sigorta şirketlerinin kapsamında olmaması, ücretlendirilmemesi. Bu ücretlendirmenin olmaması nedeniyle özellikle sayısı gittikçe artan özel hastanelerde, hekimin hastayı diyetisyene yönlendirmesi hastaya ek maliyet yarattığından, hekim, kendisine göre haklı nedenlerle, hastayı diyetisyene yönlendirmekte bir takım sorunlar yaşıyor” dedi.

#### **“Eczacı İlik Temas Noktası”**

Diyabet konusunda özellikle eczacıların rolünün son 10 yıllık dönemde arttığını, bunun da politika belgelerine çok net bir biçimde yansıtıldığını söyleyen Türk Eczacıları Birliği Başkan Danışmanı Ecehan Balta, “Eczacı, özellikle birinci temas noktası olarak, erken tanı ve hasta izleminde çok önemli bir rol oynuyor.

Biz 2002 yılından beri kurduğumuz Eczacılık Akademisi aracılığıyla diyabet alanında, hipertansiyon alanında, astım gibi kronik hastalıklarda çeşitli çalışmalar yapıyoruz. Bu süreçte 10 bin kadar eczacıyı eğittik. Özellikle şeker ölçüm çubuklarının eczanelerden verilmeye başlamasıyla birlikte hastalara yönelik danışmanlık hizmetlerinin kalitesini arttırmaya ve standartlaştırmaya çalışıyoruz.

Dünya Sağlık Örgütü’nün Avrupa bölgesine bağlı olarak çalışan Euro Farm Forum’unun Sağlık 2020 hedefleri çerçevesinde eczacının diyabet bakımındaki rolünü genişletmek ve eczacıyı diyabet ekibinin bir parçası haline getirmek amaçlanıyor” diye konuştu.

#### **Fizyoterapist de Diyabet Ekibi İçinde Yer Almalı**

Fizyoterapinin çalışma alanında yaşam

kalitesini artırmak olduğuna dikkat çeken Türkiye Fizyoterapistler Derneği temsilcisi Prof. Dr. Mehtap Malkoç, “Diyabetin fonksiyonel kapasiteyi düşürdüğünü biliyoruz. Bu konudaki en önemli bilgi ise düzenli egzersizin diyabetin komplikasyonlarının önlenmesinde çok önemli bir rol oynadığı yönünde.

Bizim önemle üzerinde durduğumuz konu, diyabet ekibi içinde yer alan fizyoterapistin bireysel egzersiz programları hazırlayarak henüz komplikasyonlar oluşmadan diyabetli bireyin fonksiyonel kapasitesinin korunmasında yardımcı olmasıdır. Bu nedenle diyabetin önlenmesi yönünde oluşturulacak politikalarda yer almayı aktif olarak istiyoruz” diye konuştu.

#### **Şeker Ölçüm Cihazlarında Güvenlik Sorunu**

Şeker ölçüm cihazlarıyla ilgili güvenlik sorunu yaşandığını söyleyen Diyabetle Yaşam Derneği Başkanı Emine Alemdar Minaz, “Hastaların şikayetleri, SGK’nın geri ödeme kapsamında olan ölçüm çubukları ile yanlış ölçüm yapıldığı için yanlış tedavi uygulandığı yönünde. Bu şikayetler özellikle Doğu’dan geliyor. Geri ödeme kapsamında olmayan cihazlar içinse hastadan 30-40 lira fiyat alınmaktadır. Bununla ilgili olarak, Sağlık Bakanlığı nezdinde ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı nezdinde çalışmalarımız sürdürülmektedir. İnşallah bu sorun en kısa sürede çözülür. Bunun yanında diyabetlilerin psikolojik desteğe ihtiyacı var. Özellikle çocuklar hastalığı kabullenmek ve hastalıkla birlikte yaşamaya alışmak konusunda sıkıntı çekiyor. Bu sıkıntılar ekip içinde yer alan bir psikolog ya da pedagog yardımıyla atlatılabilir. Engellilik raporu alma konusunda da diyabetliler sıkıntı çekiyor. Şu anda diyabetlilere %35 engelli raporu veriliyor ama biz bunu %40’a çıkarmak istiyoruz. Firmalar, engelli kapasitelerini doldurmak için bize başvuruyorlar.. Ancak büyük firmalar için kriter %40. Bu firmalar için %20-35 işe yarıyor” dedi.

#### **“Diyabetlilerin Rapor Sıkıntısı Bitmeli”**

“Diyabetliler ve Engelliler Derneği”nin kurulmasının en önemli nedeninin engelliler ve diyabetlilerin yaşamlarının birbiriyle çok örtüşmesi olduğunu söyleyen Diyabetliler ve Engelliler Derneği Başkanı Adnan Saygılı “Günümüzde diyabetlilerin karşılaştığı en önemli sıkıntılardan birisi ra-

por meselesi. O kadar ki, biz henüz 5 aylık bir derneğiz, bu süre içinde 10 kişi "rapor alamıyoruz, nasıl alacağız" diye bize geldi. Bu rapor konusunu çok önemsiyorum ve bir an önce halledilmesini istiyorum" dedi.

### **Diyabetli Öğrenciler İçin Genelge**

Milli Eğitim Bakanlığı'nın 2000 yılında diyabetli öğrenciler için hala yürürlükte olan bir genelge çıkardığını söyleyen Milli Eğitim Bakanlığı Mesleki ve Teknik Eğitim Genel Müdürlüğü Öğrenci İşleri ve Sosyal Etkinlikler Dairesi temsilcisi Öğr. Murat Gülşen, "Bununla alakalı revize çalışması yapılmaktadır. Seviye belirleme sınavlarıyla ilgili Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü' müze Tıp 1 diyabetli öğrencile-

re yönelik önlem alınmasına ilişkin yazı yazılmıştır. Bu sınavlarla ilgili ayrıca YÖK'e de yazı yazılmıştır. 2012 başvuru kılavuzunda bununla ilgili alınan önlemler belirtilmiştir. Yine Türkiye Diyabet Kontrol Programı çerçevesinde bu yıl Çocuk Endokrinoloji Derneği, Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı arasında Türkiye genelindeki okullarımızda Diyabet Eğitim Programı İşbirliği Protokolü imzalanmış ve bu protokol kapsamında da obezite ve diyabet konusunda Dünya Diyabet Günü'nde ülke genelinde farkındalık eğitimleri verilmiştir. Bununla ilgili olarak 24904 okulumuzda 7.547.573 öğrencimize 585.710 öğretmene 581.807 velimize Diyabet ve obezite farkındalık eğitimi verilmiştir. Yine okul

kantinlerindeki gıda satışıyla ilgili olarak da 2011 yılında bir genelge yayınlandı. Bu kapsamda da kola, cips, kızarmış yiyecekler, gazlı içecekler ve benzeri şeylerin kantinlerimizde satılması yasaklandı. Bunun yerine tane ile meyve satışı, meyve suları satılması sağlandı" dedi.

### **"Diyabette 5 D yönetimi"**

Diyabetle ilgili sorunlarla mücadelede bilişimin önem taşıdığını söyleyen AKP Kahramanmaraş Milletvekili Yıldırım Mehmet Ramazanoğlu, "Dolayısıyla bir bilişim altyapısı kurup burada tüm önemli sorunların rehberlik bilgilerini yani her bir sorunla ilgili süreç yönetim kriterlerini oluşturmak mümkün. Eğer platformumuz uygun





görürse diyabette buna öncelik verebiliriz. Şöyle ki: Bunu ortak veri tabanında toplamak suretiyle ulusal diyabet kayıt sistemi ne de bağlayabiliriz. Ben şöyle bir öneride bulunmak istiyorum: Diyabette Doğrular, Dengeler, Duygular ve Disiplin, yani “Diyabette 5 D yönetimi” diye bir başlık bulalım” dedi.

### “Hastalara Bütüncül Hizmet Veriyoruz”

Aile Hekimlerinin hastaların ilk başvurdukları nokta olduğunu söyleyen Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu Dr. Banu Hopancı Demircan, “Bizler aile hekimleri olarak bireylerin hastaların sağlık sistemi ile ilk tıbbi temas noktasındayız. Bu noktada da bireyler, şikayetlerinde ilk bize başvuruyorlar. Aynı zamanda bizler aile hekimleri olarak hastalara kişi merkezli, kapsamlı, sürekli ve bütüncül hizmet veriyoruz. Bu hizmeti çoğunlukla, diyabetin de içinde bulunduğu kronik hastalıklarda yapıyoruz. Sonuç olarak bizler aile hekimleri olarak kronik hastalıklara yaklaşımda önemli bir noktadayız. Hastalar ilk olarak bize gelsin istiyoruz” diye konuştu.



**AKP Kahramanmaraş Milletvekili Mehmet Ramazanoğlu:**  
**“Diyabetle ilgili sorunlarla mücadelede bilişim önem taşımaktadır. Dolayısıyla bir bilişim altyapısı kurup burada tüm önemli sorunların rehberlik bilgilerini oluşturmak mümkün.”**

### “Aile Hekimleri Koordinasyonu Sağlayabilir”

Diyabetin aile hekimlerini birincil olarak ilgilendirdiğini söyleyen Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Genel Sekreteri Doç. Dr. Arzu Uzuner, “Diyabetin birinci basamak yönetimini aile hekimleri götürüyor. Diyabetlilerin şikayetlerden biri de hep aynı hekime ulaşamamak. Bunu özellikle devlet hastanelerinde çok sık görüyoruz. Çünkü çok hızlı bir sirkülasyon, hasta yoğunluğu var. Sorunlardan bir tanesi bu hasta yoğunluğunun daha çok ikinci, üçüncü basamağa yönelmesiyle alakalı. Aslında burada bir koordinasyon eksikliği, multidisipliner yaklaşımın organize olamaması ile ilgili bir sorun var. Bu koordinasyonu aile hekimleri sağlayabilir” dedi.

İç hastalıkları uzmanlarının birçok ilacı yazması konusunda kısıtlamaların yaşandığını söyleyen Türk İç hastalıkları Uzmanlık Derneği temsilcisi Uzm. Dr. Selma Karaahmetoğlu “İç hastalıkları uzmanları aile hekimlerinden sonra hastayla en yoğun olarak karşılaşan, tanı takip ve tedavide en çok rol alan hekim grubudur. Buna karşın komplikasyonlar için kullandığımız ilaçların birçoğunu iç hastalıkları uzmanlarının yazma yetkisi yok. Bu kısıtlamaların kaldırılması gerektiğine inanıyorum” dedi.

Diyabette korunmanın en önemli unsur olduğunu söyleyen Halk Sağlığı Uzmanları Derneği temsilcisi Pınar Dünder “Yapılan bilimsel çalışmalar, sadece sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleriyle diyabetin %44 ile %58 oranında önlenebileceğini ya da en kötü ihtimalle geciktirilebileceğini bize söylüyorlar. İlk başvuruda süreklilik, kapsayıcı ve koordinasyonun bir arada ele alındığı bir bakış açısıyla toplumdaki kronik hastalıklara ilişkin riskli gruplarının yeniden tanımlanmasına ihtiyacımız var. Yüksek risk taşıyan bireylerin belirlenmesi, geliştirilen tanı-tedavi rehberleriyle bu kişilere erken tanı konması ve tedavi edilmesi birinci basamağın sorumluluk alanında olmalıdır” dedi.

Diyabet ekibinin içinde diyetisyene yer verilmesi gerektiğini söyleyen Türkiye Diyetisyenler Derneği temsilcisi Dyt. Evrim Güngör, “Diyabet tedavisini planlayan hekimlerin hastalarını bize yollarken nasıl bir tedavi planladıklarını çok iyi açıklamaları gerekiyor. Bizim de bu hastanın tedavisindeki yaklaşımlarımızı belirlemede önemli bir çerçeveye ihtiyaç var. Bu çerçeveyi hekim çizmelidir. Bazı özel hastanelerde

diyet tedavisinin ücretli olması, devlet hastanelerinde ise ücret alınmaması hastanın diyete olan bakışını etkilemekte. Ücretsiz olması değersizleştirmekte, ücretli olması da ulaşılmasını engellemektedir. Bu yüzden de buna ait bakışa ihtiyacımız var” dedi.

İlaç yazılması konusunda sıkıntılar yaşandığını ancak aynı zamanda eğitime de ihtiyaç duyulduğunu söyleyen Aile Hekimleri Vakfı Yönetim Kurulu Üyesi Doç. Dr. Ekrem Orbay, “Onun için ulusal kılavuzlar ve rehberler doğrultusunda düzenlenen sürekli hizmet içi eğitimlerle, diyabette güncel tedavilerin uygulanabilmesi ve böylece daha başarılı bir diyabet takibi sağlamamız mümkündür. Biz hekimlerin davranışlarımızla farkındalık yaratmamız gerekir. Hem kendimize hem birinci basamaktaki bütün hastalarımıza “Bugün sağlığımızı korumak için ne kadar yürüdük” sloganıyla bir farkındalık yarattıysak başarımızı büyük oranda artacaktır” diye konuştu.

Okul kantinlerinin düzenlenmesi konusundaki gelişmelerin sevindirici olduğunu söyleyen CHP Hatay Milletvekili Mehmet Ali Ediboğlu “Hatay Tabip Odası’nın 10 yıl önce böyle bir çalışması vardı. Bu konuların bugün burada konuşuluyor olması sevindirici. Gerçekten doğal, organik beslenmeye bu kadar önem verildiği bir zamanda, okul kantinlerinin bu konunun dışında tutulması düşünülemez. Buralarda çocuklara doğal ürünlerin sunulması, tüketilmesi ve aynı zamanda özendirilmesi gerekirken, çipslerle çikolatalarla şekerlemelerle ticari kazanç sağlanmaya çalışılması son derece yanlıştır. Bu konuda daha hızlı bir çalışma yapılması gerektiğini düşünüyorum ve parlamentoda bizim üzerimize düşeni yapacağımızı söylemek istiyorum” dedi.

### Akran Eğitim Programı

Akran Eğitim Programı’nın Türkiye’deki diyabetin artış hızı ve bu konuda eğitime duyulan ihtiyaç nedeniyle başlatıldığını söyleyen Türkiye Diyabet Vakfı Diyabet Akran Eğitimi Proje Koordinatörü Prof. Dr. İlhan Yetkin, “Bugüne kadar birçok toplantı yaptık. Bu toplantılara katılan 70 yaşında ya da daha yaşlı ninelerimizin gözlerinin içlerinin parladığını gördük. Aldıkları eğitimden son derece memnun kalıyorlardı. En önemlisi bizim onların ayağına kadar gitmemizdi. Eğitimde en önemli prensipler



## CHP Hatay Milletvekili Mehmet Ali Edipoğlu

**“Okul kantinlerinde  
çocuklara doğal ürünlerin  
sunularak, tükettirilmesi  
ve aynı zamanda  
özendirilmesi gerekirken,  
cipslerle çikolatalarla  
şekerlemelerle ticari  
kazanç sağlanmaya  
çalışılması yanlıştır.”**

den birinin mutlaka halkın ayağına gitmek olduğunu gördüm. Onları sizin yanınıza davet ettiğinizde genellikle bir sıkıntı yaşıyorlar ve gelmeyebiliyorlar. O nedenle de

halk eğitimlerinde temel yaklaşımın, eğitimi verecek kişinin halkın yanına gitmesi olduğunu düşünüyorum. Bu eğitimleri 23 ilde sürdürüyoruz. Ben bunların ölçülebilir bir eğitim olmasını diliyorum. Eğer bu eğitimler ölçülebilirse, yapılan eğitimlerden günlük yaşamlarında ne kadar yararlandıklarını göreceğiz” dedi.

Sevk zinciri ve ilaç yazılması konusunun bir başka açıdan ele alınması gerektiğini söyleyen Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu temsilcisi Dr. Mehtap Aslan Gürbüz “Bizlerin sorunları şu: İlaç yazıyoruz ama ödenmiyor. İlaç konusundaki sevk zinciri, olmazsa olmazdır. Bizler birinci basamakta aktif olarak çalışan hekimler olarak sevk zincirini, doğal seleksiyonla yürütür hale geldik.

Çünkü ülkemizin koşulları malum. Eğer sevk zinciri şimdilik olursa biz aile hekimleri olarak yeterli hizmet veremeyiz. Sevk konusunda bakış açısını değiştirmemiz gerekiyor. Sevkin bir kağıt parçası değil, bir hekimden diğer hekime gönderilen bir mektup, bir araç olduğunu hastalarımıza anlatmamız gerekiyor. Ben birinci basamakta iyi çalışan bir aile hekiminin diyabeti durdurabileceğine ve ekibin en merkezinde yer alabileceğine inanıyorum” diye konuştu. İnsülin pompası kullandığını söyleyen Tip 1 diyabetle Hatice Akbaş, “Ben insülin pompası kullanıyorum. Bunun da sağlık raporu olmasına rağmen, raporlar yılda bir değişiyor. Bunlar problem olarak zaten konuşuldu. Ama benim söylemek

istediğim şey kullandığımız insülin pompasının malzemeleriyle ilgili bizden çok yüklü miktarda kesintiler yapılması. Bunlar bizi son derece mağdur ediyor. Biz kaliteli yaşam arzu ediyoruz. Bu nedenle de bu konuda bizden alınan katkı paylarının düzenlenmesi yönünde çalışmalar yapılması ve mağdur edilmememiz konusunda yardımlarınızı bekliyorum” dedi.

Alımgücü düşük Tip 1 diyabetli çocuğu olan ailelerin tesbit edilerek onlara çocuğun diyabetine uygun olarak beslenebilmesi için destek verilmesi gerektiğini söyleyen Adıyaman Diyabetle Yaşam Derneği Başkanı Nevres Ketenci, “Bunun için, sağlık ocaklarında ücretsiz diyabet merkezleri kurulması ve bir miktar maddi destek sağlanması sorunun çözümüne katkı sağlayabilir. Ayrıca diyabet konusunda bilinçlendirme sağlanabilmesi için televizyon, yazılı basın, sağlık ocaklarına asılan broşürler ve hatta cuma hutbelerinden yararlanılabilir” diye konuştu.

Sporun sürekli olarak gündeme getirilmesi gerektiğini söyleyen Dörtok - Bersay İletişim Danışmanlığı'dan Aydın Dörtok, “Biraz önce ilk konuşmacılardan biri tanesi gündeme getirdi.

“Nüfusumuzun ancak %5'i spor yapıyor” dedi. Diyabetle mücadelede çok önemli bir konu da spordur. Ağaç yaşken eğilir. Kişiyi ne kadar erken sporla, egzersizle tanıştırsak o kadar önemlidir. Müfredatta ciddi değişiklikler gerektiğini düşünüyorum” dedi. **DY**







## 3. Diyabet Parlamentosu, TBMM'de Toplandı

Diyabet Parlamentosu bu yıl 14 Kasım Dünya Diyabet Günü'nde Ankara'da Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde gerçekleştirildi. Türkiye'nin çeşitli illerinden gelen diyabetlilerin ve diyabetli yakınlarının Meclis koltuklarını doldurduğu "Diyabet Parlamentosu" sırasında, diyabetliler ve Türkiye'de diyabetle ilgili sorunların çözülmesi için çaba gösteren kurumların temsilcileri, ilk kez Meclis mikrofonlarına konuştular.



**D**iyabetlilerin, diyabet tedavisinde görev alan sağlık ekiplerinin sorunlarını da konuyla ilgili devletin yetkili kurumlarına doğrudan anlattığı bir platform olan Diyabet Parlamentosu bu yıl 14 Kasım Dünya Diyabet Günü'nde Ankara'da Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde gerçekleştirildi. Türkiye'nin çeşitli illerinden gelen diyabetlilerin ve diyabetli yakınlarının Meclis koltuklarını doldurduğu "Diyabet Parlamentosu" sırasında, diyabetliler ve Türkiye'de diyabetle ilgili sorunların çözülmesi için çaba gösteren kurumların temsilcileri, ilk kez Meclis mikrofonlarına konuştular. Parlamenta TBMM Başkanı Cemil Çiçek ve Başbakan Recep Tayyip Erdoğan birer telgraf göndererek, parlamentonun başarılı geçmesi dileklerinde bulundular.

Oturumda TC Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreter Yardımcısı Nadir Alparslan, TBMM Sağlık Aile Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof. Dr. Cevdet Erdöl, AKP Kahramanmaraş Milletvekili Yıldırım Mehmet Ramazanoğlu, AKP İstanbul Milletvekili Prof. Dr. Türkan Dağoğlu, CHP Gaziantep Milletvekili Dr. Mehmet Şeker, CHP Hatay Milletvekili Dr. Mehmet Ali Ediboğlu, Sağlık Bakanlığı Eski Müsteşarı ve AKP Adana Milletvekili Prof. Dr. Necdet Ünüvar, TBMM Başhekimliği Doç. Dr. Bülent Kutluca, Türkiye Diyabet Önleme ve Kontrol Projesi Koordinatörü Prof. Dr. Serdar Güler, Bayındır Hastanesi Endokrin Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mustafa Kutlu, Türkiye

Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz yer aldılar.

Oturumun açılış konuşmasını yapan Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, konuşmacılardan önce 6 yaşındaki Tıp 1 diyabetli Yağmur Aliyeva'yı kürsüye çağırdı. İlkokula başlarken diyabeti nedeniyle zorluklar yaşayan ve ailesinin mücadelesi sonucunda "eğitim hakkı"ni kazanan minik Yağmur, katılımcıların alkışları ile umudun ve diyabetin simgesi olan "Mavi Halka" rozetini aldı. Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, Yağmur'u Oturum Başkanı'nın koltuğuna oturturken "Bu parlamentonun en küçük üyesinin oturum boyunca bizimle birlikte burada en üst seviyede oturmasını istiyorum" dedi.

Türkiye'de diyabetin son 10 yıl içinde yüzde 100 oranında artış gösterdiğine dikkat çeken Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, DSÖ'nün 1998 yılında yaptığı 2025 yılı öngörülerine göre Türkiye'de diyabet oranının %7,6 olarak beklendiğini oysa 2010 yılında ülkemizin bu oranın iki katına ulaştığını söyledi. Diyabetin hızlı artışının temelinde 21. yüzyılın yeni hayat modelinin yani hareketsiz yaşam, kötü beslenmenin yattığını belirten Prof. Dr. Yılmaz, "Diyabet kalp ve damar hastalıkları, hipertansiyon, inme, diyalize giden böbrek yetersizlikleri, 20 yaş üstü körlüklerin en önemli sebebi. Ekonomik maliyeti de çok yüksek. Diyabet sağlık bütçesine yılda 13 milyar liralık maddi yükü getiriyor. Komplikasyonlar arttıkça



(Soldan Sağa)  
Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, Nadir Alparslan,  
Prof. Dr. Türkan Dağoğlu, Dr. Mehmet Şeker







**Prof. Dr. Temel Yılmaz:**  
**“Türkiye Diyabet Vakfı, bir STK olarak Sağlık Bakanlığı’nın “Diyabeti Önleme ve Kontrol Programı” gibi diyabet farkındalık projelerinin içinde yer alıyor. Ayrıca “Diyabet 2020” gibi ve Cumhurbaşkanlığı’nın destek verdiği “Diyabeti Durduralım” programı gibi projelere imza atıyoruz. Diyabet Parlamentosu bu projelerin ortak toplantısıdır.”**

mali yük de üç kat artıyor. Diyabetin bu kadar hızlı artması ve getirdiği ekonomik maliyet, ülkelerin ulusal stratejiler ve politikalar geliştirmesine neden oluyor. Bu amaçla geliştirilmiş olan Sağlık Bakanlığı’nın bizim de içinde olduğumuz “Diyabeti Önleme ve Kontrol Programı” var. Bir STK olarak Türkiye Diyabet Vakfı da programlar geliştiriyor. Bunlardan bir tanesi “Diyabet 2020 Vizyon ve Hedefler Projesi”. Bu projede 20 civarında STK var. Proje aynı zamanda Uluslararası Diyabet Federasyonu tarafından izleniyor. Bu toplantı, Diyabet 2020 programının bir devamı. Diyabet 2020 programında her yıl STK’lar bir araya geliyor o yıl ülkemizde diyabetle ilişkili olarak nelerin yapıldığını ya da yapılmadığını tartışıyor. Özet bir rapor hazırlanıyor. Bu yılın programını yakın zamanda Sağlık Bakanlığı’na suna-

cağız. Türkiye Diyabet Vakfı aynı zamanda Cumhurbaşkanlığı’nın himayesinde “Diyabeti Durduralım” programını sürdürüyor. Diyabet Parlamentosu projesi, her iki programın ortak faaliyeti” dedi.

#### **Diyabeti Basit Tedbirlerle Durdurmak Mümkün**

Parlamento’da söz alarak Diyabet Parlamentosu’nun 14 Kasım’da TBMM’de düzenlenmesinin, diyabetle ilgili farkındalık yaratılması açısından son derece önemli olduğunu belirten Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreter Yardımcısı Nadir Alparslan “Biliyoruz ki, günümüzde her yaşta bireyi etkileyen diyabet çok kolay tedbirlerle önlenilmekte. Yani sağlıklı beslenme, düzenli fiziksel aktivite, normal kilonun korunması gibi basit ve etkili yöntemlerle diyabeti engellemek mümkün. Bu nedenle kamuoyunun bu konuda bilinçlendirilmesi büyük bir önem arz etmekte. Diyabetin önlenmesi, teşhisi ve tedavisi hepimiz için bir sorumluluk. Toplumumuzu diyabet konusunda bilinçlendirmek, diyabetin artan hızını yavaşlatmak için Türkiye Diyabet Vakfı tarafından yürütülen bu ‘Diyabeti Durduralım Projesi’ Sayın Cumhurbaşkanımızın ve Sayın Hanımefendi’nin himayelerine aldıkları bir proje olmuştur. Diyabetin önlenmesinde öncü bir rol üstlendiği için böyle bir projeye destek verilmiştir. Bu amaçla Türkiye Diyabet Vakfı ve bugün çatısı altında toplandığımız Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde bir Diyabet Parlamentosu düzenlemiştir. İnanıyorum ki Dünya Diyabet Gününde, diyabet sorunlarını konuşmak üzere toplanan bu Parlamento sayesinde sorunların çözümüne yönelik stratejilerin belirlenmesi ve kamuoyunun ortak bir bilinç kazanması mümkün olacaktır” dedi.

#### **Hareketsiz Bir Toplum Olduk**

Hareketsiz bir toplum olduğumuzun altını çizen TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof. Dr. Cevdet Erdöl, “Eskiden çocuklarımızın başına bir şey gelmesin, ders çalışsınlar diye sokaktan yalvara yakara eve çağırırdık. Çocukların ellerine bir de bilgisayar verdik. Bu yolla çocuklarda obeziteye, postür değişikliklerine yol açtık. Şimdi onları ekran karşısından kaldırıp, sokağa çekmeye çalışıyoruz. Çünkü başta diyabet olmak üzere bütün hastalıklardan korunmak için oturan toplumdaki yürüyen topluma dönüşmemiz lazım. Beslenmemiz de değişti. Unu ha-

zırlayıp eklemek yaparken, hayvana yedir-memiz gereken kısmını kendimiz yiyoruz, kendi yememiz gereken kısmını hayvana yedirdiyoruz. Yani kepekli ekmeğe veya ger-çekten faydalı olan tam buğday ekmeğini bizim yememiz gerekirken en gıdalı kıs-mını hayvanlara yem diye veriyoruz. Diğer kısmını da beyazlatıp biz yiyoruz. Bundan da vazgeçmemiz lazım. Bunun için Tarım Bakanlığı’mız, Sağlık Bakanlığı’mız çalış-ıyor. Ama biz de bir yerde bir şeyleri yanlış yapıyoruz. Bu yanlış mutlaka düzeltmemiz gerekiyor. Bugün 3. sù gerçekleştiren Di-yabet Parlamentosu’nda tartışılan konular son derece değerli. Buradan çıkacak olan sonuçlar bizim için yol gösterici olacak. Eğer TBMM’de herhangi bir hukuki dü-



**Nadir Alparslan:**  
**“Diyabetin önlenmesi, teşhisi ve tedavisi hepimiz için bir sorumluluk. Toplumumuzu diyabet konusunda bilinçlendirmek, diyabetin artan hızını yavaşlatmak için Türkiye Diyabet Vakfı tarafından yürütülen ‘Diyabeti Durduralım’ projesi Sayın Cumhurbaşkanımızın ve Sayın hanımefendilerin himayelerine aldığı bir proje olmuştur.”**

zenlemeye ihtiyaç varsa, biz de bu işin bir neferi olarak emrinizde olduğumuzu ifade etmek isterim. Toplumsal duyarlılığı artırmak bakımından bu tip konulara dikkat çekmek çok önemli” dedi.

### **Diyabetlilerin Sorunları Sürüyor**

Geçtiğimiz yıl düzenlenen parlamentoda dile getirilen sorunların hala sürdüğünü söyleyen Diyabetle Yaşam Derneği Başkanı Emine Alemdar sözlerini şöyle sürdürdü:

“Gerçek ödeme kapsamında bulunan şeker ölçüm cihazlarının güvenilirliği ile ilgili sıkıntılarımız maalesef hala süregelmektedir. Bu cihazların bazıları, 30-40 ölçümden sonra %100’ leri aşan sapma gösteriyorlar. Biz diyabetliler de sağlıklı ölçüm yapabilmek için Maalesef 30-40 TL ödeyerek daha güvendiğimiz markaları almak zorunda kalıyoruz. Bizim talebimiz sayıları 140’a ulaşan bu cihazların performans testine tabi tutulması ve tüm diyabetlilerin uluslararası standartlarda, ekonomik cihazlara bir an önce kavuşmasıdır. Bir başka sorunumuz da, şeker ölçüm çubuklarının yetersiz olmasıdır. Tıp2’lilere 6 ayda yani 180 günde 50 adet çubuk verilmektedir. Bu kadar çubukla diyabetlinin kan şeker ölçümünü yaparak kan şekerini kontrol altına alamayacağı aşikârdır. Görüşmelerimiz sonucunda Sağlık Bakanlığı ile ve SGK ile iyi niyetli olduğunu ve bunun bir an evvel çözeceklerine inanıyoruz. Bizim için çok önemli bir sorun hali hazırda 2 senelik olan raporlarımızın 4 seneye çıkarılması. Raporların 2 yıllık olması özellikle kırsal alandaki diyabetlileri çok zor durumda bırakıyor. Bir de engellilik oranları ile ilgili rapor sorunumuz daha var. Bildiğiniz gibi daha öncesinden bize %40 engelli raporu veriliyordu ve biz bu %40 engelli raporunu gençlerimizin işe alımlarında kullanıyorduk. Fakat şimdi %30’a geri çekildi. Bu oran bizim hiçbir işimize yaramamaktadır. Türkiye’de zaten iş bulmak çok büyük bir sorun. Bizim de engelli statüsünden işe girebilmemiz için %40’a ihtiyaç duyuyoruz. Şöyle bir önerimiz var: Ya bizim engelli oranımızı %40’a çıkarın ya da firmaların diyabetliler için işe alım oranını %30’a indirin.”

Diyabet tedavisi ile ilgili sıkıntıların çoğunlukla Sosyal Güvenlik Kurumu ile yaşanan sıkıntılar olduğunu söyleyen Diyabetli ve Engelliler Derneği Başkanı Adnan Saygılı, “Bize göre bu parlamentoyu Sosyal

Güvenlik Kurumu da himayesine almalı. Ne zaman konuşsak karşımıza SGK ile yaşanmış sıkıntılar çıkıyor. Bu anlamda biz Cumhurbaşkanlığı himayesinde olduğumuz kadar sosyal devlet olmanın gereği olarak SGK’nın da himayesine girmek istiyoruz. Diyabetin komplikasyonları sonucu insanlar, gözlerini ve diğer organlarını kaybedebiliyorlar. Bu da ikinci bir sıkıntıya neden oluyor. Diyabetli ve Engelliler Derneği olarak, diyabetlilerin engelli hale gelmesinin önlenmesi gerektiğini düşünüyoruz” dedi.

Türkiye’de de diyabeti durdurmanın en önemli adımının diyabet eğitiminden geçtiğini söyleyen Diyabet Hemşireliği Derneği’nden Prof. Dr. Nermin Olgun, “Bu eğitimde diyabet hemşirelerinin yeri tartışılmaz. Son yıllarda diyabet eğitiminin olmazsa olmaz sayılması ve performansa dayandırılması önceleri iyi gibi görülmekle birlikte, daha sonra bunun hiç de etkili olmadığı anlaşıldı. Diyabet tek bir eğitimle değerlendirilecek bir durum değildir. Kaldı ki diyabet eğitimindeki performans, sağlık personeli ile diyabet hemşiresi arasında arasında bir kırgınlığa ve bir tatsızlığa yol açmaktadır. Verilen performans ücretlerinin diyabet hemşirelerine yansımadağı çok açık. Sağlık hizmetlerinde diyabet hemşireliği kadrosu yok. Bu konudaki önerimiz en az 400 kayıttaki bir diyabet hemşiresi kadro kaydının mutlaka olması. Bu rakam çocuk diyabetli grubunda da mutlaka 100 - 150 diyabetli çocuk kaydı için bir diyabet hemşiresi olmasının gerektiğidir” diye konuştu.

Diyabet tedavisinde ekip çalışmasının başarısının kanıtlandığını ve diyabet diye-



**Prof. Dr. Cevdet Erdöl:**  
**“Diyabet Parlamentosu’nda tartışılan konular son derece değerli. Buradan çıkacak olan sonuçlar bizim için yol gösterici olacak. Eğer TBMM’de herhangi bir hukuki düzenlemeye ihtiyaç varsa, biz de bu işin bir neferi olarak emrinizde olduğumuzu ifade etmek isterim.”**



(Soldan Sağa)  
 Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, Nadir Alparslan,  
 Prof. Dr. Cevdet Erdöl, Prof. Dr. Türkan Dağoğlu





(Soldan Sağa)

Prof. Dr. Mustafa Kutlu, Doç. Dr. Bülent Kutluca, Prof. Dr. Serdar Güler, Dr. Yıldırım Mehmet Ramazanoğlu, Dr. Mehmet Ali Ediboğlu

tisyenlerinin de ekibin önemli bir parçası olduğunu söyleyen Diyabet Diyetisyenliği Derneği'nden Doç. Dr. Emine Akal Yıldız sözlerini şöyle sürdürdü:

"Sağlıklı beslenme ile aktivitenin artırılması diyabetin önlenmesinde önemli bir kriter. Pek çok hastanın birinci basamakta diyetisyene ulaşma şansı yok. Yeni aile hekimliği sisteminde diyabet diyetisyenleri için bir istihdam yaratılması hem diyabetin önlenmesi hem de sağlıklı beslenme ilgili olarak önemli bir fayda sağlayacaktır. Özellikle beslenme konusundaki bilgi kirliliği tartışılmaz bir gerçek. Diyabetli hastaların tanı aldığı andan itibaren ve takipleri boyunca ulaşması mutlaka diyetisyene gerekiyor. Ancak burada yine çok ciddi problemler var. Özellikle takiplerde hastaların diyetisyenleri çok fazla görmediklerini biliyoruz."

Projenin başladığı 1.5 yıl öncesine göre önemli bir yol alındığını söyleyen Diyabeti Durdurulum Projesi İletişim Koordinatörü Aydın Dörtok, "Diyabetle mücadelede 3 çok önemli alan var. Bunlardan biri bilinçlenme, diğeri eğitim üçüncüsü ise farkındalık yaratmaktır. Bu proje her üçünü de içeriyor. Diyabet Parlamentoları daha önce İstanbul'da yapıldı ancak şu an yüce Meclis'in çatısı altında bulunuyoruz. Bu da olayın ne kadar ciddi olduğunu da ortaya koyuyor. Biz bu projeyi başlatırken, gelecek nesilleri kurtarmayı hedeflemiştik. Aynı şekilde de devam ettirmemiz gerektiğini düşünüyorum. Beslenme alışkanlıkları için yapılacak çok şey var. Yanlış hatırlıyorsam Türkiye'de spor yapan insanların

oranı %5. Bu son derece düşük bir rakam. Okul müfredatında bir sorun var. Eskiden gelen alışkanlıkla, spor okul müfredatında çok yer almaz, Bunun değiştirilmesi gerekiyor" dedi.

Diyabet konusunda eczacının hem erken tanıda hem takipte hem de semptomların izlenmesinde önemli bir rolü olduğunu söyleyen Türk Eczacılar Birliği'nden Eczacı Erdoğan Çolak, "Bu rolün aktif bir biçimde gerçekleştirilmesi diyabet eğitiminden geçiyor. Türk Eczacılar Birliği 2002 yılında bir eczacılık akademisi kurdu ve özellikle diyabet eğitimleri konusunda

sürekli eczacılarımızı bilgilendiriyor ve eczacılarımızın aktif rol almasını sağlıyor. Özellikle şeker ölçüm çubuklarının eczanelerden verilmesine başlanması ile birlikte hastalara yönelik danışmanlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya ve standartlaştırmaya çalışıyoruz" dedi.

Türkiye'de diyabet ve diyabetin yol açtığı komplikasyonlar çok önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu söyleyen Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nden Demet Özkay, "Şu andaki rakamlar bize yaklaşık 7 milyon, 20 yaş üstü Tip 2 diyabet hastası olduğunu gösteriyor ve her yıl en az 100.000 yeni hasta bu diyabetli ordusuna katılıyor. Tüm dünyada daha etkili, daha az yan etki potansiyeline sahip daha yenilikçi diyabet ilaçlarının keşfi, araştırılması ve geliştirilmesi için yaklaşık 14,4 milyar dolar harcanıyor. İlaçların pazara erişiminin sağlanması, hasta ve hekimlerin kullanılması için de Araştırmacı İlaç Firmaları olarak büyük gayret gösteriyoruz" dedi.

Başta diyabetliler olmak üzere tüm toplum fertlerinin medyada çıkan haberlerden çok etkilendiğini ve davranış değişikliğine gittiğini söyleyen Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği Başkanı Ziyneti Kocabıyık, "Bu etkilenme hem iyi yönde davranış değişikliğine neden olabiliyor hem de kötü yönde. Eğitim düzeyinin bu noktada etkisi çok büyük. Aslında ne kadar bilinçli olunursa olunsun insanlar medyada çıkan haberlerden etkileniyor. Burada yapılması

**Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, minik Yağmur'a diyabetin simgesi olan mavi halkadan yapılmış diyabet bileziğini armağan etti.**



gereken şey, medyada çıkan sağlıklı ilgili bilgilere hemen inanılmaması. Güvenilir kaynaklardan gelmeyen ve tanıtım kokan, iddialı haberlere şüphe ile yaklaşılması. Medya okuryazarlığı denilen bir kavram var. RTÜK sayfasına girerseniz görürsünüz. Biz sağlık muhabirleri olarak nitelikli haberler yapmaya ve halka ulaştırmaya çalışıyoruz. Fakat bütün haberler sağlık muhabirlerinden geçmiyor. Çeviri haberler var, reklam amacı ile yaptırılanlar var. Fakat diyabetlilerin bir süzgeç oluşturarak kendileri için faydalı olanları almaları gerektiğini söylemek istiyorum” dedi.

Fizyoterapistlerin diyabet tedavisinde ikinci plana atıldığını söyleyen Türkiye Fizyoterapistler Derneği’nden Dr. Fizyoterapist Bülent Elbasan, “Herkes egzersiz yapar ya da tavsiye eder. Ancak fizyoterapistin kastettiği egzersiz biraz daha farklıdır. Fizyoterapist önerdiği egzersiz özellikle kişi için yapılandırılmış, kişinin kardiyorespiratuar sistemine, glikoz toleransına göre ayarlanmış bir egzersiz programıdır. Diyabeti önlemek konusunda birinci basamak sağlık hizmetinde fizyoterapi desteğinin çok önemli olduğunu vurgulamak istiyoruz. Bu hem hastalığa yakalanma riskini azaltmak adına hem de oluşabilecek maliyet riskini azaltmak adına önemli bir faktör olduğunu düşünüyoruz” dedi.

Parlamentoda Aile Hekimlerinin sorunlarını dile getiren Türkiye Aile Hekimleri



Uzmanlık Derneği’nden Doç. Dr. Didem Sunay, “Mevcut sistemdeki kısıtlılıklar ve basamak sisteminin olmaması hastaların sistem içinde bocalamalarına, yeterli tedaviyi ve eğitimi alamamalarına neden olmaktadır. Hekimlerinse iş yükünü artırmakta ve yine hastalarına gereken tedavi, eğitim ve kontrollerini aksatmaktadır. Maalesef sağlıkla ilgili harcamalarda tasarrufa gidilmek istenildiği zaman ilk önce hekimin özelliikle de aile hekimlerinin reçetesine engeller getirilmektedir. Bir hastalığın teşhisini koyuyorsunuz, tedavisini biliyorsunuz ama ilacını veremiyorsunuz. Biz dernek olarak

SGK ile sürekli reçeteleme ve raporlamadaki engeller ile ilgili irtibatla bulunuyoruz. Ancak bir uygulama talimatında bir reçete yazma yetkisi alırken başka bir ilacın maalesef reçetelerimizden ödeme kapsamından çıkarıldığını görüyoruz” dedi.

Aile hekimlerinin koruyucu sağlık hizmetlerinden, kronik hastalıkların yönetimine kadar geniş bir yelpazede sağlık hizmeti verdiğini söyleyen Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu Başkanı Dr. Murat Girginer, bu konuda şunları söyledi:

“Bir aile hekiminin ortalama olarak 276 tane diyabet hastası var. Bizler bu





Dr. Murat Girginer



hastaların birebir takiplerini, tedavilerini, eğitimlerini yapabilecek hekimleriz. Birinci basamakta buna sahip çıkan hekimleriz. Bu 276 hastanın hem prediyabet, tarama ile erken tanı almasını sağlayabiliyoruz ve bunları protokole edebiliyoruz. Bizler bu hastaların psikolojik olarak da durumlarını değerlendiren hekimleriz. Onlara destek olan ve hastalıklarını birebir paylaşan hekimleriz. Dolayısıyla birinci basamakta aile hekimleri olmadan, aile hekimlerinin görev tanımı yapılmadan Diyabeti Durduralım projesinin bir ayağının eksik olacağını çok iyi biliyoruz. Ancak bazı sorunlar yaşıyoruz. Öncelikle bizim yazabildiğimiz ama SGK tarafından ödenmeyen kalemlerimiz var. Bize kolay ulaşabilen; aile hekimlerine bu ilaçlarını yazdırmak ya da kontrollerini yaptırmak için gelen Ahmet amcalar, Ayşe teyzeler artık bize gelmiyor. Çünkü yazılanları SGK ödemiyor. Bu vatandaşlar ikinci, üçüncü basamağa gidip hem oradaki iş yükünü artırıp hem de yol zahmetine katlanıp farklı katkı paylarını ödeyerek ilaçlarını almak durumunda kalıyorlar. Biz diyoruz ki birinci basamakta aile hekimleri olmazsa diyabeti kontrol edemeyiz, komplikasyonları önleyemeyiz.”

Diyabetlilerin sağlıklarını korumak için kişisel çaba göstermeleri gerektiğini söyleyen AKP Adana Milletvekili Prof. Dr. Necdet Ünüvar, “Devletimiz, Sağlık Bakanlığımız, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığımız ve sektörün içindeki tüm aktörler de diyabetik hastalarımızın mutluluğu için çalışıyor. Yeni imkânlar sunuyor ama her zaman eksik noktalar vardır ve bu eksiklikleri kendi özgüvenimizle yapmamız lazım. Devletimiz size ilaç verir; gerekirse insülin pompası verir; gerekirse cerrahi müdahale yaptırır. Elindeki ekonomik imkânlarla

Dr. Mehmet Şeker

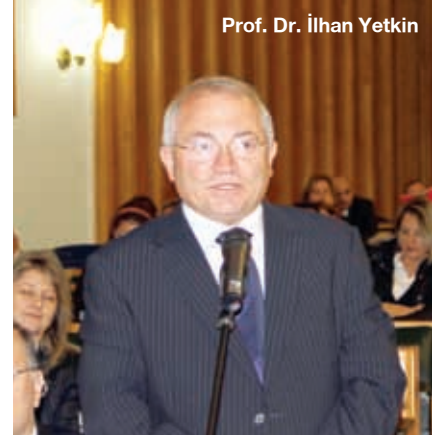


sağlanacak her türlü imkânı sağlar ama devlet hiçbir zaman sizin diyetinizi egzersizinizi sağlayamaz. Bunu siz yapacaksınız. Devletin müdahale edemediği alan budur. Bizler Parlamentoda sizlerin temsilcisiyiz. Milletvekili demek, devletin imkânlarını insanların ihtiyaçları için kullanan insan demektir. Yani devletimizin imkânlarını sizin ihtiyaçları için kullanmak üzere burada görev yapıyoruz. Dolayısıyla şayet devletimizin imkânlarından size yönelik hizmette sorun varsa, bize iletiildiği takdirde çözmek için elimizden geleni yaparız.” dedi.

2000’li yıllarda Türkiye Diyabet Vakfı önderliğinde Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde yürütülen farkındalık çalışmaları hakkında bilgi veren CHP Gaziantep Milletvekili Dr. Mehmet Şeker, “İnsanlar diyabeti bilmiyorlardı. Diyabeti pirinç yememeyle, baklava yememeyle özdeş görüyorlardı. Çalışmalarımızla diyabetin bir metabolizma hastalığı olduğunu, ömür boyu sürdüğünü, ciddi sıkıntıları olduğunu, iyi tedavi edilmesi gerektiğini ve ilaçlara ulaşımın önemini anlattığımızı sanıyorum. Bugün farkındalıkla ilgili çok ciddi sorunumuz yok. Bundan sonra hepimize düşen diyabeti öteleme, diyabeti engelleme. Bunun için çalışmak zorundayız” dedi.

Diyabeti Durduralım Projesinin sonuçları ile ilgili değerlendirme yapan CHP Hatay milletvekili Mehmet Ali Ediboğlu, “Bu proje ile topluma beslenme, diyabet ve kalp hastalıkları ile ilişkisi anlatıldı. Diyabetle mücadelede sadece hekimlerin değil, eğitimcinin, sanatçının, sporcunun, din adamının kısaca tüm toplumdaki kanaat önderlerinin işbirliği ve birinci basamak sağlık hizmetinde görev yapan tüm meslektaşlarımız ve sağlık çalışanları ile diyabetin önlenilebilir olduğunu bu topluma iletilebileceğimize inanıyorum” dedi.

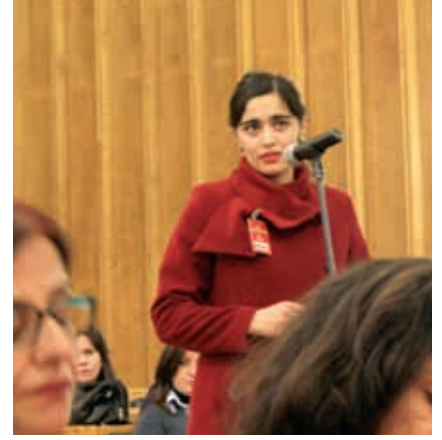
Prof. Dr. İlhan Yetkin



Ülkemizde toplumun geçmişten gelen yanlış bilgiler ve değerlendirmeler nedeniyle bir “mahalle baskısı” oluşturduğunu ve bu durumun da sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaptığını söyleyen AKP Kahramanmaraş Milletvekili Yıldırım Mehmet Ramazanoğlu, “Örneğin spor konusuna değinmek istiyorum. Ben yurt dışında görev yaptığım dönemlerde bisiklet kullanıyordum ve bu şekilde spor da yapıyordum. Türkiye’ye döndükten sonra ‘koskoca doktor olmuş bir araba alamamış’ şeklinde tepkilerle karşılaştığım için bisikleti bırakmak zorunda kaldım. Ülkemizde böyle benzer durumlar yaşanıyor” dedi.

Parlamento katılımcılarının dile getirdiği gıdalardaki etiketleme konusunun önem taşıdığını söyleyen Ulusal Diyabet Koruma ve Önleme Programı koordinatörü Prof. Dr. Serdar Güler, “Gıdaların, ‘diyabetliler yiyebilir’ veya ‘bunu yenmesi daha fazla önerilir’ şeklindeki etiketleme sadece diyabet için değil, genel sağlık açısından da çok faydalı olabilir. Mesela bazı besinlerin üzerine ‘bunların daha fazla tüketilmesi daha iyidir’, ya da ‘bunları tüketirken daha dikkatli olun’ şeklinde uyarılar olabilir. Bunun yanında yine katılımcıların dile getirdiği spor yapmanın gerekliliği bu parlamentonun önemli sonuçlarından sadece ikisi” diye konuştu.

Daha önce yapılan kampanyalar çerçevesinde illetvekillerinin sağlık durumu ile ilgili saptamalar yapan TBMM Başhekim Dr. Bülent Kutluca, “Milletvekillerimizin günlük yaşantısına baktığımız zaman, çok ağır bir iş yükü var, çok stresli bir ortamda yaşıyorlar. Uyku düzenleri, beslenme düzenleri hemen hemen hiç yok ve spor yapmaya fırsat bulamıyorlar. Bu saydıklarından da anlaşılacağı üzere kalp-damar



hastalıkları gibi, milletvekillerimiz için diyabet hastalığı gibi hastalıklara yakalanmada yüksek risk grubunda diyebiliriz. Bunun için de Gazi Üniversitesi ile beraber size dağıttığımız kitapçıkları hazırladık, milletvekillerimizin hastalanmadan önce sağlıklı yaşam sürebilmeleri için neler yapması gerektiği konusunda, inşallah faydalı olmuşuzdur” dedi.

Ekip çalışmasının diyabet maliyetini % 62 oranında azalttığını söyleyen Bayındır Hastanesi Endokrinoloji Bölümü Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mustafa Kutlu, “Diyabeti önlemenin maliyeti 18 lira, diyabeti birinci

basamakta tedavi etmenin maliyeti 180 lira, ikinci basamağa gelmiş diyabeti tedavi ediyorsanız 2000 lira. Bu nedenle önlemek her zaman tedavi etmekten çok daha ekonomik” dedi.

Diyabetin önlenmesi ve diyabetten korunma projesinin hızlandırılması gerektiğini söyleyen Türkiye Diyabet Vakfı Genel Sekreteri Prof. Dr. İlhan Yetkin, “Bu projenin 2 yıldan beri alt yapısı hazırlanıyor ama hala insanlarımıza yansımış değil. Diyabetle ilgili çalışmalarda, Türkiye Diyabet Cemiyeti, Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği ve Türkiye Diyabet Vakfı'nın çok

büyük katkıları var. Ben Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinin bir öğretim üyesi olarak üniversitelerin misyonunun iki şekilde belirlenmesi gerektiğine inanıyorum: Bir bilim üretmek, iki bu üretilen bilimin halka yansıtılmasını sağlanması. Çok üzülerek halka yansıtma konusunda çok başarılı olmadığımızı gördüğüm için söz alma ihtiyacı duydum.

Ürettiklerimiz, okyanusa düşen bir damla gibi. Halka dönük üretilenler son derece az, bundan sonra çok daha fazla projeye ihtiyacımız olduğunu söylemek istiyorum” dedi. **DY**





34. Avrasya Maratonu Halk Yürüyüşü'nde  
Türkiye Diyabet Vakfı da Yürüdü:

# Asya'dan Avrupa'ya “Mavi Yürüyüş”

Bu yıl 34.sü düzenlenen Avrasya Maratonu'nun “Halk Yürüyüşü” bölümünde Türkiye Diyabet Vakfı önderliğinde diyabetliler ve diyabetli yakınları da yürüdü. Yaklaşık 100 bin kişinin katıldığı Maraton'da yürüyen diyabetliler ve diyabetli yakınları ellerindeki mavi halkalar ve mavi yağmurluklarıyla büyük ilgi çekti.







Lilly Genel Müdürü Kadir Tepebaşı medya mensuplarının sorularını yanıtladı.



**D**ünya Diyabet Günü 2012 etkinlikleri çerçevesinde bu yıl 11 Kasım 2012 tarihinde düzenlenen Avrasya İstanbul Maratonu'na paralel olarak gerçekleştirilen "International Diabetes Walk (IDW) 2012"de diyabetliler ve diyabetli yakınları Türkiye Diyabet Vakfı önderliğinde yürüdü.

Diyabete dikkat çekmek amacıyla gerçekleştirilen Asya'dan Avrupa'ya Diyabet Yürüyüşü, 34. Avrasya Maratonu'nun en renkli görüntülerinden birini oluşturdu.

Boğaziçi Köprüsü'nün Asya ayağı yakınlarında Altunizade Köprüsü'nde bulunan diyabetliler ve diyabetli yakınları, her zamanki gibi üzerlerine giydikleri mavi yağmurlukları ile ilgi odağı oldular. Ellerde diyabetin simgesi olan mavi halkalar ve üzerinde diyabetle ilgili bilgilerin yer aldığı dövizlerle yürüyen diyabetlilere halk da eşlik etti. Altunizade Köprüsü'nün altından hareket eden diyabetliler düzenli bir sıra oluşturarak köpünün ortasına kadar ulaştılar. Bir ara Türkiye Diyabet Vakfı grubunu ziyaret eden İstanbul Valisi Hüseyin Avni Mutlu ve İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı Kadir Topbaş Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz ve diyabetlilerle sohbet ettiler. Birlikte fotoğraf çektiler. Hüseyin Avni Mutlu ve Kadir Topbaş daha sonra halka binlerce Türk bayrağını kendi elleriyle dağıttılar.

### IDF'e Üye Ülkeler Kendi Pankartlarıyla Katıldı

IDW - 12'ye IDF üyesi 163 ülke davet edildi. Avrasya İstanbul Maraton Komitesi ile yapılan özel bir protokol çerçevesinde Türkiye Diyabet Vakfı'nın organizasyonunda, Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF) üye ülkelerinden diyabetliler yürüyüşe kendi pankart ve amblemleri ile katıldılar.

Ayrıca bu yürüyüş ülkemizdeki tüm ilaç endüstrisine ve sivil toplum örgütüne açık yapıldı. Katılan tüm kuruluşlar ve endüstri kendi amblemleri ile yürüyüşe katıldılar.







#### 1920 Tane Mavi Balon Uçuruldu

Asya'dan Avrupa'ya boğaz köprüsü üzerinden yürüyerek geçildi. Bu etkinlikte her iki kıtanın birleştiği noktada insülinin keşfedildiği yılı sembolize eden 1920 mavi balon uçuruldu, ayrıca helikopter çekimleri yapıldı.

#### 34. Avrasya Maratonu Koşusu

Boğaziçi Köprüsü gişelerinin 300 metre gerisinden başlayan 34. Kıtalararası İstanbul Avrasya Maratonu, Beşiktaş, Eyüp ve Bakırköy güzergâhlarını takip ederek Sultanahmet At Meydanı'nda Mısır Dikilitaş'ının önünde son buldu.

#### 1973'den bu yana Avrasya Maratonu...

İlk olarak Tercüman Gazetesi tarafından 1973 yılında gündeme getirilen Asya'dan Avrupa'ya maraton fikri, 1979'da bir grup Alman turistin girişimiyle hayata geçti. 1 Nisan 1979 günü Boğaziçi Köprüsü'nde yapılan ilk kıtalararası maraton koşusuna toplam 74 kişi katılmıştı. **DY**





# Türkiye Diyabet Vakfı **Çanakkale** **Yaz Kampı'nda** Hem Eğlendik Hem Öğrendik



**Bu yıl üçüncüsü gerçekleştirilen Diyabet Kampı'na Türkiye'nin çeşitli illerinden 15-30 yaşları arasındaki 62 diyabetli katıldı. Kampta doktor, diyabet hemşileri ve diyabet diyetisyenlerinden oluşan 10 kişi görev aldı. Kampın organizasyonunu Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin ve Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. İlhan Yetkin, Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Bilim Dalı Doç. Dr. Murat Yılmaz ve Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Bilim Dalı'ndan Doç Dr. Kubilay Ukinç yaptı.**

**T**ürkiye Diyabet Vakfı, 2012 Çanakkale Diyabet Yaz Kampı, 30 Haziran-7 Temmuz tarihleri arasında Çanakkale'de yapıldı.

Bu yıl üçüncüsü gerçekleştirilen Diyabet Kampı'na Türkiye'nin çeşitli illerinden 15-30 yaşları arasındaki 62 diyabetli katıldı. Kampta doktor, diyetisyenler ve diyetisyenlerinden oluşan 10 kişi görev aldı. Kampın organizasyonunu Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin ve Pediatrik Endokrinoloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. İlhan Yetkin, Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Bilim Dalı Doç. Dr. Murat Yılmaz ve Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Bilim Dalı'ndan Doç. Dr. Kubilay Ukinç yaptı.

Diyabetin insanlık açısından global bir sağlık sorunu olduğu, hem Birleşmiş Milletler ve hem de tüm ülkelerin yönetimleri tarafından kabul edilmekte olduğunu söyleyen Prof. Dr. İlhan Yetkin, "Ülkemiz açısından da aynı önemin algılandığı Cumhurbaşkanlığı, Başbakanlık ve Sağlık Bakanlığı'nın bu hastalığa yaklaşımlarından anlaşılmaktadır. Tüm bunlar ve hastalığın giderek ülkemizde yaygınlaşması nedeniyle bu hastalığa dönük yeni çözümler gerekmektedir. Diyabet kampları diyabetli bireyin kendi hastalığına sahip çıkması, özgüvenini kazanması, toplum içerisinde başkasına muhtaç olmaması ve diyabete ait komplikasyonların geciktirilmesinde önemli katkılar sağlaması nedeniyle en önemli eğitim yöntemi olarak gösterilmektedir. Kampımızda diyabet hemşireleri, pediatrik endokrinoloji asistanları, erişkin endokrinoloji uzmanları görev alarak, kamp katılımcılarına kan şekeri kontrolü ve diyabetle ilgili bilgiler aktardılar" dedi.

Kamp katılımcılarının 15-30 yaş arasında olduğunu söyleyen Yetkin, "Kampımıza Ankara'dan 32 diyabetli, Tekirdağ'dan 20 diyabetli, Çanakkale'den 20 diyabetli katıldı. Kampta Ankara'dan 2 öğretim üyesi ve 1 hemşire, Çanakkale'den 2 öğretim üyesi, 2



hemşire, 1 beslenme uzmanı, Tekirdağ'dan 1 öğretim üyesi, 1 hemşire ve 1 beslenme uzmanı, Türkiye Diyabet Vakfı'ndan 1 beslenme uzmanı ve bir hemşire katıldılar. Katılımcılar, kamp süresince hekim, hemşire ve beslenme uzmanlarının gözetiminde sakinlik durumlarından uzak durarak, kampın bir düzen ve disiplin içerisinde geçmesini sağladılar. Kampta, "Tıbbi Beslenme Tedavisi", "Diyabet Nedir? İnsülin Hormonu ile İlgili Bilinmesi Gerekenler", "Karbonhidrat Sayımı", "Diyabet ve Egzersiz", "Hipoglisemi ve Önlemler", "Diyabetik Ayak ve Vücut Bakımı", "İnsülin Pompası", "Diyabetin Komplikasyonları" ve "Diyabet ve Özel Durumlar" gibi konular ele alındı. Kampımızda elbette sadece eğitim yoktu. Eğlence ve geziler de vardı. Çevredeki tarihi ve turistik yerlere son derece zevkli geçen geziler yaptık. Örneğin, Bergama'yı, Turuva'yı, Çanakkale Şehitliği'ni gezdik" dedi.

Kampın amacının diyabetli bireyin günlük yaşantısında karşılaşılabilecek durumlara karşı onu hazırlamak olduğunu ifade eden Prof. Dr. Yetkin, "Diyabetli bireyin spor yapması önemli bir faaliyet ancak kan şekeri nasıl kontrol edeceğini de bilmek



gerekir. Uzun süreli spor aktivitesi yapacak hastalarımızın belli aralıklarla kan şekeri kontrolü yaptırılmaları uygun olur. Kampımızda yüzme ve diğer sporları yapan diyabetlilerimizin sürekli olarak kan şekeri bakılıldı ve hangi düzeyde nasıl hareket etmesi gerektiği anlatıldı. Yaz kampının güzel bir tarafı da diyabetli bireylerin yaz tatilinde ne gibi önlemler almaları gerektiğinin, günlük faaliyetlerle değerlendirilmesi oldu. Örneğin diyabette ayak yarası önemlidir. Yaz günlerinde çıplak ayakla dolaştığımızdan, diyabetlilerin ayaklarını nasıl koruyacakları ya da güneş yanıklarının ihmal etmemeleri gerektiği onlara anlatıldı. Zaten 'ağabey'ler ve 'abla'lar vardı. Her 5 diyabetli için bir 'diyabet ağabey'i ya da 'diyabet abla'sı bulunuyordu. Diyabetliler mümkün olduğu kadar grup abisi ya da absalı ile birlikte hareket ettiler.

Diyabet hemşireleri diyabetlileri sürekli olarak gözetim altında tuttular ve her ihtiyaç duyulduğunda kan şekeri kontrol ettiler. Tıbbi beslenme uzmanları her diyabetlinin hem besin seçiminde ve hem de gıda tüketiminde diyabetli ile her uygulamayı paylaştılar" diye bilgi verdi. **DY**

**Diyabet kampları diyabetli bireyin kendi hastalığına sahip çıkması, özgüvenini kazanması, toplum içerisinde başkasına muhtaç olmaması ve diyabete ait komplikasyonların geciktirilmesinde önemli katkılar sağlaması nedeniyle en önemli eğitim yöntemi olarak gösterilmektedir.**





# 48. Ulusal Diyabet Kongresi

Antalya'da Rixos Sungate Otelinde gerçekleştirilen 48. Ulusal Diyabet Kongresi yoğun bir bilimsel programla geçti. Diyabet Diyetisyenliği ve Diyabet Hemşireliği oturumlarının da gerçekleştirildiği kongre katılımcıları bilimsel ve sosyal açıdan memnun etti.





**T**ürk Diabet Cemiyeti ve Türkiye Diyabet Vakfı tarafından düzenlenen Ulusal Diyabet Kongre'sinin 48.si 9-13 Mayıs 2012 tarihleri arasında Antalya'da Rixos Sungate Otel'i'nde gerçekleştirildi. 2012 yılı UDDK koordinatörlüğünü, Türk Diabet Cemiyeti Başkanı Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık'ın üstlendiği kongrenin başkanı Prof. Dr. Ahmet Çorakçı, İkinci Başkanı Prof. Dr. Metin Arslan, Genel Sekreterleri ise Prof. Dr. Tomris Erbaş ve Prof. Dr. Kubilay Karşıdağ oldu.

Bilimsel içeriğinin yanısıra zengin sosyal içeriği ile de katılımcılara keyifli anlar yaşatan kongrenin açılış töreni de kalabalık bir hekim kitlesiyle gerçekleştirildi. Açılış töreninde konuşan Kongre Başkanı Prof. Dr. Ahmet Çorakçı, "TURDEP-II Çalışması'nın sonuçları, Türkiye'de diabetes mellitus'un hızla ilerleyen bir numaralı halk sağlığı sorunu olduğunu net bir şekilde ortaya koymuştur. Ülkemizde diyabetten korunma, diyabetin erken ve etkili bir şekilde tedavi edilmesi ile komplikasyonların önlenmesi için diyabet konusunda farkındalığın artırılması ve bilimsel tartışma ortamlarının yaratılması gereklidir. Diyabet kongrelerine gösterilen yoğun ilgi ve toplantılardaki yüksek bilimsel düzey, bizleri hep daha iyiyi yapmaya zorunlu kılmaktadır" dedi.

Açılış konuşmasında diyabetin Türkiye'deki ve dünyadaki önemine dikkat çeken Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, "Diyabet, dünyanın en önemli sağlık sorunlarından biridir. Birleşmiş Milletler, kurulduğu yıldan bu yana 4 hastalıkla mücadele için dünyadaki tüm ülkeleri ortak bir strateji oluşturmaya çağırırdı. Bunlar sıtma, tüberküloz, AIDS ve son







olarak da Diyabetir. Diyabet, bu hastalıklar içinde bulaşıcı olmayan tek hastalıktır; hızla yayılan bir salgındır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1995 yılında yapmış olduğu bir çalışma Türkiye'de Diyabet oranını % 5.2 olarak ortaya koyuyordu; bu rakamın 2025 yılında % 7.4'e ulaşacağı öngörü-lüyordu. Oysa Türkiye, DSÖ'nün 2025 yılı için öngörmüş olduğu noktaya 2000 yılında ulaştı; 2010 yılında 2025 yılında öngörülen oranın neredeyse 2 katına çıktı. Diyabetle savaşta parlamento, üniversite-ler ve sivil toplum kuruluşları el ele vererek birlikte çalışmalıdırlar" dedi.

Prof. Dr. Nazif Bağrıaçık ise şunla-rı söyledi: "Ben Diyabet konusunda 50 yıldan fazla çalıştım (Bu sene 57. Yılımı tamamladım). 30 yıldır da Türk Diyabet Cemiyeti başkanıyım. 1976 yılında Celal Öker hoca bir uçak kazasında vefat etti-

ği zaman bundan sonra ne yapacağımız konusunda bocaladık. Diyabet Cemiyeti yeni kurulmuştu. O vakit, benimle beraber bu sene kaybettiğimiz Ali İpbüker arkada-şımız vardı. Onunla el ele vererek çalıştık ve Türk Diyabet Cemiyeti'ni bugünlere getirdik. Türk Diabet Cemiyeti çok önemli işler yaptı. Biraz evvel Temel Bey'in söy-lediği taramaları biz çok önceki yıllarda (1961'lerde) başlattık. Beraberce çalışıp yürüttük ve bugün bu hizmet Temel Yıl-maz ve arkadaşları tarafından çok başarı ile yürütülüyor.

Biz 1998 yılında Türkiye Obezite Araş-tırma Derneği'ni kurduk ve o günden beri Türkiye'de obezite ile savaşı diyabetle savaşla beraber götürüyoruz. Bu süreç içinde obezitenin çok geniş kitleyi ilgilen-diren bir hastalık olduğunu gördük. Bu yıl 9-11 Şubat'ta İstanbul'da ilk defa "Sağlık







**Kenan Işık, Kim 500 milyar İster yarışmasını kongreye uyarladı.**



ve Beslenme Bienali" adı altında obezite ile ilgili büyük bir kongre yaptık. Burada Türkiye'de beslenmenin büyük bir problem olduğunu ve maalesef alışkanlıklarımız yüzünden hala yanlış beslendiğimizi gördük. Türkiye'nin 11 bölgesinin 12 vilayetinde fiziksel aktivite ve beslenme ile ilgili tarama yaptık. Gördük ki, maalesef kimse fiziksel aktiviteyi, sporu sevmiyor. Yaptığımız çalışmada spor yaptığını söyleyenler %5,4, spor yapmayan grup ise %95 çıktı. Aynı grup içinde doğru beslenenlerin oranı %14. Yani çalışmaya katılanların %86'sı yanlış besleniyordu. Hala yöresel alışkanlıklarımız devam ediyor. Bu nedenle buradaki parlamentodan esinlenerek Prof. Dr. Temel Yılmaz ile birlikte 2013 yılında Obezite Parlamentosu yapmaya karar verdik. Obezite ile Mücadele stratejisini, parlamenter oluşumla 2012 yılından sonra aktif hale getireceğiz" diye konuştu.

Kongrenin sosyal programında en büyük ilgiyi Kenan Işıkla Yarışma Programı çekti. Kenan Işık'ın yarışmacıları bu kez 48. Ulusal Kongre katılımcıları oldu. Diyetisyenlik ve hemşirelik özel oturumlarının da yapıldığı kongre baştan sona yoğun bir bilimsel programla geçti. Kongre katılımcıları gala gecesinde Yaşar'ın konseri ile stres atma imkanı buldular. **DI**



**Katılımcılar, kongrenin yorgunluğunu Yaşar'ın romantik parçalarıyla attılar.**





# 1. Basamak Aile Hekimliği Diyabet Yeterlilik kursları düzenleniyor

**Türkiye Diyabet Vakfı, Türk Diyabet Cemiyeti, Türkiye Aile Hekimliği Vakfı, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği ve Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu tarafından Aile Hekimlerinin diyabetle ilgili bilgilerinin geliştirilmesi ve güncellenmesi amacıyla Türkiye'nin çeşitli illerinde "1. Basamak Aile Hekimliği Diyabet Yeterlilik Kursu" düzenleniyor.**

**S** ağlıkta Dönüşüm Politikası'nın sonucu Türkiye'nin bütün illerinde uygulanmaya başlanan Aile Hekimliği sisteminde, aile hekimi hasta ile ilk karşılaşan kişi haline geldi. Bu nedenle aile hekimi, kronik hastalıklardan korunmada, bu hastalıkların tanısında ve tedavisinde önemli bir rol üstleniyor. Diyabet de aile hekiminin sık karşılaştığı hastalıklardan biri. Türkiye Diyabet Vakfı, Türk Diyabet Cemiyeti, Türkiye Aile Hekimliği Vakfı, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği ve Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu tarafından Aile Hekimlerinin diyabetle ilgili bilgilerinin geliştirilmesi ve güncellenmesi amacıyla Türkiye'nin çeşitli illerinde "1. Basamak Aile Hekimliği Diyabet Yeterlilik Kursu" düzenleniyor. 1. Basamakta

çalışan hekimlerin diyabet alanında tanı, tedavi ve izlemi konularında bilgilerinin geliştirilmesi ve olgular üzerinden güncellenmesini hedefleyen kursta kaynak teşkil eden bilgiler "Ulusal Diyabet Kongresi Konsensus Grubu Diyabet Tanı ve Tedavi Rehberi 2012" den derlenerek Aile Hekimlerine aktarılıyor. "Diyabet Tanı ve Tedavi Rehberi" ile Endokrinoloji ve Metabolizma alanında uzman 70'in üzerinde öğretim üyesi tarafından hazırlanan ve 14 meslek kuruluşu tarafından akredite edilen bu rehberden elde edilen bilgilerle diyabetin tanısı, tedavisi ve izlemi konusunda bir standardizasyon yaratılmaya çalışılıyor. Türkiye çapında diyabet konusunda deneyimli hocalar tarafından verilen kurs programı tüm Türkiye'de standart ve interaktif olarak tüm vaka bazlı olarak yürütülüyor. **DT**







Evde Ekonomik , Kolay ve Güvenilir Kan Şekeri takibi için ;  
**ON CALL REDİ KAN ŞEKERİ ÖLÇÜM CİHAZI**

- Biyosensör Amerikan teknolojisine sahiptir.
- 1 uL kan örneği ile 10 saniyede ölçer.
- Hafiftir (35gr) ve tek tuş ile kolay kullanım sağlar.
- Geniş LCD ekran ile 100 test sonuç hafızasına sahiptir.
- Kod çipi ile otomatik kodlanır.



## Diyabet Kontrolünü ELİNE AL!

Profesyoneller ve Şeker Ölçümünde Mükemmel Performans Arayanlar İçin;

**ON CALL PLATİNUM KAN ŞEKERİ ÖLÇÜM CİHAZI**

- İleri Amerikan Biyosensör teknolojisi ile hassas ölçüm yapar.
- Geniş Hematokrit (%20-70) aralığı ile yeni doğan dahil herkes için.
- Sadece 0.8 µL kan örneği ile 5 saniyede ölçüm yapar.
- Geniş ölçüm (20-600 mg / dl. = 1,1-33mmol /L) aralığına sahiptir.
- 300 test sonucunu kayıtlı tutar ve sonuçları bilgisayara da transfer eder.
- Kusursuz tasarımı ile ön kol ve el ayasından ölçüm kolaylığı sağlar.
- 7-14-30-60-90 günlük ortalama kan şekeri değerlerini gösterir.
- Yemek öncesi, sonrası ikaz ve Keton alarmı verir.
- Test striplerini otomatik atan ejektöre sahiptir.







# “Akran Eğitimi, Toplumun Tüm Bireylerini Diyabetle Mücadelenin İçine Sokuyor”

23 ilde sürdürülen ve toplam 20 bin kişiye ulaşılması planlanan proje 3 yıl devam edecek. Bu eğitim programının temeli, Tip 1 veya Tip 2 diyabetli olan eğitimcilerin gönüllü olarak başka diyabetlileri eğitmesi esasına dayanıyor. Bazı ülkelerde pilot uygulamaları olan bu model, ilk defa bu kadar kapsamlı bir şekilde uygulanıyor.



Raziye Gedikli



**Toplam 3 yıl sürecek olan projenin yöneticilerinden Raziye Gedikli, “Bazı ülkelerde pilot uygulamaları olan bu model, ilk defa bu kadar kapsamlı şekilde uygulanıyor” dedi.**



Diyabet eğitimcileri ve koordinatörleri

**T**ürkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı himayesinde, Türkiye Diyabet Vakfı koordinatörlüğünde, 2011 yılında başlatılan “Diyabeti Durduralım” kampanyası kapsamında yürütülen bir programı olan “Akran Eğitimi” projesi, yurt çapında başarıyla sürdürülüyor. Diyabetlilerin diyabetlileri eğitmesi ile gerçekleştirilen program bir yılını tamamladı. Toplam üç yıl sürecek olan projenin yöneticilerinden Raziye Gedikli ile bir yılın sonunda gelinen noktayı ve hedefleri konuştuk.

#### >> Akran Eğitimi Projesi’ni tanıtır mısınız?

Akran eğitimi projesi, Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı himayesinde, Türkiye Diyabet Vakfı koordinatörlüğünde, 2011 yılında başlatılan “Diyabeti Durduralım” kampanyası kapsamında yürütülen bir programdır. Bu eğitim programının temeli Tip 1 veya Tip 2 diyabetli olan eğitimcilerin, gönüllü olarak başka diyabetlileri eğitmesi esasına dayanır. Projeye destek verecek 23 şehrin il koordinatörlerinin belirlenmesinin ardından Ekim 2011’de eğitimcilerin

eğitimi yapılmış ve üç yıl sürecek projeye başlanmıştır. Hedef, eğitim yoluyla 20.000 kişiye ulaşmak ve diyabet konusunda diyabetli kişileri bilinçlendirmektir. Bazı ülkelerde pilot uygulamaları olan bu model, ilk defa bu kadar kapsamlı bir şekilde uygulanmaktadır.

#### >> Akran Eğitimi Projesi’nin Amacı nedir?

Akran eğitimi alan kişilerin, eğitim veren diyabetli akranlarını dinledikten ve eğitimlerini aldıktan sonra “Onlar bu kadar başarılı





**“Projeye katılan iller ise İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Antalya, Bursa, Kayseri, Aydın, Muğla, Çanakkale, Diyarbakır, Edirne, Erzincan, Erzurum, Gaziantep, İskenderun, Konya, Malatya, Kahramanmaraş, Samsun, Tekirdağ, Tokat, Trabzon’dur.**

**Ankara il koordinatörü Prof. Dr. İlhan Yetkin aynı zamanda projenin Türkiye koordinasyonunu yürütüyor.”**



olabiliyorlarsa ben de yapabilirim ve ortaya çıkabilecek ciddi sorunların önüne geçebilirim” inancını kazanmalarını hedefliyoruz. Ayrıca eğitim modeli olarak kendilerinden birinin yaptığı eğitim ve bu süreçteki paylaşımın çok daha fazla motive edici olduğunu düşünüyoruz. Empati daha kolay kuruluyor ve başka örnekleri görmek onları yüreklendiriyor. Böylece diyabetten korkmak yerine, hastalıklarını yönetmeleri ve daha kaliteli gündelik hayatlar yaşamaları için gerekli bilgi birikimi ve inancı kazanmış oluyorlar.

#### **>> Akran Eğitim Projesi ile hedeflenen nedir?**

Hedef üç yıl boyunca eğitim almış olan akranlarımızın 23 ilde 20.000 kişiye diyabet yönetimi eğitimi vermesidir. Eğitim alan bu katılımcıların evlerinde veya yakın çevrelerindeki insanlara eğitim verdiği düşünüldüğünde aslında eğitimi, hedeflenen sayıdan çok daha fazla kişiye vermiş olmaktadır. Ev ortamında doğal çevrelerinde o an hazır olan çok fazla katılımcı eğitimlere dahil olabiliyor. Örneğin komşular, komşunun misafirleri vb. bu sayının katlanması demektir. Ayrıca eğitimin varlığı diyabet konusunda farkındalık sağlanması açısından da olumlu katkıları sağlıyor. Eğitime katılanlar sosyal bir gündem olarak bu eğitimi sohbetlerine taşıyorlar eğitimi almamış olanlar en azından eğitimler hakkında farkındalık sağlamış oluyor.

Eğitimler sayesinde bu bireylerin hayatlarında olumlu değişiklikler yapmayı hedefliyoruz. Daha yüksek tedavi uyumu, daha iyi bakım sayesinde daha az organ hasarı ve daha sağlıklı diyabetli bireyler...

Verdiğimiz eğitimlerin katkısını değerlendirmek için eğitim öncesi ve sonrası testlerle katılımcıların bilgi düzeylerini ölçüyoruz. Bu bizim için önemli bir veri. Ancak bu verinin kişinin diyabet parametrelerinde nasıl bir değişime yol açtığı daha da önemli. Bunun için eğitime katılanları kendi onaylarıyla 6 sonra arayarak açlık ve tokluk kan şekeri, HgA1c ve diğer bazı değerlerinde ki değişimlerini tespit ediyoruz. Hedef bu değerlerin normal sınırlara gelebilmesi.

#### **>> Proje ne zaman başladı? Ne kadar sürecek?**

Projeye liderlik eden Türkiye Diyabet Vakfı öncelikli olarak eğitimlerin yapılacağı illerdeki il koordinatörlerini detaylı bir hazırlık toplantısına davet etti. Prof. Dr. İlhan Yetkin, Prof. Dr. Ahmet Kaya ve Prof. Dr. M



Temel Yılmaz'ın yönetiminde yürütülen bu hazırlık toplantılarının ardından il koordinatörleri kendi illerinde uygun eğitimciyi belirledi ve eğitime gönderdi. Yapılan eğitimlerin ardından Kasım 2011 itibarıyla tüm bu illerde eğitimlere başlandı. Eğitimlerin üç yıl sürmesi planlandı. Bu projenin hayata geçirilmesinde ve yürütülmesinde Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF), destek oluyor.

#### >> Akran Eğitimcileri nasıl seçildi ve nasıl eğitildi?

Türkiye Diyabet Vakfı proje ekibi eğitim verebilecek akranlar için bir seçim kriteri oluşturdu. İl koordinatörleri bu özellikler doğrultusunda adaylarını belirleyip ortak eğitimlere gönderdi.

Akran eğitimcisi adayları medikal bilgi, sunum teknikleri, iletişim, teknik malzeme kullanımı gibi konularda eğitim aldılar. Bilgi düzeyleri eğitim öncesi ve sonrası yapılan testlerle değerlendirildi.

Tüm katılımcılar eğitim sunumlarını çalışarak gruba karşı prova yaptılar. Tüm bu aşamaları başarı ile geçen adaylar sertifika almaya hak kazandı. Eksik olan illeri tamamlamak için eğitim programı iki kere tekrar edildi. Eğitimin nasıl olması gerektiği ile ilgili bir prosedür hazırlandı ve bunun da eğitimi verildi. En sonunda illerinde eğitimlerini vermeye başlayan akranların yetkinlik değerlendirmeleri il koordinatörü hocalarımız tarafından yakın takibe alınarak yazılı bir şekilde yapıldı, eksiklikler giderildi. Pilot eğitimler yapılarak pratik beceri kazandı-

rıldı. Yani akran eğitimcilerimizin bilgi düzeyleri hem kendi eğitimleri sırasında hem de onlar eğitimler verirken yakın bir şekilde takip edildi.

#### >> Kaç tane akran eğitimcisi var? Hangi iller bu projeye dahil.

Eğitim almış 33 tane akran eğitimcimiz var. Bazı illerde bir bazı illerde ise birden fazla akran eğitimcisi görev yapıyor. Projeye katılan iller ise İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Antalya, Bursa, Kayseri, Aydın, Muğla, Çanakkale, Diyarbakır, Edirne, Erzincan, Erzurum, Gaziantep, İskenderun, Konya, Malatya, Kahramanmaraş, Samsun, Tekirdağ, Tokat, Trabzon'dur. Ankara il koordinatörü Prof. Dr. İlhan Yetkin aynı zamanda projenin Türkiye koordinasyonunu yürütüyor. Tüm illerde proje koordinatörü hocalarımız eğitimlerin ilk aşamalarından itibaren aktif rol üstleniyor. Eğitimlerin illerde sistemli yürütülebilmesi için valiliklerle, il sağlık müdürlüleriyle, kaymakamlıklarla toplantılar ve planlamalar yapan il koordinatörlerinin yoğun iş tempolarının yanı sıra bu projeye bu kadar zaman ve emek vermelerinin tek sebebi eğitime olan gerçek inançlarıdır.

#### >> Toplantılar ne sıklıkta yapılıyor? Toplantılara genellikle kimler geliyor?

İl koordinatörleri öncelikle illerdeki ilgili kişilerle görüşerek ilin eğitim ihtiyacını tespit ettiler. Daha sonra bu ihtiyaçlar çerçevesinde eğitim tarihleri ve sıklıkları planlandı ve uygulamaya geçildi.

Toplantılara her yaşta isteyen kişiler diyabet hastası olsun ya da olmasın katılabiliyor. Eğitimler bazen hastanede, bazen aile sağlığı merkezinde, bazen bir toplantı salonunda, bazen bir öğretim kurumunda öğrencilerin olmadığı zamanlarda yapılabiliyor. Eğitim hafta içinde ya da sonunda olabiliyor. Saatlerde ilin durumuna göre değişebiliyor. Ama eğitim için bir start var ve bu yakın bir şekilde takip ediliyor. Eğitim verebilmek için zor şartları göze alan eğitimcilerimiz, diyabetle mücadelede bir nebze olsun katkıları olduğunu düşünmekten duydukları motivasyonla çok mutlular.

#### >> Bugüne kadar kaç kişiye akran eğitimi verildi?

Bugüne kadar yaklaşık 4 bin 500 kişiye ulaşıldı. Eğitimlerde konular beş ana başlıkta veriliyor. Bu başlıklar:

- Diyabeti tanıyalım.
- Diyabette tıbbi beslenme tedavisi ve egzersiz
- Diyabette insülin ve ilaç tedavisi
- Diyabette acil durumlar ve organ hasarları
- Diyabetin evde takibi ve vücut bakımı

Tüm bu konu başlıklarının eğitimini alan katılımcılara eğitim sonunda törenle sertifikaları dağıtılıyor. Eğitimler ortalama 10 kişiyle soru cevapların yoğun olduğu aktif bir öğrenme ortamı yaratılarak veriliyor. Amaç yaşanan sıkıntıları birlikte cevaplayarak öğrenmek. Ayrıca katılımcıların eğitimlerini evde de devam ettirebilmeleri hatta







yakın çevrelerine iletmeleri için “Diyabeti Birlikte Öğrenelim” eğitim kitabı dağıtılıyor.

**>> Akran eğitimine katılanların takibi yapılabilir mi? Yaşam kalitesindeki artış, tedavi başarısındaki gelişme gözlemleniyor mu?**

Evet öncelikle bu takipleri yapabilmek için katılımcılardan yazılı onay alıyoruz. Hastalık süreci ve belli parametreleriyle ilgili verilerin, aldıkları bu eğitimden sonra ne kadar düzeldiğini görebilmek için altı ay sonra onları arıyoruz. Açlık ve tokluk kan şekeri, HbA1c, trigliserid düzeylerindeki değişimleri görmeyi hedefliyoruz. Ayrıca katılımcılara eğitim öncesi ve sonrası bilgi değerlendirme testleri yapıyoruz. Bilgi değişimi bizim için bir diğer başarı kriteri.

**>> Akran Eğitimi'nin başka ülkelerde örneği var mı? Diyabet tedavisini nasıl etkiliyor?**

Bazı ülkelerde pilot proje şeklinde yürüten eğitimler mevcut ama bizim yaptığımız daha kapsamlı ve yaygın bir çalışma. Ayrıca başarı kriterlerimizin de ölçülebilir olması çok önemli. Projeyi bitirdiğimizde başka ülkelere de örnek olacağımızı düşünüyoruz.

Diyabet alanında yapılan bir çok eğitim var. Hangi formatta olursa olsun eğitim yapıyor olmak çok önemli. Türkiye ve dünyada bir salgın gibi yayılan diyabet hastalığı iyi tedavi edilmediği takdirde ciddi kalp damar hastalıklarına, körlüklere, böbrek bozukluklarına neden olabiliyor. Amaç bu eğitimlerle diyabetin gündemden düşmemesi ve yaşam boyu sağlıklı kalabilme bilincinin geliştirilmesi.

**>> Akran Eğitime katılanlardan ilginç geri dönüşler alıyor musunuz? Bir anekdot anlatabilir misiniz?**

En güzel geri dönüşler eğitim eksikliğini giderdiğinizde bilgilenen kişinin verdiği tepkiler aslında. Örneğin İzmir akran eğitimcimiz İlker Saçbükten'in bir eğitiminde yaşlı



**“İl koordinatörleri öncelikle illerdeki ilgili kişilerle görüşerek ilin eğitim ihtiyacını tespit ettiler. Daha sonra bu ihtiyaçlar çerçevesince eğitim tarihleri ve sıklıkları planlandı ve uygulamaya geçildi. Toplantılara her yaşta isteyen kişiler diyabet hastası olsun ya da olmasın katılabilir. Eğitimler bazen hastanede, bazen aile sağlığı merkezinde, bazen bir toplantı salonunda, bazen bir öğretim kurumunda öğrencilerin olmadığı zamanlarda yapılabilir.”**

bir hastanın aynı iğne ucunu 6 ay değiştirmeden kullanmış olduğunu ve bu eğitime kadar iğne ucunu değiştirmesi gerektiğini bilmediğini verdiği eğitim sırasında fark etmiş. Hasta iğne ucu değişiminin tedavisini nasıl etkileyebileceği ve neler yapması gerektiğini anlattığında sevinçten gözyaşlarını tutamamış.

Doğru bildiğimiz yanlışların düzeltilmesi konusunda da ilginç örnekler var. Örneğin “Bal doğal bir ürün o zaman bal yiyebilir miyiz? Diyabet ameliyatla düzeliyor mu?” gibi hurafeler eğitimlerin en popüler soruları oluyor.

Etkileyici bir anekdot ise İskenderun'daki akran eğitimcimiz Nesrin Öz'ün başından geçmiştir. Hafta sonunda bir okulda halka verdiği eğitim sırasında, konu diyabetin belirtilerine gelmiş. Nesrin hanım “Diyabetin belirtileri konusunda kendimizi ve çocuklarımızı çok iyi gözlemleyelim; Söyleyeceğim belirtilerden biri ya da bir kaç varsa mutlaka önemseyin ve doktora götürün” dediğinde dinleyicilerden bir kadın panik içinde birden ayağa fırlayıp “Bunlar benim çocuğumda da var; Sağlık ocağına götürdüğümüzde, doktor şekeri olabilir hastaneye götürün demişti; Bizde küçük çocukta şeker olmaz diye önemsememiştik” deyip üzüntü dile getirmiş. Eminiz ki bu eğitimden sonra artık o küçük kız annesiyle hastaneye gitti ve sağlığı için doğru adımlar atılmaya başlandı.

Bunlar yaşananlardan bir iki örnek ama hepsi bize eğitimin ne kadar değerli olduğunu gösteriyor.

Akran eğitimi projesi bir çok kişinin özverili çalışmasıyla yürüyor. Başta il koordinatörleri ve akran eğitimcileri olmak üzere destekleyen herkese çok teşekkür ediyoruz.

Akran eğitimi sayesinde diyabet toplumsal bir mücadele alanı haline geliyor, tüm toplum tüm bireyleriyle bu mücadelenin aktif neferleri oluyor. Benimseme ve içselleştirme ne kadar artarsa başarı o kadar hızlı ve sağlam bir şekilde geliyor. **DY**



TÜRK DİABET CEMİYETİ



TÜRKİYE DİABET VAKFI

# 49. ULUSLARARASI KATILIMLI DİYABET KONGRESİ

17-21 Nisan 2013  
MAXX Royal Hotel  
Belek - Antalya



Bildiri gönderimi için son tarih  
**3 Mart 2013**

[www.diyabetkongresi2013.org](http://www.diyabetkongresi2013.org)







# Akran Eğitimi

Tüm Türkiye'de Sürdürülüyor







**Türkiye Diyabet Vakfı'nın diyabet hastalığı ile mücadele etmek amacıyla Cumhurbaşkanlığı himayesinde başlattığı 'Diyabeti Durduralım' projesi kapsamında düzenlenen Akran Eğitimi Programı, tüm yurttaki başarı ile sürüyor. Hastaların hastaları eğitmesi modeline dayanan Akran Eğitimi Programı kapsamında, Edirne'den Van'a kadar her ildeki diyabetliler ve diyabetli yakınları, eğitim alan hastalar tarafından yaşadıkları illerde eğitiliyorlar.**





# Önce Kendileri Eğitildiler, Şimdi Diyabetlileri Eğitiyorlar

**Hastaların hastaları eğitmesi modeline dayanan Akran Eğitimi Programı kapsamında Edirne'den Van'a 23 ilden 33 kronik diyabet hastası hekimler tarafından diyabetle mücadele konusunda eğitildi. Daha sonraki aşamada eğitim alan hastalar, yaşadıkları illerde eğitim vermeye başladılar.**

**T**ürkiye Diyabet Vakfı'nın diyabetle mücadele etmek amacıyla Cumhurbaşkanlığı'nın himayesinde başlattığı 'Diyabeti Durduralım' projesi kapsamında düzenlenen Akran Eğitimi Programı tüm illerde başarıyla sürdürülüyor.

Hastaların hastaları eğitmesi modeline dayanan Akran Eğitimi Programı kapsamında Edirne'den Van'a kadar 23 ilden 33 kronik diyabet hastası hekimler tarafından diyabetle mücadele konusunda eğitildi. Akran Eğitimi önce Ankara'da, ardından da İstanbul'da gerçekleştirildi. Daha sonraki aşamada eğitim alan hastalar, yaşadıkları illerde diyabetle ilgili başka hastalara eğitim vermeye başladılar.

Akran Eğitimi Programı kapsamında İngiltere ve Amerika'da pilot bölgelerde uygulanan hastanın hastayı eğitmesi modeliyle Türkiye'deki 5 milyonu aktif ilaç kullanan 10 milyon diyabetli hastaya ulaşılması hedefleniyor. Ankara ve İstanbul'da 2'şer gün süren eğitimlerde eğitimci olmayı isteyen diyabetliler, hekimler tarafından diyabette tıbbi beslenme, Tip 1 ve Tip 2 diyabet beslenmesi, diyabette psikolojik sorunlar ve cevaplar, gebelik ve diyabet gibi pek çok konuda eğitim aldı.

Sağlık Bakanlığı, 23 ilin valilikleri ve 23 ilden 30 üniversitenin desteklediği Akran Eğitimi Programı'na katılan diyabet hastaları eğitimlerin sonunda diyabet

bilgilerini ölçmek için sınava tabi tutuldu. Sınavı geçen hastalar hak kazandıkları "diyabetle ilgili eğitim verebilir" sertifikası ile kendi şehirlerinde diyabet hastalarına eğitim verebilecek düzeye geldiler.

## 20 Bin Diyabetli Hastaya Ulaşılacak

Geçtiğimiz yıl gerçekleşen eğitimden sonra gönüllü hastaların buldukları illerdeki hastalara eğitimler vererek bilinçlendirdiklerini belirten Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. Temel Yılmaz, "Akran Eğitimi Programı Türkiye için bir ilk oldu. Geçtiğimiz yıl Ankara'da gerçekleştirdiğimiz ilk eğitim programı sonrası eğitimlik sertifikası alan hastalarımız illerindeki diyabet hastalarını ve diyabet riski taşıyan kişileri eğittiler. Bu proje ile 23 ilde 20 bin kişiye ulaşmayı hedefliyoruz. Türkiye'de 5 milyonu aktif ilaç kullanan yaklaşık 10 milyon diyabetli hasta var. Doktor ve hemşirelerin tüm bu hastalara ulaşip eğitmesi mümkün olmuyor. 'Diyabeti Durduralım' projesi kapsamında gerçekleştirdiğimiz Akran Eğitimi Programı ile bu açığı kapatmaya çalışıyoruz" dedi.

Diyabet hastalarını eğitmenin Türkiye'nin sağlık bütçesinin azalmasını sağlayacağını da sözlerine ekleyen Prof. Dr. Yılmaz, "Diyabet ve diyabetin neden olduğu hastalıklar Türkiye'nin sağlık bütçesinin yüzde 25'ini oluşturuyor. Hastaların

eğitilmesi sağlık bütçesi üzerindeki yükü de azaltır" şeklinde konuştu. Diyabetin Türkiye ekonomisinde oluşturduğu yükün şu an için yıllık 3 milyar doların üzerinde olduğunu belirten Prof. Dr. Yılmaz, 'Diyabeti Durduralım' projesi ile, diyabet ve diyabetin sebep olduğu bu yükü geleceğe dönük olarak azaltmayı hedeflediklerini de vurguladı.

## "Diyabet 10 Yılda Yüzde 100 Arttı"

Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz, Uluslararası Diyabet Federasyonu'nun son verilerine göre dünyada diyabetli sayısının 366 milyona ulaştığını ve 2030'da 522 milyona ulaşmasının beklendiğini söyledi. Türkiye'de ise diyabetin Dünya Sağlık Örgütü'nün 2030 yılı tahminlerini geçtiği ve son 10 yılda yüzde 100'den fazla artarak 10 milyon kişiyi etkilediğini ifade eden Prof. Dr. Yılmaz, sözlerini şöyle sürdürdü: "Türkiye ve dünyada büyük bir hızla yayılan diyabet hastalığı iyi tedavi edilmediği takdirde ciddi kalp damar hastalıklarına, böbrek bozukluklarına, körlüklere neden olabiliyor. Vakfımız, başta ilaç sektörü olmak üzere çeşitli sektörlerin destekleriyle, sağlıklı yaşam konusunda her kesime eğitim vererek kamuoyunun bilgi birikimini artırmak, beslenme bilinci oluşturmak, spor ve egzersiz hayatın bir parçası haline getirmeyi amaçlıyor".



# İstanbul Akran Eğitimleri

## “Akran Eğitimcileri” İstanbul’da Her Fırsatı Değerlendirerek Eğitim Veriyor

**T**TC Cumhurbaşkanlığı’nın himayelerinde gerçekleştirilen “Diyabeti Durduralım” projesi kapsamında yürütülen Akran Eğitimi Programı İstanbul ve ilçelerinde de sürdürülüyor. Daha önce

düzenlenen akran eğitim seminerleri ile “Akran Eğitimcisi” niteliğini kazanan diyabetliler, düzenli toplantılar ya da özel günlerde gerçekleştirilen organizasyonlarda diyabetlileri eğitmeye devam ediyorlar. Belediyelerle yapılan işbirliğinin yanısıra

okullarla yapılan işbirlikleri ile okullara da gidiliyor ve diyabetli olmayan bireylere de diyabetle ilgili bilgiler veriliyor. Akran Eğitimi projesi ile 20 bin diyabetli hastaya ulaşılması ve diyabetli olmayan kişilere de diyabetle ilgili bilgi verilmesi hedefleniyor.

İstanbul Bakırköy Akran Eğitimi Programı



İstanbul Küçükyalı Akran Eğitimi Programı



İstanbul Şile Akran Eğitimi Programı







# Ankara Akran Eğitimleri

## Hastadan Hastaya Eğitimler **20 Bin Kişiye Ulaşacak**

**A**nkara'da Akran Eğitimci semineri yapıldı ve Akran Eğitimleri başladı. Cumhurbaşkanlığı adına Projeler Müdürü Bülent Bayramıç, Ankara İl Sağlık Müdürü Seracettin Çom, Çubuk Kaymakamı Cemal Şahin ve Çubuk Belediye Başkanı Lokman Özden ve Türkiye Diyabet Vakfı Genel Sekreteri Prof. Dr. İlhan Yetkin'in katıldığı eğitim seminerinde, 40 milyon diyabetli hastaya ulaşması hedeflenen akran eğitimlerinde gelinen nokta ve Türkiye'deki diyabet gerçeği rakamları ile ele alındı.

Türkiye'de son 10 yılda diyabetli hasta oranının yüzde yüz artarak yüzde 13,7'ye ulaştığının altını çizen Türkiye Diyabet Vakfı Genel Sekreteri Prof. Dr. İlhan Yetkin, gizli diyabet hastalarının oranının ise yaklaşık 5 kat artarak yüzde 30'ları bulunduğunu vurguladı. Prof. Dr. Yetkin, sözlerini şöyle sürdürdü: "Türkiye'de diyabetli hasta oranının yüzde yüz artış göstermesi, bilim insanları olarak bizleri korkutmuştur. Bu nedenle her kademedeki kişilerle bu bilgiler paylaşılarak destek istenmektedir. Akran eğitim modeli T.C. Cumhurbaşkanlığı ile paylaşılmıştır ve kendilerinden manevi desteklerini alarak bu yolda ilerlemeye devam edilmektedir."



Türkiye Diyabet Vakfı'nın önderliğinde diyabetli ve diyabete yatkın olan bireylerin eğitimi için sürdürülen eğitim seminerlerinde şimdiye kadar sadece Ankara'da yaklaşık 500 kişi eğitildi. Prof. Dr. İlhan Yetkin, diyabetin tedavisinin eğitimle mümkün olduğunu belirterek, seminerlerde 23 ilden 60'a yakın akademisyenin görev aldığını söyledi. Akran eğitimleri modelinin Türkiye'de ilk olduğunu belirten

Prof. Dr. Yetkin, eğitim seminerleri ile ilgili şu bilgileri verdi: "Eğitimlerin en önemli özelliklerinden biri, interaktif olarak gerçekleşmesidir.

Her eğitimde 10 - 20 kişi eğitiyoruz ve eğitimler 3-3,5 saat kadar sürüyor. Tüm Türkiye'de 60 - 70 bin kişiyi eğiterek bu kişilerin de çevrelerine bu eğitimi yaymalarıyla beraber 40 milyon kişiye ulaşmayı hedefliyoruz."



Ankara Kızılcahamam Akran Eğitimi Programı.



Ankara Polatlı Akran Eğitimi Programı.



## Adana Akran Eğitimleri



Akran Eğitimi, Diyabeti Durdurulum Projesi çerçevesinde Adana'da başarıyla gerçekleştirildi. Prof. Dr. Tamer Tetiker'in koordinasyonu ile Diyabet Eğitimsi Sabriye Yücekule'nin gerçekleştirdiği eğitimler Haziran ayı içerisinde 7 kez düzenlendi. Toplantılara Adana bölgesindeki diyabetliler ve diyabetli yakınları yoğun ilgi gösterdiler.



## Bodrum Akran Eğitimleri



**B**odrum, Diyabetle Yaşam Derneği Bodrum Şubesinin çalışmaları sonucunda pilot iller arasında yer alıyor. Dernek 2003 yılından beri Diyabetli hasta eğitim programlarını sürdürüyor. İl Koordinatörlüğünü Uz. Dr. Özden Bahadır Arseven' nin üstlendiği bu proje kapsamın-

da, diyabet akran eğitimlerini, eğitici eğitimi alan Sevtap Türkay yapıyor. Bodrum'daki Akran Eğitimi çalışmalarına Bodrum Kaymakamı Dr. Mehmet Gödek Merdan da destek veriyor. Eğitim programları başlamadan önce Dr. Merdan'ı ziyaret eden dernek üyeleri, destek ve katkıları için teşekkür ettiler.

İlk Akran Eğitim Toplantısı 13 Haziran Çarşamba günü Bitez Belediyesi Meclis Salonu'nda yapıldı. 27 Haziran çarşamba günü tekrarlanan toplantılarda katılımcılara sertifika da verildi. Bodrum'un tüm belde ve köylerinde tekrarlanacak olan toplantılara diyabetli, yakınları ve ilgilenenler buldukları yerde katılabilecekler.





## Hatay Akran Eğitimleri



HATAY Anayazı İlköğretim Okulu Akran Eğitimi Programı.



HATAY - Zülüflü Han Hikmet Çankaya İlköğretim Okulu Akran Eğitimi Programı.



HATAY EKinci İlköğretim okulu Akran Eğitimi Programı.



## İskenderun Akran Eğitimleri



İskenderun Arpagedik İlköğretim Okulu'ndaki akran eğitimlerini, genç yaşlı büyük bir diyabetli kitlesi takip etti.



## Tekirdağ Akran Eğitimleri



Cumhurbaşkanlığı'nın himayelerinde gerçekleştirilen Diyabeti Durdurulum Projesi kapsamındaki "Akran Eğitimi" programı Tekirdağ'da diyabet eğitimcisi Bülent Taşkıran tarafından Doç. Dr. Murat Yılmaz Koordinatörlüğünde gerçekleştirildi. Eğitime katılan diyabetliler eğitim sonunda sertifikalarını aldılar.



## K.Maraş Akran Eğitimleri



**A**kran Eğitimi Projesi'nin sürdürüldüğü 21 ilden biri de Kahramanmaraş. KSÜ Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mehmet Akif Büyükbeşe'nin koordinatılığında yürütülen eğitim faaliyetlerinin diyabetli eğitiminde Kahramanmaraş Diyabet Akranı seçilen Sibel Soytürk çalışıyor. Kronik hastalıkların yönetiminde her zaman, bilinçli bir ekip çalışması kaçınılmaz olarak görülüyor. Akran Projesi bu amaçla diyabetlilerin sınıflarda eğitimini hedefliyor.

Karşılıklı soru-cevap şeklinde geçen ve anket formları ile içeriği zenginleşen ilk eğitim toplantısı 5 Haziran'da KSÜ Sağlık Yüksek Okulu'nda gerçekleştirildi. Tıp 1 Diyabetli ve Tıp 2 Diyabetlilerin katıldığı toplantı gerek diyabet bilincini arttırmayı, gerekse 1. derece diyabetli yakınlarında (anne, baba, kardeş, çocuk) diyabet farkındalığını arttırmayı hedefledi. Aynı diyabetli grubuna 1 hafta sonra 2. eğitim ve-

rildi. Bu kez sağlıklı beslenme ve diyabet ilaçlarının doğru ve düzenli kullanılması anlatıldı. Sonrasında geri-bildirim formları

doldurularak eğitimi başarı ile tamamlayanlara il koordinatörü ve il akranı tarafından sertifikalar dağıtıldı.



## Konya Akran Eğitimleri



Konya Akran Eğitimi Programı.



# Bonny Silver yeni ürünü

## Saf Gümüş iplikli Hamile Çamaşırı

**D**iyabet (şeker hastalığı), günümüzde çok sık görülen sistemik bir hastalıktır. Buradaki sistemik ten kasıt vücudun birçok organını etkilemesidir. Kandaki şeker düzeyinin sürekli olarak yüksek kalması ile karakterize diyabet hastalığının etkilediği vücut bölümlerinin başında damar ve sinir sistemi gelmektedir.

Diyabet hastalığı vücudumuzda çok önemli değişikliklere neden olmaktadır. Kan damarlarına zarar vermekte ve dokulara giden kan akımını azaltmaktadır. Bu da hücre yenilenmesinin azalmasına sebep olmaktadır. Meydana gelen yaralar uzun sürede iyileşmekte ve uzun süre açık kalan yaraların enfeksiyon kapma olasılığı artmaktadır.

Diyabetin bir diğer önemli etkisi de sinirlere verdiği zarardır. Diyabet ilerledikçe çeşitli organlarda duyu kayıpları oluşur. Bu duyu kayıpları nedeniyle özellikle ayaklardaki travmalar hissedilmez ve ayaklar daha sık yaralanırlar. Hem çarpmalar nedeniyle hem de vücudun ağırlığını taşıması nedeniyle baskı altında olan ayaklarda oluşan yaralar zor iyileşirler. İyileşme süreci uzun olduğu için eğer ayak bakımı çok iyi olmazsa diyabetli hastaların ayaklarındaki yaralar enfeksiyon kapmaya eğilimlidir. Bu enfeksiyonların tedavisi de oldukça zor olmaktadır.

Gümüş Metali, tarihten beri antibakteriyel ve antimikrobiyal olarak kullanılan bir maddedir. Bakterilerin hücre zarlarını bozarak üremelerini engeller. Ayaklarımız ter ve nem - den dolayı bakteri ve mikropların üre-

mesi için çok elverişli bir ortamdır. Gümüşün çorapta kullanılması ile, ayaaktaki bakterilerin ve mikropların üremesinin önüne geçilmiş olur ve en-

feksiyonlar daha ortaya çıkmadan engellenir.

Diyabetli kişilerde diğer kişilere göre ayak bakımı çok daha önemlidir. Kan şekerinin sürekli yükselmesi tüm vücutta olduğu gibi ayaklarda da olumsuz etkiler doğurur. Diyabet rahatsızlığı damar duvarlarını bozarak damarların hasar görmesine ve ayaklara giden kan miktarının azalmasına neden olur. Tedavisiz ve kontrolsüz diyabette bacak ve ayaklardaki sinirlerin işlevleri bozulmakta, ağrı, sıcaklık ve dokunma hissinde azalma ve duyu kaybı olabilmektedir. Böylece ayaklardaki yaralanmalar hissedilmemekte, fark edilememektedir. Unutulmaması gereken nokta; vücudun ağırlığını taşıyan ve en çok baskı altında kalan ayakların, yaralanmalara en açık organlarımız olduğudur.

Bonny Silver çorapları saf gümüş iplikten diyabet hastaları için özel üretilmiştir. Saf gümüş iplik teknolojisi sayesinde, ayağınızı kışın sıcak,yazın serin tutar. Antibakteriyel ve Antimikrobiyal özelliği sayesinde ayağınızda oluşabilecek yara ve enfeksiyonların önüne geçer. Gümüş metalinin tedavi edici özelliği sayesinde ayağınızda bulunan yaraların ve enfeksiyonların en kısa sürede mikrop kapmadan iyileşmesini sağlar.

Bonny Silver diyabet hastaları için özel üretilmiş lastiğiyle ayağınızı sıkmaz, kan dolaşımını engellemez ve ayak bileğinize kadar olan gümüş bölge sayesinde ödem oluşumunu engeller. Dikişsiz burun özelliği sayesinde ayağınızı tahriş etmez.

Gün boyu vücudumuzun yükünü taşıyan ayaklarımız çeşitli nedenlerle terler ve koku yapan bakterilerin çoğalması için uygun ortamı oluşturur. Gümüş iplik ter ve ayak kokusu yapan bakterilerin üremesini ve çoğalmasını önler. Gümüş, ter(amonyak) ve yapısı bozulmuş (denatüre) proteinleri nötralize eder, bakterilerin birleşiminden meydana gelen koku moleküllerini antibakteriyel özelliğiyle ortadan kaldırır.

Diyabetliler için ayak üşümesi çok sık rastlanan bir şikayettir. Gümüş, Dünyadaki en iyi yansıtma ve iletkenlik özelliğine sahip elementtir. Bu özelliklerinden kaynaklanan termodinamik yapısıyla ayağınızı yazın serin, kışın sıcak tutar. Gümüş iplik, vücudunuzdan çıkan ısı enerjisinin %95'ini kaynağına geri yansıtır ve termal enerjiyi depolayıp dağıtır. Böylece ayağınızı soğuk havalarda sıcak tutar.Gümüş iplik ısı iletkenliği sayesinde sı-



cak ortamlarda ayağınızdaki ısıyı dış ortama dağıtır, böylece ayaklarınızı serin tutar. Gümüş ipliği ter bezlerini doğru oranda çalışmasını sağlayarak vücudunuzun ısı dengesini düzenler. Gümüş ipliğinin ten ile temas ettiği kısım boyunca elektriksel şebeke dolayısıyla elektromanyetik alan oluşturması söz konusudur. Bu etkiyle temasta bulunan bölgedeki kanın akış hızı artmakta ve bölgedeki ödemlerin azalması sağlanmaktadır.

Elektrik akımının geçtiği ortamda manyetik alan oluşturur. Manyetik alanın kan dolaşımını arttırıcı ve ödemi azaltıcı etkisi bulunmaktadır. Artan kan akışı ayak bölgesinde olası ödemleri engeller ve konforlu bir hayat sunar. Bonny Silver yeni ürünü Saf Gümüş iplikli Hamile Çamaşırı; anne karnındaki bebeği dış ortamdaki zararlı elektromanyetik radyasyona karşı korur. Anne adaylarını en hassas oldukları hamilelik zamanında antibakteriyel ve antimikrobiyal olarak korur. Oluşabilecek mantar ve koku rahatsızlıklarının önüne geçer. Kaşıntı gibi günlük hayatı etkileyen sorunların oluşmasına izin vermez. Dikişsiz ve esnek yapısıyla günlük kullanıma çok uygundur. %100 Doğaldır.

Bonny Silver ürünlerinde Saf Gümüş filament ip kullanılmaktadır. Hiçbir kimyasal işleme tabi tutulmadan üretilen bu ürünler özelliklerini yıkama sonucu kaybetmez. Ürünlerimizdeki gümüş metali gözle görülebilir ve hassas dedektörlerle tespit edilebilir.

Diyabet rahatsızlığı bulunanlar için özel olarak üretilmiş diyabet çorabına ve radyasyon önleyici hamile çamaşırı ile ilgili detaylı bilgiye [www.bonnysilver.com](http://www.bonnysilver.com) ve [www.hamilecamasiri.com](http://www.hamilecamasiri.com) adreslerinden ulaşılabilir. **DY**



# GÜMÜŞ ÇORAP

• MANTAR ve EGZAMA ÖNLEYİCİ

• YORGUNLUK GİDERİCİ

• ELEKTRODİNAMİK

• ÖDEM GİDERİCİ

• TEDAVİ EDİCİ

Saf Gümüş ipliği ile üretilmiş Bonny Silver çorapları,  
ayaktaki mantar ve bakteri oluşumunu

**%99,9**

oranında engeller.

• ANTIMİKROBİYAL

• ANTİBAKTERİYEL

• KOKU ÖNLEYİCİ

• DİYABETİK

• KLİMATİK



## Kimler Kullanmalı;

Diyabet hastaları  
Ayağında mantar, egzama, ödem  
rahatsızlığı bulunanlar  
Ayağı üşüyenler ve terleyenler  
Ayak kokusu problemi yaşayanlar  
Yara tedavisi görenler

Hamileler  
Askerler  
Sporcular  
Gün boyu ayakta olanlar  
Uzun ve sık seyahat edenler  
Ayak bakım ve sağlığına önem verenler



Saf gümüş ipliğiyle üretilmiş Bonny Silver çorapları; Diyabet hastalarının ayağında oluşabilecek his kaybı ve üşümenin önüne geçer, kan dolaşımını artırır, ayakta oluşan yara ve enfeksiyonlar için tedavi destek ürünüdür. Vücuttaki statik elektriği yalıtarak ayağınızdaki yorgunluğu giderir. Termodinamik özelliği ile ayağınızı yazın serin kışın sıcak tutar. Doktorlar tarafından tavsiye edilmektedir.

E - Mağaza: [www.gumuscorap.com](http://www.gumuscorap.com) Danışma Hattı: 0212 224 08 80



bonny silver



# Yağmur!

## Diyabetin Eğitime “Engel” Olmadığını Kanıtladı

6 Yaşındaki Tip1 diyabetli Yağmur, uzun bir mücadeleden sonra ilkokula başlayabildi. Diyabetiyle barışık ve diyabetinin kendini “özel bir çocuk yaptığını” düşünen Yağmur, ilk kez okula başlarken, bunun bir sorun olduğunu öğrendi. Diyabeti bilmeyen ve diyabetten korkan bir öğretmen yüzünden sıkıntılı günler yaşadı. Birkaç saat gittiği okuldan, “Şeker çocuk” olduğu için geri gönderildi. Ancak annesi ve babasının büyük mücadelesi sonunda okula yeniden kabul edildi. Şimdi diyabeti bilen ve diyabetten korkmayan bir öğretmenle, geleceğini çizmeye çalışıyor.



**Y**ağmur... Henüz 6 yaşında bir Tip 1 diyabetli. Türkiye onu Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde gerçekleştirilen "Diyabet Parlamentosu"nda Prof.

Dr. M. Temel Yılmaz tarafından kürsüye çağırıldığında tanıdı. Yağmur, parlamento boyunca kan şekerinin izin verdiği ölçüde TBMM Salonunun en önemli makamı olan, oturma başkanının oturduğu koltukta oturdu. İnsülin pompası düşük sinyali verdiğinde de, ara öğünü yemek için kürsüden ayrıldı.

Aslında Yağmur'un hikayesi daha öncelere dayanıyor. Toplumun önemli bir kesiminin Tip 1 diyabetlilere yaklaşımını tüm açıklığı ile ortaya koyan hikayesi bir iki gazetede daha önce yer aldı. Yağmur bu yıl 4+4+4'e takılarak ilkokula başladı. Kaydı yapıldı ancak Tip 1 diyabetli olduğu öğrenildikten sonra kaydının yapıldığı okula alınmadı. Annesi ve babası Yağmur'un, okul yöneticilerinin öğütlediği gibi, bedensel ve zihinsel engellilerle birlikte "özel bir okul" yerine, normal devlet okuluna gidebilmesi için çok mücadele verdiler. Ve sonunda Küçük Yağmur, eğitim alıp toplum için yararlı bir vatandaş olabilmek adına, şimdilik bir devlet okuluna gitmeye başladı. Ancak yaşananları okuyunca, bunun ne kadar devam edeceğinin meçhul olduğunu anlayacaksınız.

Yağmur'un hikayesini annesi Seda Aliyeva'dan dinledik... Seda hanım aslında küçük çocuğunun diyabetli olduğunu öğrenen her annenin hissettiklerini büyük bir açık yüreklilikle anlattı. Seda hanımın her anını yeniden yaşayarak aktardıklarını, burada sizinle paylaşıyoruz...

Tarih 10 Mayıs 2006 saat 23:57 kızımı gördüğüm ilk an. Aşk, hüznün, mutluluk, şaşkınlık, korku, acı, duygu adına ne varsa sırasıyla hissettiğim ve karmakarışık olduğum bir gün. Nasıl iyi anne olunacağını okumuştum. Okuduklarımla, 9 ay boyunca kendimi eğitmiş, güya her şeyle baş edebilecek kadar donanımlı olduğuma inanmıştım. Ama Yağmur kucağıma geldiği an aslında ne kadar da hazırlıksız olduğumu anladım

Yağmur, ilk adımlarını parmak ucunda atmaya başladı. Çocuk doktoru "Sıkıntı yok" dedi. Ama Yağmur, bir balerin edasıyla yürümeye, koşmaya, dans etmeye kadar işi ilerletti. Ayakkabının burnunun ucu ile kalkıp öyle yürüyordu. Bu durum



**Yağmur, ilk adımlarını parmak ucunda atmaya başladı. Çocuk doktoru "Sıkıntı yok" dedi. Ama Yağmur, bir balerin edasıyla yürümeye, koşmaya, dans etmeye kadar işi ilerletti.**

**Ayakkabının burnunun ucu ile kalkıp öyle yürüyordu. Bu durum çevredekilerin de dikkatini çekmeye başlamıştı. Onu daha düzgün yürütmeye çalıştık ama nafile..**

çevredekilerin de dikkatini çekmeye başlamıştı. Onu daha düzgün yürütmeye çalıştık ama nafile.

Henüz 2 aylıktan küçük olduğu dönemde sese, şarkıya, ritme tepki veriyordu. İlk dişini 4 aylıkken çıkardı. 12 aylık olduğunda neredeyse bütün dişleri çıkmıştı. Gelişimi gayet iyi gidiyordu. 3 kilo 200 gram, 50 cm olarak doğmuştu ama ilk yıl boyu 30 cm uzamıştı. Her gün düzenli spor yapan biri gibi bacakları kas oluvermişti. Çocuğuma ne kadar da iyi bakıyordum diye seviniyordum.

2 yaşı dolduğunda artık net konuşuyordu ve yarı zamanlı bir kreşe başlamıştı. 3 aylık dönemlerle kreşe gitti. 3 yaşını doldurduğunda Domuz Gribi salgını nedeniyle kreşe göndermedik. Evde benimle birlikte vakit geçirmeye başladı.

O sonbahar benim de kabuslarım başladı. Her gece aynı rüyayı görüyordum. Rüyamda aslan saldırısına uğruyorum

ve aslan tam beni yakalamak üzereyken uyanıyordum. Uyandıgımda ben ter içinde oluyordum, Yağmur da altını ıslatmış oluyordu. 3 yaşına kadar altını ıslatmayan kızım son zamanlarda hep altını ıslatıyor ve birden bire başlayan alt ıslatmalarına eklenen su krizleri yaşıyordu...

Yağmur o yılın Kurban Bayramı'nın 1. günü, öğlen saatlerine doğru uyandı. Kana kana su içiyor, tuvalete gidiyordu. Her yerde tuvalet arıyorduk. İnternette bu belirtileri yazdıgımda karşıma çıkan ilk sonuç şeker hastalığıydı. Yazılanları bir çırpıda okuduğumda biraz sakinleştim. Hastalık için genetik diyordu. Bizim ailede şeker hastası yoktu ki... Ama aklıma takılmıştı bir kez. Test yaptırmalıydık. Her zaman gittiğimiz çocuk kliniğine gittik.

İlk defa Yağmur'un parmağı delindi. Bilmiyorduk ki bu daha sonraki yüzlerce parmak delmenin bir başlangıcıydı... Sonra o kağıdı verdi elimize "Kan şekeri 224





**Her gece aynı rüyayı görüyordum. Rüyamda aslan saldırısına uğruyorum ve aslan tam beni yakalamak üzereyken uyanıyordum. Uyandıgımda ben ter içinde oluyordum, Yağmur da altını ıslatmış oluyordu. 3 yaşına kadar altını ıslatmayan kızım son zamanlarda hep altını ıslatıyor ve birden bire başlayan alt ıslatmalarına eklenen su krizleri yaşıyordu...**

çıkmiştir. Acil olarak tam teşekküllü bir devlet hastanesine başvurulması gerekir".... Yağmur her zamanki gibiydi. Neşe içinde oyun oynuyor, sorular soruyor sadece minik parmağı biraz acımişti... Onu da oyun oynarken unutmıştu zaten.

Ertesi gün Hacettepe Üniversitesi'ne gittik. Kan şekeri 124 çıktı. Hemşire "Sarı Alarm" verdi. 1 saat sonra yeniden kan alındı. Sonuçlarını akşam almamız istendi. Sonuçlar güya "temiz" çıktı. Bayram günü olması nedeniyle bizimle bir pratisyen hekim ilgilenmişti ve çıkan sonuçları doğru okuyamamıştı. Kan şekeri 95'ti ama atladığı bir şey vardı: +3 keton. Bu sonucu değerlendirmemişti bile...

"Gözünüz aydın kızınız sapsağlam Maşallah" dedi ve bizi eve gönderdi.

Ama şikayetler bitmemişti. Bir dostumuzun yönlendirmesiyle Ankara Tıp Fakültesi'nde çocuk endokrinolojine git-

tik. Orada da baktılar. Boyu 101.5, kilosu 16'tıydı "Çocuk iyi görünüyor" dediler. Parmağından kan alındı ve bizim için dünya tersine döndü. Herkes ayağa fırladı. Kızımı babasının kucağından alıp koşmaya başladılar. Yağmur ağlıyor ne olduğunu anlamaya çalışıyordu. Doktor Duran beyin sesi yankılanıyordu "Acil durum, kan şekeri çok yüksek !" Yağmur'un diyabeti teşhis edilmişti.

20 gün hastanede yattık ve bu süre içinde Yağmur'a sabah akşam enjektörle iğne yapıldı. Her iğne saatinde Yağmur'u 3-4 tane hastabakıcı kontrol etmeye çalışıyordu. Kızım çırpırıp kaçıyor, iğne olmak için yalvarıyordu. "Amca ne olursun, sakla beni. Herkes çok kötü burada"... Yağmur'u ilk kez yalvarırken görüyordum.

3 Aylık HbA1c'si 13.8'den 7.2'ye gerilemişti. Ben durmadan okuyor, sabahlara kadar araştırıyor, notlar alıyor, resmen ders

çalışıyordum. Ama teoride öğrendiklerim pratikte işe yaramıyordu. Büyüme hormonu salgılaması, sevinmesi, üzülmesi, oyun oynaması, koşması kitapta yazan her şeyi bir anda alaşağı ediyordu. Aynı öğün, aynı insülin dozu, başka bir sonucun çıkmasına sebep oluyordu. Balayı dönemindeydik ve pankreas, az da olsa insülin salgılıyordu. Nerede ne zaman hangi oranda salgıladığı belli değildi.

Bu arada İngiltere Brington Üniversitesi'nden Prof. Dr. Polly Bingley'le yazışmaya başladım.

Şeker aşısı üzerinde çalışan ekibinin başındaydı ve çalışmalarını 4. faza taşımışlardı. Yazışmalarda eğer kızımı getirmem gerekiyorsa getirebilirim dedim. Ama profesör, dünyanın hiçbir yerinde küçük çocukların denek olarak kullanılmadığını söyleyerek kabul etmedi. Aradan 3 sene geçti. Sanırım şeker aşısı netlik kazanmadı. Amerika'dan nano teknoloji konusunda uzman bir doktor olan Tejal Desai ile konuştuk. Onun çalışması da inanılmaz umutlandırmıştı bizi. Pankreasa nanoteknolojik bir kapsul yerleştiriliyordu ve karbonhidratı algılayan nano çippler anında insülin salgılıyordu. Sistem bir bio santral gibi işliyordu. Ancak Dr. Tejal'den de net bir sonuç çıkmadı. Dünyanın neresinde ne duyduysam, umut diye kapılarını tek tek çaldım. Alternatif tedavi yöntemlerini bile denedim ama başladığımız noktaya geri döndük. Yanımızda olan doğruluğu ispatlanmış tek tedavi insülini.

Yağmur büyüyordu. Mahalle baskısını çoktan hissetmeye başlamıştık. Bakkalımız bile çocuğa çikolata almadığım için bana "gaddar anne" diyordu. Komşular "Ne var bir tane yesin, bir şey olmaz" diye baskılar yaptıkça Yağmur, teşekkür edip "Ben onu yiyemem, önce anneme sormalıyız" diyordu. Bu beni biraz rahatlatmıştı.

Bu arada biz de diyabetle ilgili SGK sıkıntılarını yaşamaya başlamıştık. Stripler yetersizdi. Şeker çocukların sayısı artmıştı. Endokrin bölümünde çalışan bir hemşire bir gecede 14 çocuğun şeker koması ile geldiğini anlatıyordu. Herkes şoktaydı. Ben sabırsızdım. Artan şeker vakalarının incelenmesi ile ilgili olarak her birime dilekçeler yazdım. Cumhurbaşkanlığı'na bile. Bir gün Cumhurbaşkanlığı'nın sağlık danışmanlarından telefon geldi. "Diyabeti Durduralım" projesini başlattıklarını bildiriyorlardı.

Yağmur'un okula gitme yaşı yaklaşı-

yordu. Okula giden şeker çocukların nasıl sıkıntılar yaşadığını duyuyordum. Anneler bir ellerinde şeker torbası, çantalarında insülin kalemleri ile sabahtan akşama kadar evlatlarını okul bahçelerinde bekliyorlardı. Çalışan anneler içinde işten çıkanlar vardı. Maddi durumu iyi olanlar özel okula gidiyordu. Oradaki hemşire insülin iğnesini yapıyor, yemek listesini sorguluyordu ama devlet okullarında böyle bir şey yoktu.

Çocuğu şeker olan bir anne anlatmıştı çocuğunun başına gelenleri. Çocuk şeker komasına girdiğini söyleyerek meyve suyu almak için dersten izin istemiş. Ama nöbetçi öğretmen 'bu yaşta ne şekeri, yalan söylüyorsun sınıfına dön' diye geri göndermiş. Çocuk yolda bayılıp düşmüş. Anne olayı anlatırken ağlıyordu.

Bu yaşananlar beni harekete geçirdi. Okulda çocuğumun böyle birşeyle karşılaşmaması için senenin başından itibaren Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Başbakanlık, Cumhurbaşkanlığı, TBMM, UNİCEF, Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı, neresi olursa başvurdum. Amacım okullardaki şeker çocukların can güvenliğinin temin edimesiydi. Telefonla görüşmeler yaptım çocukların muhtemel risklerini anlattım herkes "haklısınız" diyordu. Ama kimse Bir şey yapmıyordu.

Yaz sonunda kızımın kaydı Ankara Ahi Evran İlköğretim Okulu'na otomatik olarak yapıldı. Eşim okul müdürüne Yağmur'un diyabetli olduğunu ve hastalığı nedeniyle tedavi gerekliliklerinin olduğunu anlattı. Müdür ilk etapta olumlu bir tavır sergiledi ve biz de içimiz rahatlamış olarak eve döndük. Okulların açıldığı ilk gün, Yağmur'la birlikte sıramıza girdik. Yağmur'un öğretmeni genç bir öğretmendi. Sırada tek tek çocuklarla tanışıyordu. Ben de bir anne olarak öğretmen hanıma konuyu anlatmak, bundan sonra nasıl bir iletişim halinde olacağımızı öğrenmek için sabırsızlanıyordum. Çocuklar sınıfa girdi. Ben de öğretmen hanıma kızımın kan şekere bakmak istediğimi söyledim. Anlayışla karşılıdı ve "Tamam sizi çocuklar görmesin diyerek" bize yer gösterdi. Yağmur'un kan şekere baktım. 300 çıkınca derhal araya girdim ve insülin yapmak istedim. İşte ne olduysa ondan sonra oldu. Öğretmen hanım bunun devamlı olup olmayacağını sordu. Ben de "Evet" dedim ve bunun 7/24 kontrol edilmesi gerektiğini ve bunun tedavinin bir parçası olduğunu anlattım. Öğretmen hanım çocu-

ğun sorumluluğunun çok ağır olduğunu asla kabul edilemeyeceğini, konuyu müdür beye iletteceğini söyledi. Sonrasında müdür beyin odasına çağırıldık. Yağmur'u okulda istemediklerini söylediler. Rehber öğretmen bize 3 soru sordu ve kendince 3 seçenek sundu. Ben de yanıtlarımı verdim.

**Yağmur büyüyordu. Mahalle baskısını çoktan hissetmeye başlamıştık. Bakkalımız bile çocuğa çikolata almadığım için bana "gaddar anne" diyordu. Komşular "Ne var bir tane yesin, Bir şey olmaz" diye baskılar yaptıkça Yağmur, teşekkür edip "Ben onu yiyemem, önce anneme sormalıyız" diyordu.**



1- Neden özürülü raporu almadınız? Rapor almadık çünkü Yağmur'un bedensel ya da ruhsal bir engeli, zeka geriliği yok.

2-Neden özel okula göndermediniz? Özel okula gönderecek gücümüz yok. Bunun yerine sensörlü insülin pompası taktırıyoruz. Artık kan şekeri bakmak ve insülin iğnesi yapmaya gerek kalmayacak.

3-O halde neden hemşiresi bulunan başka hasta çocukların okuduğu okullara gitmediniz?: O okullarda hemşire var ama o okullar daha çok serebral palsili çocukların ya da spastik özürülü çocukların eğitim gördüğü okullar. Benim kızım sadece diyabetli, spastik özürülü değil ki.

Bu konuşmalardan sonra kızımı sınıftan çıkarıp eve götürmekten başka çarem kalmamıştı. Ama Yağmur sürekli ağlıyordu "Öğretmenimi ve arkadaşlarımı çok sevdim. Neden sadece ben eve gidiyorum" diye. Öğretmen hanım "Çünkü sen şeker..." dedi ve ben onu susturdum. Çünkü bu cümlenin devamı "... sen şeker hastası olduğun için"di. Oysa normalde Yağmur, diyabetinin sorunlarını yaşayan bir çocuk değil. Diyabetini seviyor ve bu nedenle kendini özel ve önemli hissettiğini bile anlıyorum. Öğretmen hanım, kendine güveni olan ve hastalığını bir olumsuzluk olarak görmeyen kızıma bunun olumsuzluk olduğunu hissettirecekti.

Eve döndükten sonra İlçe Milli Eğitimi aradım. 147'yi aradım hepsi üzüntülerini bildirdiler ama kimse bir şey yapmadı.

Çaresizlik içinde kızımın kaydını almak için okula gittim. Ancak müdür bey kesinlikle kaydını veremeyeceğini, eğitimde bir sıkıntı olmadığını sadece tedavi kısmında yer alamayacaklarını söyledi. Kızımın derste şekeri düşse, meyve suyu bile veremeyeceklerini benim vermem gerektiğini ısrarla söyledi. Herhangi bir nedenle okulda olmadığım dönemlerde, kızımın başına bir şey gelse kesinlikle işbirliği yapacaklarını net bir şekilde ifade etti.

Yağmur her gün okula ne zaman başlayacağını soruyordu. Ben de öğretmenin diyabeti tanımadığını bunun için eğitimler aldığını söyledim. O öğrenir öğrenmez beraber gideceğimizi ifade ettim. Bu arada hastaneye yattık ve sensörlü insülin pompası taktıldı. Bu arada hala özel okullara başvuruyorduk. Bazılarında kontenjan vardı ama ödemede esneklik yoktu. Bizim maddi gücümüz de yetmiyordu bunu karşılamaya.

Biz okul bulmaya çalışırken, Ahi Evran





**Okulun ilk günü Yağmur'un kan şekere baktım. 300 çıkınca derhal araya girdim ve insülin yapmak istedim. İşte ne olduysa ondan sonra oldu.**

**Öğretmen hanım bunun devamlı olup olmayacağını sordu. Ben de "Evet" dedim ve bunun 7/24 kontrol edilmesi gerektiğini ve bunun tedavinin bir parçası olduğunu anlattım.**

İlköğretim Okulu'ndan bir evrak geldi. Kızımızı okula göndermediğimiz için tesbit edildiğinden dolayı hakkımızda yasal işlem yapılacağını bildiriyorlardı.

Anladım ki, yönetim evrakı yollamakla üzerlerindeki sorumluluğu atmak istiyorlardı. Okula gittik Yağmur'a pompa takıldığını söyledik ve detaylı şekilde anlattık. Bir süre sonra öğretmen hamının kabul ettiği haberi geldi. Sevinçle okula gittik ve Yağmur "Merhaba öğretmenim ben geldim" dedi. Öğretmen hanım bir hissimla yanımıza geldi ve "Siz problemlerinizi hallettiniz de mi geldiniz?" diye bağırdı. Benimle tartışmaya başladı. Yağmur ağlamaya başladı. Yağmur öğretmenin kendisini istemediğini anlamıştı. Büyük bir hayal kırıklığı yaşıyordu.

O gece ailece ülkeyi terk etme kararı aldık. Eşimin Ailesi Azerbaycan Bakü'de yaşıyor. Kızımın eğitim hakkının bu kadar gaddarca elimizden alınması karşısında en iyisinin ülkeden gitmek olduğunu dü-

şündük.

Facebook'ta üye olduğum Tıp 1 diyabetliler grubuna kararımı anlattım ve veda ettim. Gruptaki herkes tepki gösterdi ve benden okulun, öğretmenin adını istediler. Vermek istemedim. Herşeyi denediğim için çabalarımın sonuç vermeyeceğini biliyordum. O akşam büyük çoğunluk 147'yi arayarak okulu ve öğretmeni şikayet etti. Bu gelişmelerden sonra Tıp 1 Diyabetliler grubu üyesi ve Diyabetle Yaşam Derneği Başkanı Emine Alemdar ve dernek üyesi Öyküm Solak durumla ilgilendi. Aslında derneklerle ilgili umudum kalmadığı için önceleri çok umutlanmadım.

Ancak bir süre önce okul biti yeniden aradı ve öğretmenin değiştiğini gelip yeni öğretmenle görüşmemiz gerektiği söylendi. Doğrusu çok zor ikna oldum ama Yağmur için yeniden gitmeye karar verdim. Yeni öğretmenimizin adı Nur Berik Çelik. Mütthiş pozitif yaklaşımla karşıladı bizi. Yağmur'a sarıldı, öptü. Yağmur odadan



çıktıktan sonra büyük bir dikkatle bizi dinledi ve elinden gelen her şeyi yapacağını söyledi. Geçmişle ilgili ayrıntıları unutmak gerektiğini sadece Yağmur'u düşündüğünü, tüm yaşananları düzeltmek istediğini anlattı.

Samimiydi ve Yağmur'dan korkmuyordu.

Okul müdürü ilk kez kızımı gördü. Tanıştılar ve sarıldılar. Ertesi gün okula başladık. Ben de kızımın birlikte okula gidiyorum. Nur öğretmeni tanıdıkça hayran oluyorum.

Pompa ile hayatımız nasıl mı geçiyor? Bazen sensör sinyal veriyor. Ben gidip pompaya bakıyorum ve yemek saatinde sınıfa girip insülin yolluyorum. Şimdilik bu şekilde benim refakatimde devam eden bir düzeni sürdürüyoruz.

İstanbul gibi bir yerden tayin olmasına rağmen diyabetle ilgili hiçbir bilgisi olmayan önceki öğretmenin Yağmur'un elinden aldığı 2 aylık eğitimi ve her şeyden önemlisi diyabetiyle ilgili kendine güvenini, yeni öğretmenin şefkati ile tamir etmeye çalışıyoruz.

Çok şükür Yağmur'un özgüveni çok yüksek ve bu kötü deneyim, diyabetine bakışını olumsuz etkilemedi. Bu olayı niye mi anlattım... Diyabetli çocuklarımızın eğitim hakkının, dolayısıyla geleceklerinin "diyabeti bilen" ya da "diyabeti bilmeyen" eğitimcilerin elinde nasıl değişebileceğini göstermek istedim. Biz yoğun çabalarımızın da etkisiyle şanslıydık. Bütün diyabetli çocuklar Yağmur kadar şanslı değil ne yazık ki... **DY**



# Türkiye Diyabet Vakfı'na Uluslararası Standartlarda Yeni Yönetim Binası

**19. yüzyılın sonunda inşa edildiği düşünülen ve 1997 yılında çıkan yangın sonucu büyük ölçüde hasar gören 'Tarihi İki Binalar', Türkiye Diyabet Vakfı Binası olarak kullanılmak üzere, İstanbul İl Özel İdaresi tarafından restore ediliyor.**

**T**ürkiye'de diyabetle ilgili farkındalık yaratmak ve diyabetlilerin tanı, tedavi ve sosyal yaşamda en üst seviyeye ulaşmaları için çalışmalar yapan Türkiye Diyabet Vakfı uluslararası standartlarda bir yönetim binasına kavuşuyor. İstanbul Şişli'de restorasyonu devam eden tarihi bina tamamlandıktan sonra, diyabetlilerin hizmetine girecek.

Şişli ilçesi Abide-i Hürriyet Caddesi'nde yer alan tarihi iki binalar, yıpranmış görüntüsüne veda ediyor. İstanbul İl Özel İdaresi tarafından yenilenen binalar, diyabetlilere hizmet için kullanılacak. Restore ettirile-

cek yapılar, tescilli iki binanın birleştirilmesi ve ön cephelerinin korunması ile 3 bodrum, zemin ve 5 kattan oluşuyor.

Bin 350 metrekarelik bir alana sahip yapılar, restorasyon projelerinde özgün konut fonksiyonundan, Diyabet Vakfı Genel Merkezi şeklinde hizmet verecek fonksiyona getirildi. Bina tamamlandıktan sonra yönetim büroları, konferans salonları, uzmanlık büroları ile diyabetlilerin sorunlarının çözümü için başvurabildikleri, eğitim alabildikleri



dört dörtlük bir yönetim merkezi haline gelecek.

19. yüzyılın sonunda inşa edildiği düşünülen ve 1997 yılında çıkan yangın sonucu büyük ölçüde hasar gören iki yapıların tarihi dokusu neredeyse kaybolmuş durumda. Aslına uygun olarak rölöve, restitüsyon ve restorasyon projeleri ile statik, elektrik ve mekanik projeleri hazırlanan binaların restorasyon çalışmaları, 2013 yılının sonuna doğru tamamlanması hedefleniyor. **DY**





## BİLİNÇLİ DİYABET BİLİNÇLİ BESİN TÜKETİMİ

# Diyabetik Ürünler

**Dondurmalardan çikolatalara, gofretlerden kurabiyelere, reçellere kadar oldukça fazla seçeneğin olduğu diyabetik ürünler, diyabetli kişilerin hayatını kolaylaştırmakta. Peki, doğru ürün seçimi nasıl olmalı? Tüketilecek miktar nasıl belirlenmeli? Diyet ve diyabetik ürün arasındaki fark nedir? Öncelikle tüm bu ürünlerin; incelemeden hemen alınıp tüketilecek ürünler olmadığını belirtmek gerek. Bilinçli bir diyabetli olmakla birlikte, bilinçli tüketici de olmak gerekiyor.**

Aslı SARGIN

**D**iyabette kan şekeri (glukoz) seviyesini kontrol etme yaklaşımı, glukozun kan dolaşımında daha yavaş emilmesini sağlayan gıdaların seçilmesine dayanır. Böylece kan şekeri seviyesinde daha az değişim meydana gelir ve insülin gereksinimi düşer.

Aldığımız besinler vücudumuzun insülin ihtiyacını etkiler. Bu durumda kan şekeri düşüş ya da yükseliş etkisi gösterir. Bu amaçla hazırlanmış özel içerikli gıda ürünleri diyabetik gıdalar olarak adlandırılır.

Diyabetik gıda, bilinen sofraya şekeri ye-

rine, enerji içermeyen tatlandırıcılar kullanılarak üretilirler.

Diyabetik ürünlerin özelliği içindeki yapay tatlandırıcıdan kaynaklanmaktadır. Birçok üründe olduğu gibi diyabetik ürünler de; karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve mineral içermektedir.

Bu doğrultuda, diyabetli bireylerin tüketimi için üretilen bu gıdalar mutlaka bir uzman kontrolünde hastaların günlük diyetlerine uygun olarak kullanılmalıdır.

### **Diyabetik ve diyet ürünler arasındaki fark nedir?**

Diyet ürün ile diyabetik ürün arasında

fark vardır. Diyet ürün, kalorisini azaltılmış üründür. Diyabetik ürün ise, içeriğinde basit şeker diye adlandırılan sofraya şekeri olmayan üründür.

Diyet yapanların sıklıkla düştüğü hatalardan biri, diyabetik ürünler tüketmektir. Oysa diyabetik ürünler kalori bakımından diğer gıdalardan farklı değildir. Diyabetik ürün tüketimi, kilo vermeye yardımcı olmaz.

Şeker oranı azaltılmış diyabetik ürünler, yüksek yağ ve kalori içerebileceklerinden zayıflama diyetleri için tercih edilmemeli ve diyabetli kişiler tarafından fazla tüketilmemelidir.

### Diyabetik ürünlerin ambalajında yazan bilgileri okumalısınız!

Şeker yerine tatlandırıcıyla hazırlanmış diyabetik ürünün yağ ve kalorisinde azalma olmayabilir. Diyabetik ürünlerde kalorisi olmayan tatlandırıcılar kullanılabilir gibi, kalorili olan tatlandırıcılar da kullanılabilir. Bu yüzden etiket iyi okunmalıdır.

Diyet/Light gıdalar ise normal ürünlerden üçte bir oranında daha az kalorili veya %50 oranında daha az yağlı ürünlerdir. Az kalorili ya da az yağlı ürünler, %50 az sodyum içeriyorsa, bu da light olarak nitelendirilir.

Bu ürünlerin şeker içerdiği unutulmalıdır!

Diyet ürünlerin yağ miktarları azaltılmıştır ama şeker içerebilirler. Bu ürünleri alırken etiketleri dikkatle okunmalıdır. İçerisinde şeker olmamasına dikkat edilmelidir. Diyabetik ürünlerde ise rafine şeker bulunmaz. Kalorili (fruktoz, sorbitol) ya da kalorisiz/ düşük kalorili (sakarın, siklamat, asesulfam-k / aspartam ) tatlandırıcılar içerirler.

Bazı diyabetik adı altında satılan ürünlerde enerji içeren tatlandırıcılar ve malzemeler kullanılmaktadır. Bu tatlandırıcı ve malzemelerin kan şekerini yükseltme etkisi oldukça fazladır. Sağlıklı olan; kan şekerini yavaş yükselten, glisemik indeksi düşük besin öğeleri kullanılmasıdır.

Diyabetik ürünler, hiçbir kısıtlama olmadan yenilebilecek yiyecekler olarak düşünülmemelidir. Diyabetik ürünlerin etiket bilgileri mutlaka okunmalıdır. Her ürün kullanılabilir özelliklere sahip olmayabilir. En önemli nokta; ürün içeriğinin enerjisi ve kullanılan tatlandırıcının cinsidir.

### Diyabette Doğru Beslenme

Posalı yiyecekleri tercih edilmeli: Posası yüksek bir beslenme programı sürdürmek hem bağırsak faaliyetlerinin düzgün olmasını hem de kan yağlarının düşmesini sağlar.

Posa, yiyeceklerin sindirilemeyen kısmıdır.

- Kan şekerini yavaş yükseltir,
- İnsülin ihtiyacını azaltır,
- Tokluk hissinin oluşmasını sağlar,
- Bağırsak çalışmasını düzenler, kabızlığı önler.

● Kanda yağların yükselmesini engeller.

- Diyetteki posa miktarını artırmak için;
- Beyaz ekmeğe yerine kepekli, çavdarlı ya da tam tahıllı ekmeğe tercih edilmeli
- Pirinç yerine bulgur tercih edilmeli
- Gün içinde sebze ve meyve (önerilen meyveler) tüketimi artırılmalı
- Öğünlerde salata yemeğe özen gösterilmeli
- Kuru baklagiller tüketilmeli

Rafine edilmemiş gıdalar (kuru baklagiller, bulgur, buğday, yulaf, tam tane ekmeği), sebze ve meyveler yüksek posa içeriğine sahiptir.

Yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat edilmeli. 3 ana ve 3 ara öğünden oluşan diyet programına uyulmalı.

İnsülin veya ilaç zamanlarına ve dozlarına, alınan gıdalar doğrultusunda dikkat edilmeli.

Diyabetli bireylerin beslenme tedavileri; yaşına, boyuna, vücut ağırlığına, fiziksel aktivite durumuna, sosyoekonomik duruma ve beslenme alışkanlıklarına göre doktor veya diyabet konusunda uzman diyetisyen tarafından hazırlanır. Diyabetli bireylerin, yeterli ve dengeli beslenebilmeleri, tüm besin öğelerinden önerilen miktarlarda ve enerji gereksinimlerine göre alması gerekir.

Unutulmamalıdır ki, beslenme programı kişiye özeldir. Ortak bir program oluşturulamaz.

Diyabetik ürün sözcüğü, o gıdanın serbestçe kullanılabilirliğini, yararlı veya tedavi edici olabileceğini göstermemektedir.

Paketsiz olarak satılan / üzerinde sağlık bakanlığı onayı bulunmayan ev yapımı ya da benzeri diyabetik pasta, kek, çikolata, kurabiye gibi ürünleri alırken, ürünü hazırlayan kişinin öncelikle diyabetle ilgili bilgisine, deneyimine, eğitimine ve kullandığı malzemelerin içeriğine özen gösterin..

Diyabeti konusunda yeterli bilgi ve eğitime sahip olmadan diyabetik pasta, kek, kurabiye yapıp satan ve sayıları her geçen gün artan kişiler olduğunu önemle hatırlatmakta büyük yarar var.

Diyabetik ürün hazırlamak, bilgi gerektiren son derece riskli bir konudur.

Diyabetik denen her gıda ürünü, diyabetik OLMAYABİLİR!

Doktorun ya da diyabet konusunda uzman diyetisyenin önerdiği miktarın üzerine çıkıldığında farklı sağlık sorunlarıyla karşılaşılabilir.

Sağlıklı ve kaliteli bir yaşam için, hayatın her döneminde yeterli ve dengeli beslenme ile birlikte egzersiz alışkanlığı kazanılmasının en önemli unsurlardan biri olduğu unutulmamalıdır. **DY**

### CUP CAKE MALZEMELER



#### CUP CAKE MALZEMELER

- 2,5 su bardağı kepekli un
- 3/4 su bardağı toz tatlandırıcı
- 2/4 paket light margarin
- 1 su bardağı yağsız süt
- 3 yumurta
- 1 paket vanilya
- 1,5 paket kabartma tozu
- 1 tutam tuz
- 20 adet çilek (isteğe göre)

#### YAPILIŞI

Fırınınızı önceden 180 C'de ısıtın. Bir kâsede kepekli unu, toz tatlandırıcıyı, kabartma tozunu, tuzu ve light margarin karıştırın. Diğer bir kâsede ise süt ve yumurtaları çırpıp, yavaş yavaş hamurlu karışıma ekleyin. Hazırladığınız hamuru küçük kâğıt kek kaplarına eşit şekilde boşaltıp 20 dakika pişirin.

Not: Çilekleri küçük dilimlerde halinde keklerinize dizebilir, üzerine toz tatlandırıcı serpip servis yapabilirsiniz.



## Antakya'da Diyabete Karşı Güç Birliği

**A**ntakya'da son yıllarda alınan göçlerle diyabet önemli bir sağlık sorunu oldu. Diyabetle Yaşam Derneği Hatay Şubesi, Antakya Belediyesi'ni ziyaret ederek Diyabetle Mücadele için destek istedi. **DY**



## Diyabetle Yaşam Derneği'nden Trabzonlu Tip 1 Diyabetli Çocuğa Destek



**D**iyabetle Yaşam Derneği Başkanı Emine Alemdar, Trabzon Fatih Çocuk yuvasında kalan 6 yaşındaki Tip 1 diyabetli çocuk için, Diyabetle Yaşam Derneği'ne başvuran hemşire Emine Uğurlu ve Müdür İsmail Hakkı Aydın ile görüştü. Alemdar bu arada, Akran Eğitimi Bölge sorumlusu KTÜ Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi'nden Prof. Dr. Cihangir Erem'i de ziyaret ederek Trabzon'da yapılacak olan akran eğitimi hakkında görüştü. **DY**

## Diyabetle Yaşam Derneği Üyeleri Ürettiklerini Kermeslerde Sattı

**D**iyabetle Yaşam Derneği Şubeleri'nin üyeleri derneğe gelir sağlamak amacıyla, çeşitli ilçelerde düzenlenen kermeslerde ürettiklerini satıyorlar. Vakit değerlendirmek amacıyla ahşap boyama, örgü, takı gibi el sanatları çalışmaları yapan diyabetliler ve diyabetli yakınları, üretimlerini kermesler yoluyla elişçi çalışmalarından hoşlananlarla paylaşıyorlar. Bu amaçla Diyabetle Yaşam Derneği Fatih Şubesi, Haziran ayında Fenerbahçe'de, Temmuz ayında ise Bağlarbaşı Parkı'nda düzenlenen kermeslere katıldılar.

Ayrıca Diyabetle Yaşam Derneği Çocuk Böbrek Vakfı 04-08 Mayıs tarihleri arasında Ataköy İspirtohane'de bir kermes düzenledi.

Bu kermeste Bakırköy Belediyesi'nin ortak çalışması ile Prof. Dr. Üstün Korugan Diyabet Merkezi'nde verilen meslek edindirme kurslarına katılan öğrencilerin emekleri sergilendi. **DY**



## Samsun'da da Tip 1 Diyabet Kampı Yapılacak

**D**iyabetle Yaşam Derneği Başkanı Emine Alemdar, Diyabetle Yaşam Derneği Samsun Şubesi'ni ziyaret etti. Ziyareti sırasında Derneğin Samsun'da yürüttüğü diyabetle ilgili bilinçlendirme çalışmaları ile ilgili bilgi alan Alemdar, Diyabetle Yaşam Derneği Samsun Şubesi Başkanı Dr. Mustafa Saltoğlu ve geçmiş dönem başkanları Dr. Murat Arkan, Dr. Emin Dinçağ, Hemşire Dudu Genz ve Yönetim Kurulu Üyeleri ile toplantı yaptı.

Toplantıda "Diyabeti Durdurulum Projesi" kapsamında düzenlenecek olan yürüyüş ve 2013 yılında yapılacak Tip 1 Diyabet Kampı'nın organizasyonları ile ilgili detaylar konuşuldu. Toplantıdan sonra Diyabetle Yaşam Derneği Samsun Şubesi üyeleri ile bir akşam yemeği düzenlendi. Yemeğe Diyabetle Yaşam Derneği Samsun Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi Gör-



sev Tüle ve 8 yaşındaki kızı Dilay Tüle de katıldı. Yine 9 yaşında diyabetli olduğu anlaşılan Remzi Arslan ise bugün 17 ya-

şında. Remzi Arslan da, Görsev Tüle gibi Diyabetle Yaşam Derneği'nde aktif olarak çalışmalarını sürdürüyorlar. **DY**



## İskenderunlular "Diyabeti Durdurmak" İçin yürüdü

**C**umhurbaşkanlığının himayesinde yürütülen 'Diyabeti Durdurulum' projesi kapsamında İskenderun'da "Diyabeti Durdurulum Yürüyüşü" düzenlendi ve kan şekeri ölçümü yapıldı.

İskenderun Diyabetle Yaşam Derneği Şubesi tarafından Atatürk anıtı önünde kurulan stantta vatandaşların kan ölçümü yapıldı ve diyabetle ilgili bilgi verildi. Diyabetle Yaşam Derneği'nin genel merkezi olan İstanbul'dan Başkan Emine Alemdar ve Başkan Yardımcısı Kamil Atkın'ın da katılımı ile gerçekleştirilen etkinlikte, diyabet hastalarına ve halka broşür dağıtıldı, kan ölçümü yapıldı ve halk diyabet hastalığına karşı bilinçlendirildi. **DY**



# Kahramanmaraş'ta Diyabeti Durduralım Toplantısı Yapıldı

**İlköğretimde okuyan diyabetli bir çocuğun hastalanması sonucunda akran eğitimi programı, diyabetli öğrencisi olan sınıf öğretmenleri ve diyabetli öğretmenlere yönelik Kahramanmaraş Öğretmenevi'nde 9-10 Ekim 2012 tarihlerinde gerçekleştirildi.**



**T**ürkiye Diyabet Vakfı'nın diyabet hastalığına karşı mücadele etmek amacıyla Cumhurbaşkanlığı himayesinde yurt genelinde başlattığı "Diyabet Akran Eğitim Programı Diyabeti Durduralım Projesi" Kahramanmaraş Programı, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Diyabetle Yaşam Derneği, Milli Eğitim İl Müdürlüğü işbirliği ile gerçekleştirildi.

İlköğretimde okuyan diyabetli bir çocuğun rahatsızlanması sonucunda akran eğitimi programı, diyabetli öğrencisi olan sınıf öğretmenleri ve kendisi diyabetli olan öğretmenlerimize yönelik Kahramanmaraş Öğretmenevi'nde 9-10 Ekim 2012 tarihlerinde gerçekleştirildi.

Konferansa katılan Kahramanmaraş

Milli Eğitim Müdürü Mesut Alkan diyabet eğitimi ve farkındalık çalışmaları için kurum olarak işbirliği içerisinde olacaklarını bildirdi. Acil durumlarda alınması gereken önlemler, diyabetli öğrenciye öğretmenin yaklaşımı, sınıfta yeni diyabetli öğrencinin erkenden fark edilmesi gibi amaçları içeren Akran Eğitimi Projesi konferansında, diyabetin etkili tedavi edilmediği zaman yaşam kalitesini olumsuz etkilediğinin altı çizildi.

Konferansta konuşma yapan Kahramanmaraş İl Koordinatörü KSÜ Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.Dr. Mehmet Akif Büyükbeşe, diyabetin tüm dünya ve Türkiye de sürekli arttığını belirterek diyabetlilerin neredeyse yarısının diyabet hastası olduğu

nu bilmediğini belirtti. Kahramanmaraş'ın da Türkiye diyabet ortalamasının üstünde olduğunu söyleyen Büyükbeşe, diyabetin sinsi bir hastalık olduğunun altını çizdi.

Bilgilendirme broşürlerinin dağıtıldığı konferans, soru-cevap bölümü ve katılımcılara sertifika ve 500 kişinin kan şekeri ölçülmesiyle sona erdi.

Diyabetle Yaşam Derneği adına toplantıya katılan Emine Alemdar Kahramanmaraş şubesi dernek çalışanları ile birlikte Kahramanmaraş Valisi Şükrü Kocatepe ve Sütçü İmam Üniversitesi Rektörü Fatih Karaaslan'ı makamlarında ziyaret ederek Diyabeti Durduralım projesi hakkında bilgi vererek, akran eğitimi projesine vermiş oldukları destekten ötü-rü teşekkür ettiler. **DY**





# Diyabetle Yaşam Derneği 15. Kuruluş Yıldönümünü Kutladı

**D**iyabetle Yaşam Derneği kuruluşunun 15. yıldönümünü üyeleriyle birlikte kutladı. Diyabetle Yaşam Derneği'nin kuruluş günü olan 1 Haziran'da Kuruçeşme Divan'da düzenlenen yemekte Diyabetle Yaşam Derneği üyeleri, diyabetliler, diyabet uzmanı hekimler bir araya

gelerek keyifli bir akşam geçirdiler. İzel'in şarkıları ile renk kattığı geceye ayrıca diyabetlilerin dostu ve kendisi de bir diyabetli olan Derya Baykal da katıldı. Gecenin sonunda Diyabetle Yaşam Derneği Başkanı Emine Alemdar Minaz ve Türkiye Diyabet Vakfı Başkanı Prof. Dr. M. Temel Yılmaz derneğin kuruluşunda, çalışmalarında

emeği geçenlere teşekkür ettiler. Ayrıca derneğin kuruluşunda ve çalışmalarında büyük katkısı olan Canan Talu'ya Talu ailesi adına bir teşekkür plaketi verildi. Sanatçı Derya Baykal'a da programlarında diyabet konusunda bilinçlendirici çalışmalar yaptığı için bir teşekkür plaketi verildi. **DY**







# Malatya Arguvan Türkü Festivali'nde Kan Şekeri Ölçümü Yapıldı

**14-15 Temmuz tarihleri arasında Malatya'nın Arguvan ilçesinde her yıl geleneksel olarak gerçekleştirilen Malatya Arguvan Türkü Festivali bu yıl farklı bir etkinliğe de sahne oldu.**

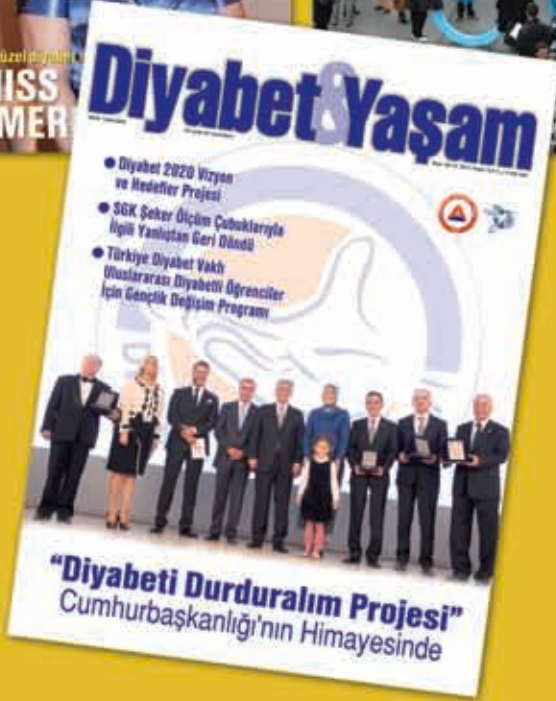
**D**iyabetle Yaşam Derneği diyabetle ilgili halkı bilinçlendirmek için her türlü fırsatı değerlendiriyor. Diyabetle ilgili özel günlerin yanı sıra şehirlerin ve beldelerin özel günlerini de diyabetle ilgili bilgi vermek için uygun bir ortam olarak gören Türkiye Diyabet Vakfı ve Diyabetle Yaşam Derneği, Lions Klübü ile birlikte geçtiğimiz aylarda düzenlenen

Malatya Arguvan Türkü Festivali'ne katıldı. 14-15 Temmuz tarihleri arasında Malatya'nın Arguvan ilçesinde her yıl geleneksel olarak gerçekleştirilen Malatya Arguvan Türkü Festivali bu yıl farklı bir etkinliğe de sahne oldu. Eğlenceleri izlemek için festival alanında toplanan Erguvanlılar, kan şekerlerini de ölçtürdüler. Festivalin gerçekleştirilmesinde büyük emeği geçen Arguvan Belediye Başkanı

Hüseyin Taştan Türkiye Diyabet Vakfı'nın gerçekleştirdiği etkinliğin festivale katkısını söyledi. Türkiye Diyabet Vakfı Temsilcileri ve Diyabetle Yaşam Derneği Temsilcilerinin yer aldığı stantta, büyük bir bölümü yurtdışında yaşayan ve yaz tatili için memleketlerinde bulunan Erguvanlılar ile ilçe sakinlerinin kan şekerine bakıldı. Stantta ayrıca diyabetle ilgili broşürler ve Diyabetle Yaşam Dergisi dağıtıldı. **DY**







# DIYABETLE YAŞAM'INIZI KOLAYLAŞTIRIN

yenilenen derginize

**abone olun**

## Türkiye Diyabet Vakfı

19 Mayıs mah. Halaskargazi Cad. Sadıklar 1 Apt. No:196 K:4 D:12 Şişli - İstanbul  
Tel: 0212 296 05 04 (pbx) Fax: 0212 296 85 50

Ücretsiz bilgi hattı: 0800 211 10 48

[www.turkdiab.org](http://www.turkdiab.org) / [turkdiab@turkdiab.org](mailto:turkdiab@turkdiab.org)



# DİYABETLE yaşam

Adı - Soyadı : \_\_\_\_\_  
Adres : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Posta Kodu : \_\_\_\_\_ Şehir : \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_ Faks : \_\_\_\_\_  
Meslek : \_\_\_\_\_ Yaş : \_\_\_\_\_  
Tarih : \_\_\_\_\_  
İmza : \_\_\_\_\_

Abone No: \_\_\_\_\_

Dört aylık abonelik  
ücreti olan 20 TL'yi  
VakıfBank Şehremini  
Şubesi (007)  
00158007296403071  
No'lu Türkiye Diyabet  
Vakfı hesabına yatırdım.

IBAN NO: TR980001500158007296403071

NOT: Yatırılacak abone bedelinden  
havale ücreti alınmaz.  
(06.06.2002 - B.02.2 THB.O.11.00.00.1064  
sayılı yazı uyarınca)

## Türkiye Diyabet Vakfı

19 Mayıs mah. Halaskargazi Cad.  
Sadıklar 1 Apt. No:196 K:4 D:12 Şişli -  
İstanbul

Tel: 0212 296 05 04 (pbx)  
Fax: 0212 296 85 50

# DİYABETLE yaşam

Adı - Soyadı : \_\_\_\_\_  
Adres : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Posta Kodu : \_\_\_\_\_ Şehir : \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_ Faks : \_\_\_\_\_  
Meslek : \_\_\_\_\_ Yaş : \_\_\_\_\_  
Tarih : \_\_\_\_\_  
İmza : \_\_\_\_\_

Abone No: \_\_\_\_\_

Dört aylık abonelik  
ücreti olan 20 TL'yi  
VakıfBank Şehremini  
Şubesi (007)  
00158007296403071  
No'lu Türkiye Diyabet  
Vakfı hesabına yatırdım.

IBAN NO: TR980001500158007296403071

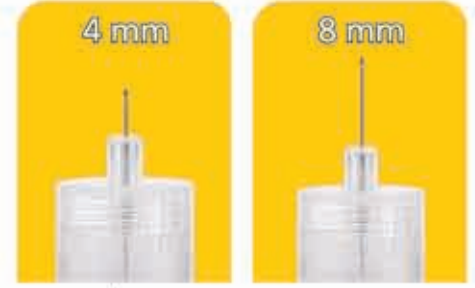
NOT: Yatırılacak abone bedelinden  
havale ücreti alınmaz.  
(06.06.2002 - B.02.2 THB.O.11.00.00.1064  
sayılı yazı uyarınca)

## Türkiye Diyabet Vakfı

19 Mayıs mah. Halaskargazi Cad.  
Sadıklar 1 Apt. No:196 K:4 D:12 Şişli -  
İstanbul

Tel: 0212 296 05 04 (pbx)  
Fax: 0212 296 85 50

# BD Micro-Fine™ + Kalem İğnesi



İğneler birebir boyuttur.

Dünyanın

# en kısa KALEM İĞNESİ

# 4mm

4 mm her vücut tipine uygun\*



Kadın-Erkek  
Zayıf-Şişman  
Çocuk  
Genç-Yaşlı



\* BKİ: 18-50 kg/m<sup>2</sup> arasındaki bireylerde test edilmiştir

Daha konforlu 4 mm  
kalem iğnesini hak ediyorsunuz!

- ✓ Daha az ağrı
- ✓ Daha az iğne korkusu
- ✓ Doğrudan dik enjeksiyon
- ✓ Tek elle kolay enjeksiyon



Diyabet tedavisinde kullanılan tüm kalemlerle uyumlu

BD Micro-Fine™ + tek kullanımlık, steril kalem iğnesi.

0,23mm (32G) x 4mm - 0,25mm (31G) x 5mm - 0,30mm (30G) x 8mm - 0,33mm (29G) x 12,7mm formlarında mevcuttur. Non toksik, non pirojenler. Lateks içermez. İğnelerin konuyuca kılıfı zarar görmediği sürece sterilitesi garanti altındadır.

Üretici Firma: Becton, Dickinson and Company, 1 Becton Drive Franklin Lakes, NJ 07417

Türkiye Merkez Ofis Adresi: Rüzgarlıbahçe Mah. 5.Sinan Eroğlu Cad. No: 6 Akel İş Merkezi A Blok, -3. Kat 34805 Kavacık Beykoz - İstanbul

İthalatçı Firmalar: Karmed Medical Ltd. St. Fethiye Mah. Florya Sokak, No: 17/A Nilüfer BURSA (0224) 240 08 50

Avicenna Farma A.Ş. Şerifali Mahallesi Bayraktar Bulvarı Söyleşi Sokak No:6 İPK 34775 Yukarı Dudullu - Ümraniye / İSTANBUL (0216) 528 60 00

KDV dahil PSF (1 kutu içerisinde 100 adet kalem iğnesi): 27 TL (Temmuz 2011)

BD, BD Logo and BD Micro-Fine are trademark of Becton, Dickinson and Company. ©2012 BD



Becton Dickinson İth. İhr. Ltd. Şti.  
Rüzgarlıbahçe Mah. 5.Sinan Eroğlu Cad.  
No: 6 Akel İş Merkezi A Blok, -3. Kat  
34805 Kavacık Beykoz - İstanbul  
Tel : +90 216 680 10 02  
Fax : +90 216 680 16 55  
www.bd.com



# Kan şekeri ölçümünde **altın** kalitesi\*



**Accu-Chek®  
Performa Nano**



- 6 **altın** elektrod
- Emilimi kolaylaştırmak için özel şekillendirilmiş Y şeklinde uç
- 0,6 µl örnek hacmi
- Geniş hematokrit aralığı<sup>1,2</sup>
- Otomatik ısı ve nem ayarlaması<sup>2</sup>



\* Accu-Chek® Performa Nano strip elektrodlarında en iyi iletkenlerden biri olduğu bilinen **altın** kullanılmaktadır.  
Referans: 1. Accu-Chek® Performa strip prospektüs bilgisi 2. Accu-Chek® Performa Nano ürün bilgisi.