

Diyabetli ocuğu Büyütmek

Aileler İçin Klavuz

YAYINA HAZIRLAYANLAR

Doç. Dr. Şükrü Hatun - Prof. Dr. Tahsin Teziç

Basım Yılı

1996

Bu kitap Novo Nordisk'in desteği ile bastırılmıştır.

Bu kitap, T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Diyabet Programı çerçevesinde ocuk ve Adelesan ağı Diyabeti Grubu'nun çalışmaları doğrultusunda hazırlanmıştır. Kitabın amacı diyabetli çocukların ailelerinin eğitimine destek olmaktır. Kitap, aşağıda isimleri yazılı Diyabet Eğitimi Grubu'nun katkılarıyla hazırlanmıştır.

DİYABET EĞİTİM GRUBU

Prof. Dr.	Tahsin Teziç	Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi
Prof. Dr.	Ahmet Aydın	Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Doç. Dr.	Rüveyda Bundak	İstanbul Tıp Fakültesi
Doç. Dr.	Şükrü Hatun	Kocaeli Tıp Fakültesi
Doç. Dr.	Ceyhun Dizdärer	Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi
Doç. Dr.	Ayşenur Ökten	Karadeniz Tıp Fakültesi
Yrd. Doç.Dr.	Bilgin Yüksel	Çukurova Tıp Fakültesi
Uzm. Dr.	Ebru Özerkan	SSK Tepecik Hastanesi
Uzm. Dr.	Şükran Darcan	Ege Tıp Fakültesi
Uzm. Dr.	İlknur Aslanoğlu	SSK Göztepe Hastanesi

Bu kitap esas olarak Joanne Elliott tarafından yazılan "If your child has diabetes: an answer book for parents" isimli kitabın Türkçeye çevrilmesi ve gerekli bölümlerin ülkemiz koşullarına adapte edilmesi şeklinde hazırlanmıştır.

*Elliott Joanne, If your child has diabetes: an answer book for parents. A Perigge book, Newyork, 1990.

İÇİNDEKİLER

- 1 **Diyabet Hakkında**
Tahsin Teziç
- 2 **İnsülin ve İnsülin Uygulaması**
Rüveyda Bundak
- 3 **Diyabetin Kontrolü**
İlknur Arslanoğlu
- 4 **Beslenme Planı**
Şükran Darcan
- 5 **Okul, Kamp ve Egzersiz**
Ebru Özerkan
- 6 **Ruhsal Sorunlar**
Ebru Özerkan
- 7 **Küçük Yaşlarda Diyabet Bakımı**
Ceyhun Dizdarer
Baskın Kocabaş
- 8 **Ergenlik Döneminde Diyabet Bakımı**
Bilgin Yüksel
- 9 **Yolculukta Diyabet Bakımı**
Olca Evliyaoğlu
Şükrü Hatun
- 10 **Tıbbi Masraflar, Sosyal Güvence ve Araştırmalar**
Şükrü Hatun

DIYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

1 BÖLÜM

DIYABET HAKKINDA

Diyabet Nedir?

Diyabet veya Diabetes Mellitus (şekerli diyabet) öyle bir bozukluktur ki, alınan gıdalar enerjiye çevrilemez. Gıdaların enerjiye dönüşümü, yaşamın ana fonksiyonudur. Bu fonksiyon bozulursa veya organizma yetersiz insülin yapıyorsa ya da hücreler insülini düzgün olarak kullanamıyor ise o kişide diyabet gelişir.

İnsülin neden önemlidir?

Pankreasdan insülin salınımı çok azalacak olursa kan şekeri düzeyi artar. Yiyeceklerle alınan şeker (glukoz), ortamda insülin yoksa, hücre içine giremez ve kanda birikmeye başlar. Kandaki glukoz miktarı çok yükselecek olursa, şeker idrarda çıkmaya başlar ve beraberinde bol miktarda su ve tuzun idrarla kaybına neden olur. Diyabetin erken bulguları bol ve sık idrar yapmak ve buna bağlı olarak susamaktır.

İnsülin eksikliğinden etkilenen tek madde şeker midir?

Diğer maddeler de insülin tarafından kontrol edilirler. Bu maddeler yağ asitleri ve aminoasitlerdir. Glukoz, organizmada süratli yoldan enerji sağlar, yağ asitleri daha sonra enerji sağlamak üzere yağ dokusunda depo halinde bulunurlar, aminoasitler ise proteinlerin komponentleridir. İnsülin bu üç ana maddeyi (şeker, yağ asidi, aminoasitler) yönlendiren bir hormondur. Yeterli insülin sağlanmadığı durumlarda organizma, glukoz, protein ve yağ kaynaklarını depo edemez ve bu kaynaklar süratle tükenirler. İnsülin tedavisinin uygulanmadığı durumlarda kilo kaybı, dehidratasyon (aşırı susuzluk), koma ve sonuç olarak ölüm olayı gelişebilir.

Pankreas niçin insülin yapamaz hale gelir?

Son araştırmalara göre diyabet, otoimmün bir hastalıktır. Pankreasın insülin yapmamasının nedeni, organizmanın kendi pankreasındaki insülin sentez eden hücreleri tahrip etmesidir.

İnsülin sentez eden hücreler beta hücreleri olup, bu beta hücreleri pankreasın Langerhans adacıklarında bulunur (Langerhans adacıklarında beta hücrelerinin yanı sıra glukagon sentezi yapan alfa hücreleri de bulunur). Bazı insanlarda beta hücreleri, adacık hücre antikorları denen bazı maddelerin hücumuna uğrayarak harab olurlar. Beta hücreleri harab olan insanlarda şeker hastalığı ortaya çıkar. Kişinin, pankreas adacık hücrelerine karşı antikor yapması ise heredite (kalıtım) ile ilgilidir. Ancak kalıtım her şeyi açıklamaya yetmemektedir. Burada etkili olan ikinci bir faktör mevcuttur.

Bu ikinci faktör nedir?

Bu ikinci faktörün bir virüs olduğuna dair bulgular mevcuttur. Langerhans adacığının beta hücresinde bulunan bir maddenin aynısı virüste bulunur. Virüs bu özel maddeyi yok etmeye programlanmış olan vücudun immün sistemi, virüsü parçalarken Langerhans beta hücrelerini de parçalar.

Acaba çocuğumun virüslerden böyle etkileneceğini bilebilir miydim?

Hayır. Bugün için bu sorunun cevabı tam olarak bilinmemektedir. Bu virüs evdeki bütün diğer fertler tarafından da alınmış bir virüştür.

Çocuğumu doktora daha önceden getirebilseydim bu hastalığı önleyebilir miydim?

Hayır. Hastalık ne kadar erken tanımlanırsa semptomlar daha hafif olur. Ancak hastalığı, tanı erken konya bile önlemek mümkün değildir.

Çocuğumda şeker hastalığı gelişmesini önleyebilecek bir girişimde bulunabilir miydim?

Hayır. Hiçbir şey yapılamazdı. Diyabetli kişide, pankreasın insülin sentez etme kapasitesi daha hastalık çıkmadan uzun yıllar önce azalmıştır. Adacık hücrelerinin, antikorlar tarafından tahrip edilme olayı doğumda başlayabileceği gibi, doğumdan önce de başlayabilir. Tetik mekanizması çekildikten sonra olay hızlanacak ve sonunda insülin yapımı çok azalarak şeker hastalığı ortaya çıkacaktır.

Bu hastalığın ortaya çıkmasında kişisel olarak yanlış bir şey yaptım mı? Çocuğumun çok şekerli yemekler yemesini, şekerli meşrubat içmesini önleseydim bu hastalığı önleyebilir miydim?

Yaptığınız ve yapmadığınız şeylerin çocuğunuzun şeker hastalığı geliştirmesine hiçbir etkisi olmamıştır. Kendinizi suçlamanız doğaldır, ancak doğru değildir.

Daha dikkatli olsaydım, çocuğumu bu hastalığa neden olan virüsten uzak tutabilir miydim?

Virüsün ne olduğu tam olarak bilinmiyor. Aslında virüs, sadece bir teoridir. Aynı şekilde genetik faktörlerin de rol oynadığı gibi, daha bir çok ne olduğu bilinmeyen faktör bu olayda rol almaktadır. Yapılan bir çok çalışmada, Finlandiyalı bir çocuğun şeker hastası olma olasılığı Japon bir çocuğa oranla 17 kat, Kaliforniyalı bir çocuğa oranla 3 kat daha fazladır.

Çocuğum şeker hastalığından kurtulacak mı?

Kurtulacak demeyi çok isterdik, ancak böyle bir şey söyleyemeyiz. Çocuğunuz daima diyabetik kalacaktır. Ayrıca çocuğunuzda Tip 1 diyabet mevcut ise devamlı olarak insüline ihtiyacı olacaktır. mucizelere inanmayın ve tıbbi olmayan tavsiye ve yaklaşımları çok ihtiyatla karşılayın, bunları muhtemel bir sahtekarlık olarak kabul edin.

Şeker hastalığı çocuklarda kaç yaşında ortaya çıkar?

Herhangi bir yaşıta görülebilir.Şeker hastalığı genellikle çocuklarda okul yaşlarında ortaya çıkar.Ancak çok daha erken yaşlarda görülebilir.Nadir olamakla beraber süt çocuğunda da görülebilir. Hatta doğumdan hemen sonra ortaya çıkan olgular mevcuttur.

Şeker hastalığı yok edilebilir mi?

Halen, şeker hastalığı tedavi ile tam olarak yok edilemiyor. Ancak bu konu ile ilgili geniş araştırmalar yapılmaktadır.

Çocuklarımdan birinde şeker hastalığı mevcut, diğer çocuklarım da şeker hastası olacak mı?

İstatistik olarak Tip 1 diyabetli bir çocuğun anne ve babasında diyabet yoksa, kardeşlerin diyabetik olma şansı %5'den azdır.

Şeker hastalığı önlenir mi?

Son zamanlarda yapılan çalışmalar ile risk altındaki çocuklar tanımlanabilmektedir.Doku tiplendirilmesine dayalı olan bu çalışmalar halen erken devrede olup, ileride bu tip çalışmalar ve immün sistemin genetik olarak programlanması sonucu, hassas kişilerde diyabet hastalığının gelişmesinin önlenir olacağı mümkün gözükmektedir.

Şeker hastalığının tanısı zor mudur?

Hayır. İnsüline bağımlı diyabet semptomlarının çok bariz oluşu tanıyı kolaylaştırmaktadır.

Şeker hastalığının belirtileri nelerdir?

Şeker hastalığının başlıca belirtileri; çok su içmek, bol miktarda idrar yapmak, kilo kaybı ve halsizliktir.

Çocuğuma şeker hastalığı tanısı konduktan sonra bu hastalığın takip ve tedavisi nerede yapılmalıdır?

Çocuğunuzun aşılama, rutin takipleri ve hafif hastalıkları konularında çocuk doktorunuz veya aile hekiminiz size yardımcı olabilir. Ancak şeker hastalığının takibinin, bir çocuk endokrinoloğu tarafından veya diyabet merkezinde yapılması gerekir.

Bu özel klinikler çocuğuma çocuk hekiminin yapamadığı neyi yapabilir?

Diyabet kliniği, şüphesiz, kadrosunda endokrinolog, diyabetolog gibi diyabet konusunda uzman olanların bir veya bir çoğunu bulundurabilir. Onlar, yüzlerce, belkide binlerce diyabetik insanı tedavi etme deneyimine sahiptirler. En son araç-gereçlere sahiptirler. Sizin için diyabet hakkında hazırlanmış kitap ve dergiler vardır. Bazı klinikler, video ve bilgisayar programlarına sahiptirler. Diyabet klinikleri sizin ve çocuğunuzun öğrenme yeridir ve eğitimi kolaylaştıracak olan diyabet eğitmenleri vardır. Bu eğitmenlerin işi, her diyabetli çocuğu görmek ve aileye hastalığı, mümkün olan en iyi kontrolü nasıl sağlayabileceğini öğretmektir. Orada özel hemşireler, belki bir psikiyatrist veya psikolog, bir çocuk hekimi ve öğünlerin planlanmasında yardımcı olan bir diyetisyen bulunacaktır. Klinik, laboratuvar kolaylıkları sağlayabilir ve göz, kalp ve böbreklerle ilgili tedavisi mümkün olan komplikasyonları erken dönemde saptayabilir. Bir çok klinik, ulusal diyabet

organizasyonlarıyla yakın ilişki halindedir. Bu gruplar teşhisin konulmasından sonraki günlerde görülebilecek bir çok zorluklar konusunda yardım sağlarlar.

Bu özel klinikler her yaşta insanı tedavi ederler mi, yoksa pediatrik grupta olanları mı tedavi ederler?

Bu sizin bulunduğunuz yöreye bağlıdır. Bazı özel klinikler çocuklar gibi erişkinleri de tedavi ederler. Fakat şehirlerde bulunan çocuk hastanelerinin büyük kısmı, hastaları bünyesinde bulunan diyabet ünitelerinde tedavi ederler. Eğer seçim yapma durumunda iseniz, öyle bir yer arayınız ki tüm tıbbi bakımın yapılabileceği ve güven uyandıran bir yer olsun. Bekleme odalarında kitap ve oyuncaklar konulmuş olmalı, çalışanlar çocuklara arkadaşça davranmalıdırlar. Bakım sırasında ağrılı ve korku veren işlemler en aza indirilmelidir. Burada, evhamlı anne ve babalara aktif destek sağlanmalıdır. Kan alımından önce kola anestezi jel sürülerek kan alma işlemi kolaylaştırılabilir. Hemşireler gülyüzlü ve cana yakın olmalıdırlar. Hekime gitmek hiç kimse için istenen bir deneyim değildir. Onun için hekimler, aileler ve hastalara yakınlık göstermeli ve sıcak bir atmosfer sağlamalı ve işlerini doğru bir şekilde yapmalıdırlar.

Eğer çocuğumu özel kliniğe götürsem, aile doktorum veya çocuk doktorum çocuğum hakkındaki gelişmeyi takip edebilecek midir?

Bunu talep etmek size bağlıdır. Daha ilk müracaatınızda böyle bir isteminiz olduğunu ve gerekli bilgilerin özel doktorunuza gönderilmesini istediğinizi bildirmeniz gerekir. Bu sizin için faydalı olabilir, çünkü özel diyabet klinikleri gün boyunca açık değildir, çocuğunuz gece hastalanacak olursa onu özel doktorunuz takip edeceği için, çocuğun diyabeti ile ilgili durumu bilmesinde fayda olacaktır. Bu özel kliniklere gitmeden önce gerekli hazırlığı yapınız ve sormak istediğiniz bütün soruları kaydediniz. Ayrıca çocuğunuzun özgeçmişi ve aşılama durumu ile ilgili bütün bilgileri kliniğe bildirin.

Şeker hastalığı olan bir kaç yaşlı akrabam var. Çocuğum şeker hastalığını onlardan almış olabilir mi?

Çocuğunuzdaki şeker hastalığının söz konusu yakınlarınızdan geçmiş olması mümkün değildir. Bu yaş grubundaki şeker hastalığı “Erişkin Başlangıçlı Şeker Hastalığı” ya da “Tip 2” veya “İnsüline Bağımlı Olmayan Şeker Hastalığı” olarak bilinir. Bu, genç yaşta başlayan ya da “Tip 1” veya “İnsüline Bağımlı” olarak bilinen çocuğunuzun şeker hastalığından farklıdır.

Farkı nedir?

“Tip 2” şeker hastalığında pankreas insülin üretir, fakat hücreler ya bunu alıp depolayamazlar ya da salgılayamazlar. Her iki durumda da kanda şeker birikir. Genellikle bu durumu düzeltmek için; kilo kaybı, egzersiz ve kan şekerini düşürücü ilaç önerilir. Bazen de insülin enjeksiyonu gerekir. Fakat buna çok sık ihtiyaç duyulmaz. Bazen, pankreas daha fazla insülin üretmek için ilaçla uyarılabilir. Çoğunlukla “Tip 2” şeker hastalığında kiloyu daha iyi kontrol altında tutan diyetler faydalıdır.

Eğer çocuğum özel bir diyet alsaydı pankreası daha fazla insülin yapabilir miydi?

Çocuğunuz özel bir diyet olsa dahi, kendi doğal insülini yeterli olmayacaktır.

Pankreas nasıl uyarılabilir? Bu ağızdan alınan ilaç ile olur mu?

Evet mümkündür. Fakat bu tür tedavi, insüline bağımlı “Tip 1” şeker hastalığında uygun değildir. Çok az beta hücresi bulunduğundan, çocuğunuzun pankreası yeterli miktarda doğal insülin üretemez. Tanı esnasında üretilen az miktardaki insülin kısa süre sonra daha da azalacaktır. Bu eksikliği gidermek için insülin enjeksiyonuna gerek duyulur.

İnsülin niçin ağız yolu ile alınmaz?

Çünkü, insülin kana geçmeden önce sindirim sisteminde yıkılır.

Vücudun yıkıma uğratmadığı bir madde ile kaplı hap yapılamaz mı?

Bu gelecekte mümkün olabilir. Fakat zamanımızda henüz bu tür hap yapılamamaktadır. Bununla birlikte söz konusu araştırma dünya çapında bir ülkede devam etmektedir. Şüphesiz ki gelecekte daha iyi ürünler elde edilecektir.

Şeker hastalığı tehlikeli bir hastalık mıdır?

Tanı konup tedavisine başlanır başlanmaz, şeker hastalığı daha iyi kontrol altına alınabilir. Bununla beraber şeker hastalığı gizli hasar yapabilir. Bu hasar, hayatın daha sonraki dönemlerinde ciddi sonuçlar doğuran diğer hastalıklara yol açabilir. Kanda fazla miktarda bulunan şeker, sağlam kan damarı oluşumunu sızıntıya yol açarak bozar. Kanda yüksek kolesterol seviyelerine sebep olan bazı yağ asitlerinin birikmesine yol açar. Bunun sonucunda kalp, böbrek, göz ve sinir hastalıkları ile el ve ayaklarda dolaşım bozukluğu meydana gelir. Bununla birlikte kan şekerinin iyi kontrol edilmesi ile çocuğunuzun daha sonraki yaşamında ortaya çıkabilecek olan bu tür sorunların gelişme olasılığı azalmaktadır. İşte bu nedenle, sizin şeker hastalığını bilmeniz çok önemlidir.

Çocuğum büyüdükçe şeker hastalığı kötüleşir mi?

Çocuğunuz başlangıçta hala bir miktar insülin üretmektedir. Tedavi başlar başlamaz pankreas bir dereceye kadar iyileşip, insülin yapımını artırabilir. Enjeksiyon ile ilave edilecek insülin miktarı azalır. Öyle ki, siz doktorun hata yaptığını belki de çocuğunuzun şeker hastası olmadığını düşünebilirsiniz. Fakat bir süre sonra daha fazla sayıda beta hücresi ölür ve doğal insülin miktarı daha da azalır. Bu durumda çocuğunuzun enjeksiyon ihtiyacı artar. Pankreasın hala oldukça iyi fonksiyon gördüğü bu erken dönem “Balayı Dönemi” olarak tanımlanır.

Balayı dönemi ne kadar sürer?

Bu süre bir kaç aydan, bir kaç yıl veya daha uzun bir süreye kadar değişir. Balayı döneminin, başlangıçtan itibaren iyi bir kontrol ile uzadığını gösteren deliller mevcuttur. Bu nedenle iyi bir diyabet kontrolü, zahmete değer önemli bir hedeftir.

Eğer balayı döneminde insülin üretimi iyileşirse çocuk enjeksiyonları kesebilir mi?

Pankreas fonksiyonlarının enjeksiyonları tamamen kesecek kadar yeterli düzeye dönme olasılığı nadirdir. Gerçekten, bir çok doktor insülin gereksinimi ileri derece düşse bile günde düşük dozda bir

enjeksiyona devam edilmesini öneriyorlar. Çünkü onlar, ileride insülin ihtiyacının mutlaka yükseleceğini ve balayı döneminde enjeksiyonlar kesildiğinde, çocukların daha sonra bu enjeksiyonları kabul etmesinin daha zor olabileceğini söylüyorlar.

DIYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

BÖLÜM 2

İNSÜLİN VE İNSÜLİN UYGULAMASI

İnsülinin kaynağı nedir?

Son yıllara kadar insülin domuz ve sığır pankreasından elde ediliyordu. Günümüzde sentetik insülin geliştirilmiştir. Bu sentetik (yapay) insülin, insan insülinine eşdeğerdir ve allerjik olaylara yol açan bir çok maddelerden arınmıştır.

Sentetik insan insülini nasıl yapılır?

Bugün için iki yöntem kullanılmaktadır. Birincisi domuz insülininin saflaştırılarak kullanılması, ikincisi gen mühendislik yöntemi kullanılarak bakteri aracılığı ile elde edilen insan insülinidir. Bu ikinci yöntem önemli bir gelişmedir. Çünkü insülini elde etmek için artık hayvan pankreasına ihtiyaç yoktur.

Bu insülinin özel bir adı var mıdır?

Evet, ismi "Human Insülin" dir.

100 ü, 40 ü ve 80 ü insülin ne demektir?

Bu rakamlar, insülinin 1 milimetrdaki yoğunluğunu gösterir. Bugün, Türkiye'de en yaygın olarak 40 ünitelik (ü) insülin kullanılıyor. Son üç yıldan beri, 100 ünitelik insülinler de piyasaya çıkmıştır. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Avustralya ve İngiltere'de 100 ünitelik insülinler kullanılmaktadır. Unutulmaması gereken nokta, 40 ünitelik veya 100 ünitelik insülinlerin kendilerine göre hazırlanmış enjektörleri olmasıdır. Bu nedenle, 40 ünitelik insülin kullanırken 40 ünitelik enjektör kullanmak gerekir.

İnsülin nasıl saklanmalı?

İnsülin serin yerde saklanmalıdır. Bunun için en uygun yer buzdolabıdır. Ancak insülin hiçbir zaman dondurulmamalıdır. Bu nedenle dondurucuya veya dondurucu bölgenin hemen altına konmamalıdır. Uçakla seyahat ederken insülinlerinizi yanınıza alınız. Hiç bir zaman bavullara koymayınız. Çünkü uçak ambarında bulunan insülinler, uçak havada iken aşırı derecede düşen ısı nedeni ile donabilirler. Araba ile seyahat ediyorsanız termos içinde taşıyınız.

İnsülin kullanılmadan önce ılıklaştırılmalı mı?

Soğuk insülini ılık vücuda vermek uygun değildir. Bu nedenle insülin şişesi bir-iki dakika iki el ayası arasında hafifçe yuvarlayarak ılıklaştırılmalı ve sonra insülin enjektöre çekilmelidir. Kullanılmakta olan insülin şişeleri oda ısısında (aşırı sıcak olmaması şartı ile) tutulabilir. Yalnızca yedek insülin şişeleri buzdolabında saklanır.

Benim çocuğum birisi berrak, diğeri bulanık olmak üzere iki çeşit insülin kullanıyor. Bunlar arasındaki fark nedir?

Berrak olan insülin kısa etkili insülinidir ve Regüler insülin olarak bilinir. Bulanık olan ise orta etki süreli insülinidir ve NPH veya lente olarak bilinir. Bulanık olması ise etkisini uzatmak için eklenen bazı kimyasal maddelere bağlıdır.

Niçin iki çeşit insüline ihtiyaç var?

Kan şekerinin düzenlenmesi için insülin 24 saat için gereklidir. NPH ve Regüler insülin karışımı kullanmakla normal vücudun sağladığı insülin salınımı taklit edilmiş olur. Regüler insülin hemen yemek sonrası artan kan şekerini, NPH ise daha sonraki dönemdeki kan şekerini düzenler.

İnsülin, enjeksiyondan ne kadar zaman sonra kan şekerini etkilemeye başlar?

Regüler insülin kan şekerini 15-30 dakika sonra düşürmeye başlar ve 3-4 saat devam eder. Sabah 7.30'da yapılan regüler insülin etkisi kahvaltı saati olan 8'de başlar, öğle yemeği zamanında etkisi devam eder, ancak öğleden sonra 3-4 civarında etkisi kalmaz. NPH insülin daha uzun süre etkisini sürdürür. Etkisinin en fazla olduğu zaman enjeksiyondan sonraki 8.-12. saatlerdir. Sabah yapılan NPH öğle yemeği sırasında etkilidir, ama akşam yemeğinde de etkisini gösterir. Akşam yemeğinden önce yapılan NPH ertesi sabah kahvaltısını etkiler.

Çocuğum regüler ve NPH insülini aynı enjektörde karıştırarak mı alacak yoksa iki ayrı enjektörle iki ayrı enjeksiyon olarak mı alacak?

Bu konuyu doktorunuzla da konuşmanız gerekir. Ama iki insülini karıştırarak kullanmak daha pratik bir yoldur. Bu karışımı yaparken aşığıdaki noktalara dikkat etmek gerekir:

1. Ellerinizi yıkayınız.
2. İnsülin şişesinin tepesini alkollü pamuk veya alkollü kağıt mendil ile siliniz.
3. NPH içeren şişeyi iki elinizin arasında sallayınız. Eğer homojen bir şekilde karışmıyorsa ve dibte tortu çöküyorsa kullanmayınız.
4. Çekeceğiniz insülin miktarı kadar havayı enjektörle şişe içine veriniz (eğer 10 ü NPH çekecekseniz, 10 ü hava şişe içine verilir).
5. İnsülin çekmeden enjektörü şişeden çıkarınız.
6. NPH şişesinden insülin çekmeden çıkardığınız enjektörü regüler insülin şişesine sokunuz ve alacağınız regüler insülin kadar havayı şişe içine veriniz (15 ü regüler insülin için 15 ü hava verilir).
7. Bu kez enjektörü çıkarmadan regüler insülini enjektöre çekiniz.
8. Sonra NPH şişesine dönüp, verdiğiniz hava kadar NPH insülini çekiniz.
9. Enjektörde hava kabarcığı olmaması gerekir. Eğer hava kabarcığı varsa enjektöre hafif hafif parmağınızla vurarak hava kabarcığını yok ediniz.
10. Enjeksiyon yerini alkolle silip insülin karışımını enjekte ediniz.

İnsülin şişesinin tepesini alkolle silmek neden önemlidir?

İnsülin şişesi, özellikle buzdolabında veya bir rafta dik olarak saklanmıyorsa, pamuk, kağıt, başka eşyalarla temas eder ve mikrop bulaşmış olabilir. Bunun için şişenin üstünün alkolle silinmesi en güvenli yoldur.

İnsülini enjektörün yarısına kadar çektiğinizde hata yaptığınızı anlarsanız ne yaparsınız?

İnsülini dışarı boşaltın ve yeniden çekin. Başlangıçta herkes insülin çekerken hata yapabilir. Endişelenmeye gerek yoktur. Kısa zamanda siz ve çocuğunuz bu konuda uzmanlaşırsınız.

Çocuğa ağrısız iğne yapmam mümkün mü? Her enjeksiyonda çok üzülüyor ve tabii ki bu durum beni de üzüyor.

İğne yapacağınız bölgeye kısa bir süre için küçük bir parça buz koyun. Buz parçası o bölgeyi duyarsızlaştıracaktır. Ayrıca buz koymak iğne yapmayı çocuk için eğlenceli bir olay haline getirebilir ve çocuğun dikkatini başka bir yöne çekerek enjeksiyonun acısını ortadan kaldırır.

Enjeksiyonla ilgili mutsuzluklar, çoğunlukla psikolojiktir. Piyasada mevcut iğneler, eğer yeni ise ve ucu kütleşmemişse, enjeksiyon ağrısız olur. Ağrı hissi daha çok korkudan kaynaklanmaktadır. Onun için, enjeksiyondan önce çocuğu sakın olmaya, korkmamaya, soğukkanlı olmaya alıştıırırsanız, ağrı duymasını önlemiş olursunuz. Diyabet teşhisi yeni konmuş çocuklarda, başlangıçta problemler çoktur. Ama bu çok uzun sürmez. Kısa bir zaman sonra bu problemler çözülecektir.

İnsülin kullanımında tek yol enjeksiyon yapmak mıdır?

Şu an için evet. Ancak insülini başka yollardan vücuda vermek için araştırmalar yapılmaktadır. Burundan verilen sprey şeklinde insülin, ağızdan tablet şekli ve rektal yoldan kullanılan fitil şeklinde insülinlerin kullanımı çalışmalar halindedir. Gelecekte belki de bu tip insülinlerin kullanımı yaygın olacaktır. Son yıllarda geliştirilen insülin pompalarının kullanımı tüm dünyada çok popüler olmuştur. Bir elin büyüklüğü kadar olan bu pompanın içinde insülin depolanan bölüm mevcut olup, bir ucundan plastik boru ile bir ince iğneye bağlıdır. Bu plastik tüp ucundaki ince uçlu iğne göbek çevresinde deri altına yerleştirilir. Pompa ise bir kemerle bele bağlanır. Yeni yapılan pompalarda, pompada bozukluk olduğu zaman çalan alarm sistemleri mevcuttur.

Bu pompalar gün boyunca sürekli olarak az miktarda insülini vücuda vermektedir. Buna "bazal" denir. Ayrıca her öğün öncesi pompalamanın düğmesine basarak ihtiyaca göre insülin vücuda pompalanır. Pompalar, şeker hastası olmayan kişilerdeki insülin salınımını taklit eder ve çok iyi bir diyabet kontrolü sağlar.

Bu pompalar çocuklar için uygun mudur?

Bir çok aile pompa kullanmakla enjeksiyondan kurtulacağını düşünür. Ancak pompa kullanımı herkes için uygun değildir. Bir kredi kartı büyüklüğünde pompalar olmakla beraber, pompaların çoğu büyüktür. Enfeksiyondan korunmak için, pompa iğnesinin 48-72 saate bir değişmesi gerekir. Her yemek öncesi insülin vermek için günde 4-5 kez kan şekeri bakmak gerekir. Çocukların çoğu da günde 4-5 kez parmaklarının delinmesini istemez. Ayrıca, pompanın yüzme ve banyo sırasında çıkarılması gerekir. Diğer bir problem de pompaya yalnızca regüler (kısa etkili insülin) konabilmesidir. Eğer pompada bir bozukluk olursa ve insülin vücuda verilemezse çocukta kolaylıkla hiperglisemi gelişir ve ketoasidoz komasına girer. Ayrıca pompa kullanımı çok masraf gerektirir ve pahalıdır. Ama bütün bunlara karşılık pompa kullanımı ile kan şekeri daha iyi düzenlenebilmektedir. Bunun için özellikle hamile şeker hastalarına ve bütün bu güçlüklerine rağmen kullanmak isteyenlerde kullanılabilir.

Sizin çocuklarda pompa kullanımı ile ilgili deneyiminiz var mı?

20 çocukta pompa denedik. Ancak bunların yarısı pompa kullanmaktan vazgeçti.

Problemler ne idi?

Pompa bele bir kemerle bağlandığı için kızların çoğu elbise giyemiyor. Her gün etek ve bluz giymek zorunda kalıyor. Bazı çocuklar ise pompada meydana gelen arızalar nedeni ile ketoasidoza girmişti. Ancak bu çalışmalar yıllar önce yapılmıştı. Şimdi daha küçük, hafif ve narin pompalar yapılmaktadır. Tıkanmayan iğneler de mevcuttur. Deri altına yerleştirilen pompalar da yapılmıştır.

Bu pompalar nasıldır?

Bu pompalar, tıpkı kalp hastalığı olan kişilere takılan kalp piline benzer. Pompa karın cildi altına yerleştirilir. Pompanın insülin depolanan bir yeri vardır. Tıpkı televizyon veya garaj kapılarının uzaktan kumandası gibi bir kumanda aleti ile sinyaller göndererek bazal ve yemek öncesi insülin vücuda pompalanır (Türkiye’de mevcut değildir).

Çocuklarda pompa tedavisi önerir misiniz?

Pompa tedavisi yenidir. Pompa kullanımı ile ilgili çalışmalar yapılmakta ve yeni gelişmeler olmaktadır. Özellikle deri altına yerleştirilen pompaların kandaki şeker düzeyine göre vücuda otomatik olarak insülin vermesi için çalışmalar yapılmaktadır. Bu bir tür pankreas görevi görecektir. Eğer bu sistem gelişirse diyabet tedavisinde bir devrim gerçekleşecektir. Bu nedenle bu tür çalışmaların sonuçlarını beklemek daha iyi olacaktır.

Böyle bir pompanın yaratılması gerçekten mümkün olacak mı?

Amerika Birleşik Devletleri’nde ve diğer bir çok ülkede bu sistemi geliştirmek için çalışmalar yapılmaktadır. Bioteknolojideki dev gelişmeler, bunun gerçekleşeceğini düşündürüyor. Bu çalışmalar hayvanlar üzerinde denenmektedir. İlk olarak insülin de köpek pankreasından elde edilmişti. Şimdi ise insan insülini mevcuttur.

Bugün dünyada pompa kullanan pek çok diyabetli var mı?

Evet, bugün bir çok ülkede pompa kullanan diyabetliler vardır. Gün geçtikçe pompaların kalitesi iyileştirilmekte olup ucuzlatılmaya çalışılmaktadır. Ancak pompanın herkes için uygun olduğunu söylemek için henüz erkendir. Pompa tedavisi daha çok genç erişkinlerde ve 12 yaş üstü çocuklarda kullanılmaktadır.

İğne kullanmadan insülin verilmesi mümkün müdür?

Amerika Birleşik Devletleri’nde iğnesiz insülin enjektörleri vardır. Bunlar insülini deriye basınçla verir ve bu yüksek basınçla verilen insülin deri içine emilir. Bunların en büyük sakıncası dokuda hasar yapmasıdır.

İnsülin kalemi ile ilgili bir reklam gördüm. Bu konuda bilginiz var mı?

Bugün, insülin verilmesinde kullanılan en pratik alet insülin kalemidir. Bunlar tıpkı bir dolmakalem gibidir, içine mürekkep yerine insülin konmaktadır. İğne ucu çok ince olduğu için hemen hemen hiç ağrı hissedilmez.

İnsülin kalemlerini önerir misiniz?

Diyabetle birlikte yaşamayı öğrenmiş, deneyimli büyük çocuklar için mükemmel bir insülin kullanma yoludur. Böylece, çocuklar günde 3-4 kez insülin kullanabilirler. Ülkemizde de 1993 yılından beri gerek erişkinlerde, gerek çocuklarda kullanılmaktadır. (NovoPen) Ancak yine de hangi yolun kullanılacağını en iyi doktorunuz bilir.

Çocuğum insülin enjeksiyonu yapmak zorunda olduğuna göre, bunu ona kolayca nasıl kabul ettirebilirim?

Küçük çocuklar genellikle ailelerinin yönlendirmesini kolaylıkla kabul edip uygularlar. Eğer ebeveynler enjeksiyonları kolay kabul ederse, çocuk da olayı kabullenir. Büyük çocuklarda olayı kabullenme daha uzun sürer ancak yine de çocuklar, enjeksiyonları ailelerinin tahmin edebileceğinden daha kolay kabul ederler. Bazen olayı oyun şeklinde sunmak yardımcı olabilir. Bebeklere veya içi doldurulmuş yumuşak hayvan oyuncaklara enjeksiyon yaparak çocuklar daha kolay öğrenirler. Bazen enjeksiyonu kolaylaştıran aletler de (örneğin; renkli insülin kalemleri) kabullenmede etkili olur.

Enjeksiyonu kolaylaştıran aletler nelerdir?

Bu aletler, iğnenin vücuda girişini kolaylaştıran ve insülinin en verimli emilimi için uygun açığı sağlayan aletlerdir. Bunlar enjektörün ucuna uyarlar ve iğnenin görüntüsünü saklarlar. Kullanan kişi aleti deriye dayar ve hafif bir basınç uygular. İğne hızla içeri girer, sonra piston elle itilir. Bazı enjektörlerde piston da otomatiktir. Bu aletlerle, enjeksiyonlar gerek çocuk gerekse erişkinlere daha kolay gelir (Türkiye'de mevcut değildir).

İyi bir enjeksiyon tekniği nasıl olmalıdır?

Enjektörün doğru doldurulması ve hava kabarcıklarının atılması gerekir. Uygun bir enjeksiyon yeri seçilir; çocuk ayakları yerde olarak rahatça oturur. Daha sonra dik açıyla deriye girilir.

Daha önceden hemşire enjeksiyonun 45 derece eğim ile yapılması gerektiğini söylemişti. Hangisi doğrudur?

Eğer yeni ve ince iğne kullanıyorsanız (ki en az ağrı veren budur), bu iğne 13 mm uzunluğundadır. Bu kısa iğne ile 45 derece eğimli enjeksiyon yapılırsa, enjeksiyon yüzeysel olur ve insülin derialtı dokusuna geçemediği için derinin hemen altında şişlik bırakır. Emilim düzensiz ve zor olur, kontrol zorlaşır.

Hangi iğne en iyidir?

Kısa ve ince olanlar en kullanışlıdır. G olarak kısaltılan numara, iğnenin genişliğini gösterir. İğne ne kadar ince ise, numara o kadar büyüktür. Alırken, en yüksek numarası olan en kısa iğneyi alın. İnsülin kalemleri ile kullanılan daha ince ve kısa olan 30 G iğneler ülkemizde vardır (Örneğin; NovoFine 30G).

Bu ince iğneler nerelerden temin edilir?

Eczanelerden temin edilebilir. Eğer yoksa, doktorunuza danışınız.

Bazı enjektörler iğneli, bazıları da iğnesi ayrı olarak satılmakta. Hangisi en iyisidir?

Aslında ikisi arasında fark olmamakla beraber, birçok aile iğneli enjektörü tercih etmektedir. Çünkü, enjeksiyon sırasında iğnenin enjektörden ayrılması gibi bir sorun olmaz. Ancak, iğne ile enjektörü ayrı ayrı almak daha ekonomiktir.

İğneli enjektörleri tekrar kullanmak mümkün mü?

Yapılan çalışmalar, plastik enjektörlerin tekrar tekrar kullanımının enfeksiyona yol açmadığını ve iğne körleşinceye kadar kullanabileceğini göstermiştir. Bu konuda farklı uygulamalar olmakla beraber, iğnenin keskinliği azalmaya başlayana kadar enjektör kullanılabilir.

İğneler tekrar kullanılacaksa, sterilize edilmesi gerekir mi?

Plastik bir enjektörün sterilizasyonu önerilmez. Eğer kaynatılırsa erir. Eğer alkolle silinirse, üzerindeki sayılar silinir ve birkaç seferden sonra parçalanır. Eğer doktorunuz, enjektörün tekrar kullanılmasını öneriyorsa, iğnenin ucuna plastik kapağını koyun. Kapağı yavaşça kaydırın ki iğne hiç bir zaman plastikte temas etmesin (yoksa körleşir) ve sonra uygun yerde saklayın. Buzdolabının kapağında, bir bardak veya kavanoz içinde uygun olabilir. Her yerde saklanabilir. Böylece çocuk dışarı çıkarken bu kutuyu olduğu gibi alır.

Kullanılmış enjektörler nereye atılır?

Çöpe atmayın. Ayrı torbaya koyun. Eğer mümkünse iğneleri de kırın ve öyle koyun.

Çocuğum insülini her zaman enjeksiyon yoluyla mı alacak?

Eğer insüline bağımlı diyabeti varsa, her zaman insülin almak zorunda. Bugün için insülinin tek verilme yolu da enjeksiyondur.

Günde iki kez enjeksiyon yeterli mi?

Son yıllarda çoğul doz enjeksiyon (en az 3 kez) tedavisi oldukça popüler oldu. Bu yoğun tedavi, 1-2 enjeksiyona göre kan şekerini kontrol etme de daha etkin oluyor. Ancak çocuğunuza yeni tanı konmuşsa, halen kendi insülin salınımı da olduğu için genellikle çoğul enjeksiyona gerek kalmaz. Doktorunuz bu konuyu değerlendirir. Ancak araya giren bir hastalık sırasında veya kan şekeri yüksek gidiyorsa, ilave insülin enjeksiyonu gerekebilir. İnanılmaz gibi gözükse de, bir süre ilave insülin enjeksiyonları sorun olmaktan çıkar.

Enjeksiyonları kim yapar?

İdeali, diyabetli hastanın kendisinin yapmasıdır. Eğer çocuk küçükse anne veya baba yapar.

Hangi yaşta çocuk enjeksiyonlarını kendi yapar?

Bu, çocuğun ve ailenin tavrına ve yeteneğine göre değişir. 6 yaşındaki bir çocuk enjeksiyonlarını kendi yapabileceği gibi daha büyük olup da yapamayanlar olabilir. Çocuk sorumluluk alabilecek düzeye gelir gelmez teşvik edilmelidir. Basit bir cevap olarak, 8 yaşındaki bir çocuk enjeksiyonlarını kendi yapabilecek sorumluluğa erişir. Ancak yine de sorumluluk paylaşılmalı ve çocuğun istemediği durumlarda aile enjeksiyonlara yardım etmelidir. Bazı çocuklar için büyüme ve olgunlaşma güç bir süreçtir ve çocuğun sorumluluk alacak duruma gelmesi zaman alır. Sorunlar çözülene kadar enjeksiyonların yapılması bazen çocuğun bazen ebeveynlerin üstüne kalır.

Küçük bir çocuğun enjektöre insülin çekmesine müsaade edilmeli mi?

Çocuğunuz hatasız olarak insülin çektiğine emin oluncaya kadar, bir kaç yıl çocuğunuza bu konuda gözlemci olarak yardım edin. Kısa bir sürede kendi kendine yapmayı öğrenecektir.

Enjeksiyonun hızlı yapılması mı yavaş yapılması mı ağırlıdır?

Benim çocuğum, enjeksiyonları hastanede hemşire yaparken ağlamazken, ben yaptığımda ağlıyor. Ben tecrübesizim ve tabii yavaş yapıyorum. Hızlı yapılan enjeksiyon en az ağırlı olandır. Sinir uçları deridedir. Deri ne kadar hızla geçilirse, ağrı o kadar az olur.

Enjeksiyon hızımı nasıl artırabilirim?

Tecrübe attıkça hız da otomatik olarak artar. Evde, bir tavuk üstünde pratik yapabilirsiniz. Tavuk pişirdiğinizde, tavuğun derisini insülin şırıngası ile delmeye çalışın. Deriyi sıkıca tutarak iğneyi hızla sapladığınızda, enjeksiyonun ne kadar kolay olduğunu göreceksiniz.

Enjektördeki hava kabarcıkları nasıl yok edilir? Ben bu havayı çocuğumun damarına verip onu öldürmekten korkuyorum.

İnsanın kendisine veya başkasına enjeksiyon yaparken gerçekten en korktuğu şey bu noktadır. Ancak insülin enjektörüne baktığınız zaman, enjektörün ince ve dar olduğunu göreceksiniz. Enjeksiyonu yaptığınız derinin altında birkaç tabaka yağ vardır. Kısa iğnenin büyük kan damarlarına ulaşmasına imkan yoktur. Sadece yağ tabakalarına ulaşır. Ayrıca enjektördeki hava kabarcıkları çok ufaktır. Böyle küçük miktarda havanın zararı olmaz. Ancak, siz enjektöre fiske vurarak, hava kabarcıklarını yok edip tüm insülini verebilirsiniz. Eğer böyle mümkün olmuyorsa, doldurduktan sonra başaşağı çevirin, biraz bekleyin ve tekrar düzeltin. Göreceksiniz ki, insülin, enjektörün tepesine çıkacak, hava kabarcıkları altta kalacaktır. Hava kabarcıkları tekrar üste çıkıncaya kadar hemen enjeksiyonu yapın.

Az miktarda insülin enjeksiyondan sonra dışarı sızarsa ne yapılır?

Bu bazen olabilir. Deriyi bir kenara çekerek gerin ve iğne yerini bastırarak kapatın. Bir dahaki sefere, enjeksiyondan önce deriyi gerin. Enjeksiyon sırasında enjektör boşalıp da iğneyi çıkartır çıkartmaz, deriyi hemen bırakın ki eski haline gelsin, delik kapansın ve sızma önlensin.

Enjeksiyon sonrasında deri altında bir tümsek olması gerekiyor mu?

Hayır. Eğer böyle bir şişlik oluyorsa, enjeksiyon çok yüzeysel oluyor demektir. İğneyi dik açıyla deriye sokmaya dikkat edin.

Niye bazen küçük miktarda kanama oluyor?

Muhtemelen kapiller denen küçük bir damarı delmiş olabilirsiniz. Bu merak edilecek bir durum değil. Kanama bir kaç saniyede durur. Bazen birkaç gün deride renk değişikliği olur. Bu herkese olabilir, ancak sık değildir. Merak etmeyin.

Enjeksiyonu büyük damara yapmanın bir zararı var mı?

Eğer doktorunuzun önerdiği yerlere yapıyorsanız tehlike yoktur. Bu yerlerin özelliği, büyük kan damarı ve sinir içermemeleridir.

Enjeksiyon yerlerini değiştirmek önemli midir?

Oldukça önemlidir. Eğer bir yer sürekli kullanılırsa, deri sertleşir, insülin emilimi düzensiz olur ve kontrol bozulur. Ayrıca sürekli kullanılan yer ağrıya duyarsız olur ve çocuk bu bölgeyi bunun için tercih eder. Başlangıçtan itibaren bu sorunu yaratmamaya çalışın. Çocuğunuza enjeksiyon yerini değiştirmenin önemini anlatın. Eğer çocuk küçükse, çocuğunuza, odasının duvarına asmak üzere enjeksiyon yerlerini gösteren Pazartesi, Salı gibi etiketlenen bir şema verebilirsiniz. Eğer karına yapmaya hevesliyse, sabah enjeksiyonunun karnına, akşam enjeksiyonunu bacağa verileceği bir şema uygulayabilirsiniz. Böylece günün aynı saatlerinde insülin aynı yerden aynı hızla emilir. İyi kontrolün en önemli koşulu düzenliliktir.

İnsülin emilim hızını etkileyen diğer faktörler var mıdır?

İnsülin en hızlı karında emilir. Sonra sırayla kollardan, bacaklardan ve kalçadan emilir. Isı ve aktivite de emilimi etkiler. Isı, insülinin kan dolaşımında daha hızlı dolaşmasına neden olur. Eğer enjeksiyon sonrası sıcak banyo ve duş alınırsa dolaşım hızlanır ve kan şekeri daha hızlı düşer. Bacağa yapılan enjeksiyon sonrasında, bisiklete binme gibi ağır bir egzersiz yapılırsa insülin daha hızlı emilir. Bu özellik bazen tedavide faydalı olur. Eğer kan şekeri yüksekse insülin dozunu artırmaktansa, egzersizle dolaşım hızlandırılarak kan şekerinin hızlı düşmesi sağlanır.

Aileler enjeksiyon yerlerinin değiştirilmesi konusunda ısrarcı olmalı mıdır?

Öneride bulunmak ısrarcı olmaktan daha iyidir. Çocuğun enjeksiyon yerini değiştirmesini sağlamanın bir yolu diyabet kampına göndermek olabilir. Orada, diğer çocukların enjeksiyonlarını kol, bacak ve karınlarına yaptığını göreceksiniz ve o da denemek isteyecektir. Çocuklar başka çocukların yaptığını yapmaktan mutluluk duyarlar. Yeni tanı konan çocuklar için bu kamplar çok yararlıdır. Hem diyabeti ile ilgili bilgiler öğrenir, hem de güvenle eğlenir. Ayrıca bu kamplar, anne-babalara da, çocuğun yükünü azaltarak faydalı olur.

Bu kamplarda hangi tip etkinlikler vardır?

Yüzme, bisiklet, futbol, voleybol, resim ve el sanatları, tenis ve disko gibi normal tatil kampı etkinlikleri vardır. Çocukların başında eğitim görmüş danışmanlar bulunur. Doktor ve hemşireler çoktur ve öğünler eğitimli diyetisyenler tarafından hazırlanır. Kamplar diyabetli çocuklar için güzel bir tecrübedir. Diyabetik çocuklar diğer çocuklardan farklı olmadıklarını anlayarak rahatlar ve eğlenirler.

Bu kamplar pahalı mıdır?

Eğer kamp parası sizin için sorun olacaksa, kamp yürütücüleri ile temasa geçin ve sorununuzu anlatın. Çeşitli kuruluşlar ve dernekler kamp ücretinizi ödeyebilir.

Kamplar nerede yapılıyor?

Şu anda Türkiye'de tek Diyabetik Çocuklar Kampı, İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Kliniği ve Diyabetik Çocuklar Derneği tarafından düzenlenen ve her yıl Temmuz ayında Edirne Enez'de bir hafta süre ile yapılan kamptir.

İnsülin reaksiyonu nedir? Bu hipoglisemi ile aynı şey midir?

İnsülin reaksiyonu hipoglisemi ile olur ve kan şekeri çok düşer. Bilimsel olarak, hipoglisemi kan şekerinin 50 mg/dl altına düşmesidir, ancak daha yüksek kan şekerlerinde bulgu ortaya çıkabileceği gibi, daha düşük düzeylerde bulgu olmayabilir. Hangi şeker düzeyinde olursa olsun, çocuk bulgu veriyorsa, bu bulgular önemsenmelidir.

Bu bulgular nelerdir?

Halsizlik, terleme, titreme, huzursuzluk, görme bulanıklığı, ağız çevresinde hissizlik, baş ağrısı, karın ağrısı, şuur bulanıklığı, sarhoş gibi hareket etme, kusma. Herkesde her zaman bu bulgular olmayabilir ancak bu bulgulardan biri bile olsa, hipoglisemiden şüphelenmek gerekir.

Hipoglisemi olacağını çocuk önceden hissedebilir mi?

Bu değişir. Bulgular hafif ve ağır olarak ikiye ayrılabilir. Bulgunun ağırlığı, kan şekerinin düşme hızına bağlıdır. Eğer, kan şekeri yavaş düşerse, çocuk hipoglisemi olacağını hisseder ve yukarıdaki bulgulardan biri veya birkaçı gözlenir. Ayrıca ağlama, kızma veya mantıksızlık gibi belirtiler olabilir. Eğer hemen şeker verilirse, bu tepkiler birkaç dakikada geçer ve çocuk normalleşir. Eğer farkedilmezse, şeker düşmeye devam eder ve şuur bulanır. Bazı hipoglisemi atakları habersiz olur. Şuur bulanıklığı hızla gelişir. Bu durum çocuklukta nadirdir. Şeker kontrolü iyi olan çocukta ağır reaksiyon da nadirdir ancak bazen insülinin hızlı emilmesine bağlı olabilir. Şeker düşmesi o kadar ani olur ki, kimse ne olduğunu anlayamadan çocuğun şuurunu bulanır.

Çocuk uykuda hipoglisemi olursa ne olur? Kimse farketmeden şuurunu bulanır mı?

Gece hipoglisemileri her ailenin korkulu rüyasıdır. Hipogliseminin ilk haberci bulguları uykuda anlaşılır. Çocuk uykudan uyanır, ağlar ve bağıırır. Yatakta sağa sola dönüp kontrol edilemiyebilir. Yiyecek ve içecek verilmesi o anda zor olabilir. Ağızına şeker, bal verilirse, dışarı tükürebilir. Ancak şuurun kapanması nadirdir. Sıklıkla uyanır ağlar.

Eğer şeker almayı reddediyorsa, ne yapılabilir?

Çeşitli şeyler yapılabilir. Ancak kendini yatakta sağdan sola atıyor ve bağıriyorsa cam bardaktan şekerli içecek vermeyin. İçecek dökülür. Bir bal kavanozu hazır bulundurun. Ağzına biraz bal koyun. Tükürükle beraber yutacaktır. Dikkatli olun. Sizi ısırabilir. Tamamiyle mantıksız olabilir. Plastik bir şişeyi tatlı bir içeceklerle doldurabilirsiniz. Şişenin eğimli bir ucu varsa ağzına koymak daha kolay olabilir. Ayrıca yurt dışında, yoğun glükoz içeren plastik şişe veya tüpler vardır ve bunlar ağız içine konularak çocuğun emmesi sağlanır. Hiç bir şey mümkün değilse, glukagon yapılır.

Glukagon nedir?

Glukagon da insülin gibi pankreastan salgılanan bir hormondur. Pankreastaki beta adacık hücrelerinden insülin, alfa adacık hücrelerinden glukagon salgılanır. Glukagon, karaciğerde depolanmış glikozu (şeker) açığa çıkarır ve kan şekerini yükseltir.

Nasıl kullanılır?

Tıpkı insülin gibi bacağına veya kola enjekte edilir. Enjeksiyon yaparken çocuğun oturması gerekir. 10-20 dakika içinde çocuğun hipoglisemisi düzelir. Bundan sonra çocuğa tatlı bir içecek ve karbonhidratlı yiyecek verilir.

Eğer glukagon çocuğun kan şekerini yükseltmemişse ne yaparım?

Eğer çocuk glukagonu aldıktan sonra 15-20 dakika içinde düzelmemişse, onu hemen en yakın hastaneye götürünüz.

Glukagonu kullanmak zor mudur?

Glukagonun tek zorluğu, onu kullanacağınız sırada çocuğun kan şekeri düşük olduğu için heyecanlı olmanızdır. Yoksa, tıpkı insülin yapar gibi enjeksiyon yapıyorsunuz.

Fazla miktarda glukagon vermem tehlikeli olur mu?

Glukagon zaten belli miktarda hazırlanmış olarak satılmaktadır. Bu nedenle fazla vermeniz söz konusu olmaz.

Glukagon nereden temin edilir?

Glukagon eczanelerde iğneli enjektör içinde hazır olarak satılmaktadır.(Glucagon Novo)

Eğer çocuğumun hipoglisemiye girdiğini kimse fark etmezse ne olur?

Çocuk muhtemelen uykuya dalar ve kendi hormonlarının (glukagon, kortizon vs) etkisi ile hipoglisemisi düzelir. Ancak sabah baş ve mide ağrısı ile uyanır. Gece kabuslar gördüğünü hatırlar. Kan şekeri düştüğünde vücudun glukagon gibi kendi hormonları, karaciğerde depolanmış şekeri açığa çıkarır. Siz glukagonu dışarıdan verdiğinizde bunu daha çabuk sağlamış olursunuz.

Niçin kan şekerini hızla yükseltmeniz gerekir? Niçin onun tabii olarak yükselmesini beklemiyoruz.?

Çünkü kan şekerinin uzun bir süre düşmesi beyinde hasar yapar. Nadir olmakla beraber beyin hasarı oluşabilir. O nedenle, kan şekerini çabuk yükseltmek doğrudur.

DIYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

BÖLÜM 3

DIYABETİN KONTROLÜ

Daha önce hep iyi diyabet kontrolünden söz ettiniz. Peki bu nasıl ölçülebilir?

İdrar veya kandaki glukoz miktarını ölçerek. Ayrıca idrarda keton veya yağ asitlerinin bulunup bulunmadığına bakmak da bir yöntemdir.

Bu ölçümler evde yapılabilir mi?

Evet, bu mümkün. Hatta düzenli olarak yapılmalı.

Bunun için özel bir donanım gerekli midir?

Evet. Bunun sağlanması çok kolaydır. Kan ve idrar testleri için gerekli malzeme eczanelerden veya bu cihazları üreten bazı firmalardan sağlanabilir.

İdrar testi nasıl yapılır?

Bunun için özel tablet ve stikler (çubuklar) mevcuttur. İsterseniz önce en çok tutulan ve en basit yöntem olan stik yöntemini öğrenelim.

1.Stikle glukoz ölçümü

Eczanenizden bir kutu stik alın. Eczacınıza bunu idrar testi için kullanacağınızı belirtin. Çok satılan bir ürün olduğu için size doğrusunu verecektir. Stiğin ucunu 2 saniye idrar akımına tutarak ıslatın. Tabii erkekler bunu kolaylıkla yapacaktır. Kızların biraz daha dikkatli olmaları gerekir. Eğer kızlar zorluk çekerlerse idrarı küçük bir kaba toplayarak stiği bunun içine daldırabilirler. 30 saniye bekleyin (paketin üzerindeki açıklamayı da okuyun. Stiklerin çoğunda 30 saniye önerilmektedir. Ancak bazıları, farklı olabilir). Stiği sallayarak idrarın fazlasını giderin Hiç vakit geçirmeden stiğin ucundaki renkli parçayı şişenin üstündeki renk tablosuyla karşılaştırın. Renkli karelerden stikteki renge en uygun olanı, idrardaki glukoz miktarını gösterir.

2.Reaktif tabletlerle glukoz ölçümü

A-5 Damla Yöntemi

Eczaneden bir şişe reaktif tablet alınız. En uygun ürünler; takım halinde bir şişe tablet, bir renk çizelgesi, bir test tüpü ve plastik bir damlalıktan oluşur. İdrarı bir kaba toplayın. Damlalığı doldurarak test tüpüne 5 damla damlatın. Kalanı boşaltıp damlalığı yıkayın. Test tüpüne 10 damla su ekleyin. Test tüpüne elinizle dokunmadan bir tablet koyun. En kolay yol bir tableti şişenin kapağına düşürerek oradan tüpe yavaşça kaydırmaktır. Şişeyi derhal kapatın. Tüp sıcak olacağından tepesinden tutun, sıvının köpürerek renk değiştirmesini izleyin. Kaynama durduktan 15 saniye sonra tüpü nazikçe sallayın ve rengini kutudaki tabloyla karşılaştırın.

B-2 Damla Yöntemi

Bu yöntem bazen daha yüksek düzeydeki glukozu ölçmek için, özellikle küçük çocuklara önerilir. Eğer doktorunuz bu yöntemi önerirse aynen yukarıda anlatıldığı gibi uygulayın, yalnızca 2 damla idrar kullanmanız gereklidir. Kutunun iç tarafında bu yöntemeye uyan renk tablosu bulunur.

3.Stikle keton ölçümü

Eczaneden bir kutu stik alın. Eğer eczacıya idrarda keton ölçümü yapmak istediğinizi söylerseniz size uygun ürünü verecektir. Glukoz testinde olduğu gibi stiği idrarla ıslatın, 30 saniye veya önerildiği kadar süre bekleyin. Stiğin rengini şişedeki renk tablosuyla karşılaştırarak okuyun.

4.Reaktif tabletlerle keton ölçümü

Eczaneden bir şişe tablet alın. İdrarı bir kaba toplayın. Sallayarak bir tablet çıkarın. Parmağınızla dokunmayın. Önce şişeyi kapatın. Bir damlalıkla tabletin üzerine bir damla idrar damlatın. Renk değişimini paketteki tabloyla karşılaştırın. Bittikten sonra tablete ait kalıntıları temizleyin.

Keton nedir ve neden ölçülmesi gerekir?

Ketonlar vücudun yağ asitleridir. Eğer vücut insülin yokluğu nedeniyle glukozu kullanmazsa, yağ molekküllerini parçalar ve bunlardan ketonlar açığa çıkar. Eğer idrarda ketonlar görülmeye başlarsa bu durum söz konusudur ve bunu durdurmak için daha fazla insülin gereklidir.

Aseton nedir? Hastanede çocuğuma aseton testi yaptılar. Bu ketonlarla aynı şey midir?

Aseton ketonların bir tipidir.

İdrarın ne kadar sıklıkla test edilmesi gerekir?

Eğer doktorunuz başka bir öneride bulunmadıysa günde bir kez glukoz ölçün, kendinizi iyi hissediyorsanız ve idrarda glukoz yoksa haftada bir kez de ketonları ölçün. Ancak idrarda glukoz varsa ketonları da ölçmek doğru olur. İdrarda orta veya fazla miktarda keton varsa doktora başvurmak gerekir. Hastalık dönemlerinde idrarda ketonların sık ölçülmesi gerekir.

Ölçümde normal olarak ne bulmalıyız?

Normalde idrarda glukoz ve keton olmamalıdır. Ancak bu diyabet kontrolü için tümüyle yeterli bir gösterge değildir. Çünkü, glukoz normalde kan şekeri normal düzeyin biraz üstüne çıkmadıkça idrara geçmez. İdrarda glukozun olmaması, gerçekten kan şekerinin 180 mg/dl'nin altında olduğunu gösterir. Böbrek eşiği adı verilen bu düzey erişkinlikte değişebilir. Kan şekerinin normal düzeyi 72 ile 126 mg/dl arasındadır. Yani idrarda glukozun olmaması yalnızca kan şekerinin 180 mg/dl'nin altında olduğunu gösterir. Hafif yüksek kan şekerini (144-180 mg/dl arası) ve tehlikeli hipoglisemik reaksiyona yol açabilecek normalin altındaki kan şekerini göstermez. Bu nedenle idrarda glukoz ölçümü yararlıdır, ancak başka yöntemlerle desteklenmesi gerekir.

Başka test yöntemleri var mıdır?

Evet. Kan testi ile daha fazla bilgi edinebiliriz.

Kan testi evde yapılabilir mi?

Evet. 1921'de insülinin bulunmasından bu yana diyabet kontrolündeki en önemli gelişme evde kan şekeri kontrolüdür. Bu basit yöntem sayesinde diyabetli kişi, insülin, diyet ve egzersizinde düzenlemeler yaparak kan şekerini normale yakın düzeylerde tutabilir. Kendi kendini izlemenin, daha iyi kontrolü sağlamanın yanısıra, psikolojik avantajları da vardır. Kişi hastalık tarafından yötenilmediğini, tersine kendisinin onu yönettiğini hisseder. Kendi kendini izleme bir çocuğun kendi durumuna beslediği öfke ve düşmanlığı yatıştırabilir. Bu katlanılması gereken herhangi bir iğne veya başka bir acıya göre daha olumlu bir izlenim bırakır. Çocuk veya ailesinin diyabeti kabul etmekte olağanüstü zorlandığı bazı durumlarda önemli bir yarar sağlayabilir.

Nasıl?

Diyabeti reddetme duygusu, kişide sıklıkla hastalığın kontrolüne karşı aşırı, hatta anormal bir ilgiyle maskelenmektedir. Bunun sonucunda oluşan anksiyete ve depresyonun derecesi kontrolün iyi veya kötü oluşuyla ilişkilidir. Kendi kendini izleme daha sıkı ve iyi bir kontrol sağlayarak çocuğa "kumanda koltuğu"nda oturduğu duygusunu verir.

Kan şekeri ölçümleri için özel araç ve gereçler gerekli midir?

Tüm gerekenler bir iğne, lanset veya otomatik bir parmak deliciyle alınacak bir damla kan; idrar testinde kullanılan benzer bir reaktif stik ve bir saattir. Stikleri okuyan bir cihaz istenilirse alınır. Bazıları ise stikleri gözle okuyabilirler. Yapılışı çok basittir:

- 1-Ellerinizi sıcak suyla yıkayın. Böylece ölçümü bozabilecek herhangi bir şeker kalıntısı uzaklaştırılmış olur. Ayrıca deri ısınıp pembeleşerek bir damla kanın alınması kolaylaşır.
- 2-Bir parmak seçin ve hafifçe sıvazlayarak kanın uç kısma toplanmasını sağlayın.
- 3-Parmağı tırnak ucuna yakın bir noktadan kullanılmamış bir insülin iğnesi, bir lanset veya otomatik parmak deliciyle delin. Parmağın çok duyarlı olan yuvarlak kısmı delinmemelidir (bunu başka birinin çocuğunuza yapmasını da engelleyin, yoksa kan şekerini izlemeye olan hevesi kırılacaktır).
- 4-Bir damla kan çıkarın (eğer zorlukla karşılaşırsanız iğneyi bastırıp dürtmeyin. Eli birkaç dakika beden ısısındaki suya daldırın. Sıcak parmaktan çok hafif bir delme işlemi ile de kolaylıkla kan alınabilir).
- 5-Kan damlası çıktıktan sonra, parmağınızda asılı kalacak şekilde elinizi yere çevirin.
- 6-Test stiğinin ucundaki belirlenmiş bölgeye damlatın.
- 7-Kullanım klavuzunda belirtilen saniyesi saniyesine uygun bir süre bekleyin. Bu süre markalara göre değişeceği için, başlamadan klavuzu dikkatle okuyun.
- 8-Yine kullanım klavuzudaki öneriye göre, kanı ya bir pamuk veya kağıt mendille silin veya emdirin ya da suyun altında yıkayın.
- 9-Stikteki rengi kutunun üzerindeki renk çizelgesiyle karşılaştırın veya varsa cihazla okuyun.
- 10-Sonuçları not defterinize yazın ya da varsa cihazınızın hafızasına kaydedin.

Bu ağırlı veya hoşa gitmeyen bir işlem midir?

Birçok çocuk, bunu idrar testine yeğler. Az bir deneyimle çoğu kan damlasını ağırsız bir şekilde çıkarmayı öğrenir. İstinasız tüm çocuklar şeker ölçen cihazı kullanmayı ve göstergede çıkacak sayıyı izlemeyi sever. Ağırsız olduğunu görmesine rağmen, şekerini ölçmekten kaçınan bir çocuk, ölçüm sonuçlarından memnun değil demektir.

Çocuğunuz, kötü kontrolün kendi haylazlığıyla ilişkisi olmadığını bilincine varmalıdır. Ölçüm sonuçlarını yorumlarken iyi veya kötü yerine yüksek, normal veya düşük kavramlarını kullanmanız daha yerinde olur. Normal bir ölçüm karşısında takdir veya memnuniyetini belirtmekten kaçınmak zordur. Çünkü sonucu beklerken insan ister istemez gerilir ve yüksek çıkmadığını görünce rahatlar. Fakat her normal ölçümün sonrasında ona “çok iyi yavrum” şeklinde bir sözle tepki gösterirseniz kötü sonuçların da kendi suçu olduğunu düşünecektir. Gerçekte belki onun suçudur. Belki şeker yemiştir veya güneşli bir gününü bisiklete binecek yerde televizyonun karşısında geçirmiştir veya yemekten beş dakika öncesine kadar insülin yapmayı ihmal etmiştir. Ancak bir çok zamanda her kurala uymasına rağmen şekerini yüksek çıkaracaktır. Diyabetin hala tam olarak anlayamadığımız bazı yönleri vardır. Sonuçta çocuğunuz nasıl davranmış olursa olsun, şeker ölçümlerini soğukkanlı ve objektif olarak karşılamalı ve onun davranışının bir aynası değil de ne yapılması gerektiği konusunda bir rehber olarak kabul etmelisiniz. Tıpkı, bir geminin havayı gözlemlerken fırtınaları suçlamak yerine güvenli bir yolculuk için tedbir alması gibi.

Evde kan şekerini ölçümü için bir cihaz almak gerekli midir?

Yalnızca gözle yorumlanan stikler de satın alabilirsiniz. Stığın ucunda kandaki şeker miktarına göre renk değiştiren bir doku vardır. Bunun aldığı rengi şişenin üzerindeki renk tablosuyla karşılaştırmak oldukça kolaydır. Tutarlı bir sonuç için hata olasılığı daha az olan bir renk rehberi seçmelisiniz. Eğer cihaz kullanıyorsanız stiği ait olduğu delikten içeri iterek düğmeye basın. Sonuç küçük ekranda görünür. Daha gelişmiş cihazlarda belirli sayıdaki test sonucunu kaydedebilecek bir hafıza mevcuttur. Bunlar değerlerin ortalamasını da alarak belirli bir dönemde diyabetin nasıl seyrettiği hakkında fikir verebilirler. Bir kalem boyutunda cihazlarda üretilmiştir. Cihazınıza uygun stikleri kullanmaya dikkat etmelisiniz.

Cihazla alınan sonuçlar gözle okuduğumuzdan daha mı doğrudur?

Bir çalışmada bu iki yöntemin aynı güvenilirlikte olduğu gösterilmiş. Her iki durumda da uygulayıcının becerisi önemlidir. Bazıları cihazla ölçümü daha tarafsız olduğu için yeğlerler. Ancak bazıları için de maliyet önemlidir. Bir etken de, teknolojiyi kullanmanın çekiciliğidir, yalnız teknolojinin ancak onu kullananlar ölçüsünde iyi olabileceği unutulur. Yeryüzünde mevcut tüm teknolojik olanakları da kullansanız eğer çocuğunuz fazla yiyor egzersiz veya yanlış insülin uygulaması yapıyorsa kan şekerlerini düzenlemeniz mümkün değildir.

Çocuğumun bilgisayarla ilgisi çok fazla. Acaba diyabetle ilgili bilgisayar programı var mı?

Diyabetle uğraşmak bilgisayar kurtları için biçilmiş kaftandır. Çocuğunuzun şeker düzeylerini girerek yorumlayabileceği ve insülin dozlarını ayarlayabileceği programlar vardır. Bazı veri yönetim sistemleri ile modem kullanarak verilerinizi doktorunuza gönderebilir ve ondan yanıt alabilirsiniz. Bazı programlar da, kullanıcı diyabet kontrolünü iyileştirme yönünde teşvik etmektedir. Eğer bunlardan edinebilirseniz çocuğunuza zevk verecek ve yarar sağlayacaktır.

Diyabet kontrolü için gerekli malzemeyi indirimli almak mümkün müdür?

Evet, indirimli malzeme sağlayan firmalar vardır. Bunun için bölgenizdeki diğer diyabetlilere danışabilirsiniz. Toptan almak daha karlı olabilir. Ancak bir malzemeyi, özellikle stikleri toptan alırken son kullanma tarihine kadar tüketebileceğiniz miktarda olmasına dikkat etmelisiniz.

Çocukların ne kadar sıklıkla kan şekeri ölçümleri yapmaları gerekir?

Bu konuyu doktorunuzla tartışmalısınız. Kendisi, çocuğunuzun yaşını, diyabet süresini, insülin enjeksiyon sayısını, kişisel eğilimlerini ve daha birçok faktörü göz önüne alacaktır. Tabii ki ne kadar çok ölçüm yapılırsa o kadar fazla fikir edinilecektir. Ancak önemli olan yalnızca ölçümlerin sayısı değil, bu bilgiyi nasıl kullanacağınızdır. Eğer danışacağınız kimse yoksa ve çocuğunuz günde 2 kez insülin yapıyorsa, pazar günleri hariç, her gün bir kez ölçüm önerilebilir.

Günün hangi saati en uygundur?

Dönüşümlü olmalıdır. Örneğin, Pazartesi kahvaltıda önce, salı akşam yemeğinden önce, Çarşamba yatarken, Perşembe okul dönüşü veya öğleden sonra, Cuma akşam yemeğinden sonra ve Cumartesi öğle yemeğinden önce ölçüm yapmak önerilebilir. Veya haftanın iki gününü seçerek bu günlerin değişik saatlerinde dörder ölçüm yapabilirsiniz. Bu ölçümlerden biri de kan şekerinin en düşük olduğu ve gece hipoglisemilerinin görüldüğü 02.00-03.00 civarında olabilir. Sonuçları kaydedin ve doktorunuzu her ziyaretinizde yanınızda götürün. Kendisi bunları en yararlı şekilde yorumlayacaktır. Hangi programı uygularsanız uygulayın, denge ön planda olmalıdır. Diyabeti sabit fikir haline getirmiş bir ölçüm tiryakisi olmayın. Sonuçta çocuğunuzun kontrolü umduğunuzdan daha çok düzelebilir ama davranış bozuklukları ortaya çıkabilir. Onu, oyun oynarken şeker ölçümü için çağırmayın. Bir lokantada veya misafirlikteyken ona şeker ölçümü için baskı yapmayın. Aslında hiç bir zaman baskı yapmayın. Diyabeti yaşam boyu kendisininindir ve küçüklüğünde ona yapılan baskı, büyüdüğünde kendisini ihmal etmesine neden olabilir.

Eğer evde düzenli kan şekeri ölçme olanağı varsa, çocuk neden bunun aynı zamanda laboratuvar da yapılmasını istesin? Özellikle kolundan kan alınmasından ödü kopuyor.

Laboratuvar da alınan kanlarda, evde yapamayacağınız birçok başka ölçümler de yapılmaktadır. Bunların önemli bir tanesi glikolize hemoglobin veya glikohemoglobin, kısaca GHb veya HbA_{1c}'dir.

Glikohemoglobin nedir?

Alyuvarlarda hemoglobin adı verilen bir kimyasal madde bulunur. Normalde hemoglobin yalnızca %6 oranında kendisine yapışmış glukoz molekülleri içerir. Alyuvarların yaşam süresi 3 aydır. Bu süre boyunca kan şekeri alışılmışın üzerinde seyrederse, hemoglobine tutunan glukozun yüzdesi artar. % 6-9 oranı genellikle iyi bir sonuçtur. Bu test 3 ayda bir yapılırsa uzun dönemlerdeki kan şekeri düzeyini belirlemede ne kadar değerli olduğunu görürsünüz.

Çocuğunuzun kan testinden korkusu, kan alınırken duyduğu acıya bağlıdır. Laboratuvar da kan alımından önce koluna analjezik bir krem sürülmesini rica edin. Bu kolun duyarlılığını azaltır. Kendiniz de bir eczaneden böyle bir krem alabilirsiniz. Bzai laboratuvarlarda da kanın evde alınabilmesi için malzeme bulunur. Kanı evde alır ve laboratuvara gönderirsiniz. Sonuçlar da size

postayla gönderilebilir. Çocuğunuz ısrarla kanının alınmasından korkuyorsa, doktorunuza böyle bir olanak bulunup bulunmadığını sorun.

Test yapmadan kan şekeri değişikliklerini anlayabilme olanağı var mıdır?

Kan şekeri normalin altına düşerse insülin reaksiyonu belirtileri oluşur: Dalgınlık, terleme, huzursuzluk, solukluk, titreme. Normalin oldukça üzerine çıkarsa yorgunluk, susuzluk, ağızda acı ve sık idrara çıkma görülür. Ancak hafif kan şekeri yükselmesinde herhangi bir belirti yoktur. Bu durum sakıncalıdır ve önemlidir.

Neden özellikle bu durum sakıncalıdır?

Kan şekeri uzun bir dönem hafif yüksek seyrederse vücut buna alışır. Çocuk kendini iyi hisseder, fakat anormal kan şekeri düzeyleri gelecekte komplikasyonlara yol açabilir. Ayrıca sürekli normalin üzerindeki kan şekerlerine alışır normal kontrole döndüğünde kendini iyi hissetmez. Bu durum uzun sürebilir. Kendini tuhaf hissetmekten korktuğu için insülini artırmayı reddeder.

Çocuk kan şekerini düzenli olarak ölçüyorsa idrar testi de yapmak gerekir mi?

Hergün değil. Ancak hastalanırsa ketonların artıp artmadığını bilmek önemlidir. Kan testleri bunu göstermez. Yalnızca idrarla anlaşılır. İdrar testleri, son on yıldır kendi kendini izlem ön plana çıktığından beri ikinci plana düşmüştür. İdrar testi özellikle çocukluk çağında yararlıdır ve tümüyle terk edilmemelidir.

İdrar testi için stikleri mi tabletleri mi önerirsiniz?

Maliyet önemli değilse stikler daha kullanışlıdır. Tabletler nem ve hava etkisiyle kırılabilir veya rengini kaybedebilir. Tüm reaktif malzemenin kuru tutulması gerekir ve şişelerdeki nem emici torbacıklar atılmamalıdır. Ancak hesaplı olmak istiyorsanız tabletler daha ucuzdur. Onlar da iyi sonuç verebilir. Her şeyden önce, testlerin amacı en son teknolojiyi izlemek değil, bilgi edinmektir.

Tüm stik markaları aynı derecede güvenli midir?

Öyle görünüyor. Eğer stikleri gözle okumayı düşünüyorsanız uygun stiği –cihaz için olanları değil- seçmelisiniz. Eğer eczacınızın fazla diyabetik müşterisi yoksa bu durumun farkında olmayabilir. Bu nedenle bir şey satın almadan önce satın almadan önce yayınları izlemelisiniz. Ayrıca farklı cihazlar farklı stiklerle kullanılır. Eğer yeni bir cihaz seçiyorsanız, yeni stik almadan yeterince bilgi edininiz.

Bu malzemeler pahalı mıdır?

Önceki yıllara göre daha ucuzlar. Eğer sizin için maliyet önemliyse gözle okunabilen stikler alın. Ancak cihazların birçok avantajı olduğunu düşünebilirsiniz veya sağlık sigortanız tüm harcamayı karşılıyor olabilir. Aklınızdan çıkarmayın ki en son ve en gelişmiş cihazı almakla, diyabetinizi en basit cihazla olduğundan daha iyi kontrol edemezsiniz. Birçokları bizzat teknolojinin zevkine varmak ister. Bu, her gün test yapmanın sıkıntısını biraz hafifletebilir. Fakat bir örnek vermek gerekirse, en iyi kontrollü diyabetiklerden biri olan 70 yaşındaki yaşlı bir tıp profesöründe her hangi bir komplikasyon yoktu ve bu kişi diyabetini kontrol etmesini, 40 yıl önce, yani bu cihazların hiçbiri daha üretilmemişken öğrenmişti. İdrarda şekerini ölçmek için, onu kimyasal maddelerle

kaynatıyordu. Halen testlerini yapmakta, diyetini uygulamakta ve hastalığının çok sevdiği kariyeri ve seyahatlerini engellemesine karşı mücadele etmektedir. Bugün diyabetiklere sunulan teknoloji inanılmaz boyutlara ulaşmıştır, ancak halen esas olan bilgi ve gözlemdir.

Kan şekeri stiklerinin fiyatı makul müdür?

Kesinlikle. Bunların sayesinde günlük yaşamda küçük değişiklikler yapmak, insülini artırmak veya azaltmak, diyeti ayarlamak veya kan şekere göre egzersiz yapma olanağı buluruz. Eğer yalnızca idrar testine bağımlı kalırsa ölçülen kan şekeri değerlerinin kandaki gerçek düzeyi yansıtmadığını göz önünde bulundurmak gerekir. Çünkü idrar mesanede saatlerce birikmiş olabilir. Eğer idrar testleri insülin ayarlamasında kullanılırsa bunların daha kaba bir gösterge olduğu kabul edilmelidir. Bu şekilde kan şekeri 130 mg/dl'nin altında tutamaz.

Kahvaltıdan önce şeker yüksek bulunursa ne yapmak gerekir?

Eğer çocuk günde iki kez kısa ve orta etkili insülin karışımı kullanıyorsa akşamki orta etkili insülin artırılmalıdır. Bu etkisini gece gösterir. Ertesi gün yine ölçüm yapılmalıdır. Eğer düşme saptanırsa yapılan doğrudur. Ancak yükselme saptanırsa ve özellikle çocuk başağrısından yakınıyorsa başka bir olasılık da akla gelmelidir. Eğer akşam insülin dozu gerekenden düşük değil de fazla ise gece kan şekeri çok düşer. Bu uykuda farkedilmez. Vücut ise kendini hipoglisemiden korumak için karaciğer depolarındaki fazlalık şekeri kan dolaşımına verir. Sabah ölçülen yüksek kan şekeri bunu yansıtır. Bu "rebound" (geri tepme) hiperglisemi olarak adlandırılır. Baş ağrısı bunun ip ucudur. Bu durumda akşamki orta etkili insülin dozunu azaltmanız gerekir.

Ertesi gün şeker biraz daha düşük ancak yine de istenenin üstündeyse ne yapılmalı?

Eğer dozu artırmanız düzelmeye yol açıyorsa bir miktar daha artırabilirsiniz. Tersine dozu azaltmanız düzelmeye yol açıyorsa biraz daha azaltma yapmalısınız.

Doz kaç ünite değiştirilmeli?

Bu konuyu doktorunuza veya eğiticinize sorun. Bu olanağınız yoksa dikkatli hareket edin, istenen sonuca ulaşıncaya kadar her akşam bir ünitelik değişiklik yapın. Genelde, sabahki kan şekerinin kontrolü diğer zamanlara göre daha zordur. Kan şekerinin şafak vaktine doğru doğal bir yükselme eğilimi vardır. Ayrıca saat 02.00 veya 03.00'de ölçüm yapmadıkça yüksekliğin, insülinin az mı yoksa fazla mı gelmesine bağlı olduğunu saptamak mümkün değildir. Eğer sorun devam ederse bu saatlerde ölçüm yapmak tek çaredir. Çocuğunuz küçükse, onu uyandırmadan bu ölçümü yapabilirsiniz. Eğer şekeri normalin altında bulursanız, insülin dozunu azaltmakla, sabah şekerindeki yüksekliğin düzelmesi beklenir.

Eğer günde iki doz insülinle sabah şekerlerini kontrol etmeyi başaramazsanız doktorunuz yatmadan önce bir doz eklemenizi önerebilir. Bu sizin bakımınızı yetersiz görmesinden veya çocuğunuzun hastalığı kötüye gittiğinden değildir. Yalnızca "rebound hipoglisemi"nin kontrolü orta etkili insülinin akşam yemeği öncesi yerine yatma öncesine alınmasıyla daha kolaydır.

Eğer çocuk yalnızca sabah tek doz insülin alıyor ve kahvaltı öncesi şekeri yüksek çıkıyorsa ne yapılmalıdır?

Öncelikle sabahki kısa etkili insülin dozunu artırın. Ancak bu sefer de kuşluk vakti hipoglisemi reaksiyonu oluyorsa dozu artırmak yerine enjeksiyon bölgesindeki kan dolaşımını artırmaya çalışın. İğne yapacağınız yeri 5 dakika oğuşturarak ısıtın. Böylece insülin kana daha çabuk karışacak ve birkaç saat sonraki reaksiyon da oluşmayacaktır. Ancak sabah kan şekerleri yüksek çıkmaya devam ederse doktorunuza danışın. Günde iki doz insüline geçmenizi önerebilir.

Sabah şekeri normalin altındaysa ne yapmalıdır?

Önce acil sorunu çözümlmek için çocuğunuza portakal suyu veya benzeri tatlı bir içecek verin. Sonra da akşam yapacağınız orta etkili insülini bir ünite azaltın.

Meyve suyunu enjeksiyondan önce mi vermek gerekir?

Evet. Amaç yapılacak insülinin önce kan şekerini yükseltmektir.

Eğer bu sorun devam ederse ne yapılmalıdır?

Doktorunuza danışın. Dozları gözden geçirerek bazı değişiklikler yapabilir.

Öğle yemeğinden önce kan şekeri yüksek bulunursa ne yapılmalıdır?

Ertesi günden itibaren sabahki kısa etkili insülinin dozu artırılmalıdır.

Öğle yemeğinden önce kan şekerini düşük bulursak ne yapmalıyız?

Önce doğrudan şeker verip sonra hafif bir öğün yedin. Ertesi sabah kısa etkili insülin dozunu azaltın.

Akşam yemeğinden önce şeker yüksek çıkarsa ne yapılmalıdır?

Eğer akşam insülin yapıyorsanız enjeksiyon yerini ovarak veya hafifçe ısıtarak kan dolaşımını artırın. Çocuk istekliyse akşam yemeğini vermeden önce kuvvetlice bir egzersiz yaptırın. Bazen evin etrafında bir koşu veya on dakikalık bir koşu turu şekeri düşürebilir. Ertesi sabah orta etkili insülini artırın.

Akşam yemeğinden önce kan şekeri düşerse ne yapalım?

Şeker verin. Tekrarını önlemek için ertesi sabah orta etkili insülini azaltın. Sorun çözümlenmezse akşam yemeğini daha erken saate almak gerekebilir.

Yatmadan önceki yüksek kan şekerini nasıl düzeltebiliriz?

Ertesi gün akşam kısa etkili insülini artırarak.

Ya yatmadan önce kan şekeri düşük bulunursa?

Şeker verin. Ertesi akşam kısa etkili insülin dozunu azaltın.

Tanıdığım bazı diyabetik çocukların ailelerine hastaneden önerilen insülin dozların asla değiştirilmemeleri söylenmiş. Bu konuda siz ne önerirsiniz?

Buna cevap vermek zor. İnsülin dozlarını değiştirmeden iyi bir diyabet kontrolü sağlamak olanaksızdır. Eğer değişiklik yapılmayacaksa çocuğun kan ve idrar testleri anlamını biraz yitirir. Belki onlara doktorlarını tekrar görerek neden doz değiştirmeyi yasakladığını sormaları önerilebilir. Eğer ailelerin diyabet kontrolü konusunda oldukça bilgili olduğunu görürse doktor da değişiklikleri izin verebilecek güveni duyabilir. Bir konferansta diyabetik çocukların aileleri ile bu sorun tartışılmıştı. Bir anne, diyabet konusunda çok ünlü bir uzman olan, uzun yıllar bu dalda uzman bir kliniği yönetmiş ve bir çok diyabet kitabı yazmış bir doktora bu soruyu sormuş ve kısaca şu yanıtı almıştı: “Eğer hekiminiz insülin dozlarını değiştirmeye izin vermiyorsa siz de hekiminizi değiştirin.”

Diyabet kontrolü için insülin dozunu azaltıp artırmaktan başka bir yöntem var mıdır?

Basit bir taktik zamanı kendi lehine kullanmaktır. Şeker hafif yüksek bulunursa yemek insülininden bir saat sonra yenmelidir. Böylece besinlerin şeker yükseltici etkisi başlamadan önce insülin kanda güçlü bir etkinliğe ulaşır.

Normalde enjeksiyonla yemek arasında ne kadar süre geçmelidir?

Bu sürenin 30 dakika olması amaçlanır. Bazen sabah okuluna veya işine yetişecek biri için bunu sağlamak zor olabilir. Ancak yararını akıldan çıkarmamak gerekir. Biraz erken kalkıp, giyinmeden kan testi ve enjeksiyonu yapmak en iyisidir.

Kan şekerinin 72-126 mg/dl arasında normal kabul edildiğini biliyorum, ancak hangi durumda insülin dozunu değiştirmek düşünülmelidir? Örneğin şeker 145 veya 160 ise 1 ünite eklenmeli midir?

Eğer doktorunuzun farklı bir önerisi yoksa, ya da çocuğunuz kalem enjektör, pompa gibi aletlerle çoklu doz insülin tedavisi görmüyorsa, kan şekeri 180 mg/dl'ye çıkmadıkça insülini artırmaya gerek yoktur. 126-179 arasındaki değerlerde insülini daha erken yapmaya, ısıtarak veya masajla insülin emilimini artırmaya veya çocuğunuzun kilosuyla her yemekteki karbonhidrat miktarını 10gr kadar azaltmaya çalışın.

Ya şeker 72'nin altındaysa?

Düşük kan şekere karşı önlem almak bir bakıma daha kolaydır. Eğer hipoglisemi belirtileri olursa derhal şeker vermelisiniz. Bu yola, kan şekeri 70'in altındaysa veya çocuğunuz insülin reaksiyonu belirtilerini hissediyorsa başvurulur.

İnsülin reaksiyonunun nedeni nedir?

Eğer insülin ile karbonhidrat alımı arasında denge yoksa böyle bir reaksiyon oluşabilir. Örneğin, çocuk sabah normal insülin dozunu yaptıysa, ancak daha sonra ek olarak karbonhidrat almadan, alışılmışın dışında ağır bir egzersiz yaptıysa kan şekeri çok düşebilir. Eğer bir ana veya ara öğün atlanmışsa da kanda insülin göreceli olarak fazla, bunun işlemesi gereken besin ise azdır. Denge ve düzen diyabet kontrolünün anahtarlarıdır.

Düzenlilik neden gereklidir?

Eğer çocuk sabah aynı saatte kalkar, yemeklerini aynı saatlerde yer ve akşamları aynı saatte yatarsa diyabet kontrolü çok daha kolaydır. Hiçbir şey, unutulmuş ara öğünler, geç yenen yemekler veya tatil günlerinde uzun süre yatakta kalmak kadar diyabeti rayından çıkaramaz.

Eğer çocuğum gece bir insülin reaksiyonu geçirirse, ertesi gün onu okula göndermeyip evde mi tutmalıyım?

Sabahleyin sağlık durumunu değerlendirmelisiniz. Bir olasılıkla gece bütün ailenin seferber olmasına karşın kendisi olayları hiç hatırlamayabilir. Baş ağrısından yakınabilir. Kan şekeri beklenmedik şekilde yüksek olabilir. Bunlar geçicidir. Günün ilerleyen saatlerinde kan şekeri düşer. Eğer kendisi okula gitmek istiyorsa buna izin verilmelidir. Ancak şekerin tekrar düşmesi olasılığına karşı yanında fazladan karbonhidratlı besinler bulundurulmalıdır (bu olasılık az olmasına karşın önlem almış olmak sizi rahatlatır). Okula telefon ederek bir sorun olduğu zaman size haber vermeleri için uyarıda bulunabilirsiniz (bu da az bir olasılıktır, ancak böyle davranmak size güven verir). İnsülin reaksiyonları, çocuğun kendisinden çok ailesine rahatsızlık veren durumlardır.

Peki, bunun tekrarına karşı nasıl önlem alınmalıdır?

Önceki günlerin olaylarını gözden geçirin. Acaba gözünüzden kaçan bazı ipuçları olmuş mudur? Çocuğun, sık sık fazladan ara öğün vermenizi veya yemek saatini öne almanızı gerektiren hafif hipoglisemileri olmuş mudur? Reaksiyonun olduğu gece yatarken ara öğünün tümünü yemiş miydi? Bunun miktarı yeterli miydi? O gün oynarken alışılmışın üzerinde mi enerji sarfetmişti? Şekerinin yükselmesine yol açmaksızın insülin dozu azaltılabilir mi? Eğer böyle düşünüyorsanız deneyin. Bu aşamada doktorunuzu da telefonla arayabilirsiniz. Kendi kendine şeker izlemenin tam olarak hakkını verirsiniz yararlı olacağını hatırlayın. Sizin doğru bir karar vermenizi sağlayacak olan bu ölçüm sonuçlarıdır. Yine de aklınızda bulunması gereken bir gerçek, her şeyi doğru olarak uyguladığınız halde, bazen diyabet kontrolünün bozulabileceğidir. Bazen insülin daha hızlı emilir. Bunu önceden bilmek mümkün değildir. Ancak diyabeti iyi izlenen bir çocukta ağır reaksiyonlara sık rastlanması olasılığı pek yoktur.

İnsülin reaksiyonu sırasında havale sık görülür mü?

Bazı çocuklar kan şekeri hızla düşerse havale geçirir. Bazı çocuklar da aşırı yüksek ateşle havale geçirirler. Bazıları ise hiç bir zaman geçirmez. Havale aileyi çok tedirgin eden bir olaydır, ancak çocuğa kalıcı bir zarar verdiği kanıtlanmamıştır. Eğer çocuğunuz havale geçirirse öncelikle doktorunuza haber vermeli, ayrıca insülini azaltmalısınız.

İnsülin reaksiyonları geceleri daha mı sık görülür?

Bu mümkün, çünkü kan şekerinin en düşük seyrettiği saatler sabahın ilk saatleridir. Ancak bunun böyle zannedilmesinin bir nedeni de, herkesin uykuda olması ve reaksiyonun ön habercisi olan belirtilerin fark edilmemesidir. Ayrıca gecenin ortasında insanların olayları olduğundan kötü algılama eğilimleri vardır. Anne ve babalar da uykudan uyanıp bilinci pek yerinde olmayan bir çocukla karşılaştıklarında kendilerini hayli kötü hissederler.

Şeker verildikten ne kadar sonra reaksiyon düzelir?

Uyarıcı belirtilerin fark edildiği hafif bir reaksiyonda, şeker verildikten kısa bir süre sonra belirtiler kaybolur. Ancak başağrısı sürebilir.

Eğer belirtileri hissedemeyecek kadar küçük bir çocuk veya bebek söz konusuysa ne yapılmalıdır?

Bu durumda, ailenin diyabetle ilgili önlemleri son derece dikkatle uygulaması ve çocuğu çok iyi gözlemlemesi gerekir. Ara ve ana öğün saatlerine tam olarak uymak, insülin ve besin arasındaki dengeyi sağlar. Eğer çocuk birdenbire oynamayı keser ve durgunlaşırsa uyanık olunmalıdır. Birçok küçük çocuğun şeker düşmesi durumunda rengi solar. Eğer reaksiyonun başlayacağını hissederseniz derhal tatlı bir şey için. Birkaç dakika içinde düzelmesi, doğru hareket ettiğinizi gösterir. Eğer davranışındaki gariplik sürerse gözleme devam edin. Küçük bünyelerde olaylar çok hızlı gelişir. Belki de çocuk bir enfeksiyon hastalığına yakalanmıştır. Ne olduğunu anlayamazsanız kan şekere bakın. Böyle belirsiz durumlarda kan şekeri ölçümü size büyük bir rahatlık sağlar.

Çocuğumun kan şekerinin doktora gittiğimiz günlerde daha yüksek olduğunu gözlemliyorum. Bu bir raslantı mıdır?

Stresi ölçmek zordur. Ancak stresin kan şekerini yükselttiği bilinen bir şeydir. Ben söylediğinizin bir raslantı olduğunu düşünüyorum. Bu da evde kan şekerini izlemek için iyi bir nedendir. Eğer yalnızca doktora gidildiği gün laboratuvarında kan şekeri ölçülerek insülin dozu ayarlansaydı, bütün diyabetikler gereksinimlerinden fazla insülin kullanmak zorunda kalırdı.

Okuldaki sorunlar diyabet kontrolünü etkileyebilir mi?

Herhangi bir stres kan şekerin yükseltebilir. Bu olay vücudun bir savunma mekanizmasıdır. Ancak çocuğunuz, diyabeti okul başarısızlığının bahanesi olarak kullanmaya alışmamalıdır. Okula gidilemeyen günlerin başarıyı azaltıcı etkisi vardır. Sıradan çocukluk hastalıklarının diyabet kontrolünü fazla etkilemeyeceği ve herhangi bir arkadaşından daha fazla süre ile okuldan geri kalmasına neden olmayacağı konusunda onu ikna edebilirsiniz.

Soğukalgınlığı gibi hafif bir hastalık diyabet kontrolünü bozabilir mi?

Genelde herhangi bir hastalığın ilk belirtisi kan şekeri yükselmesidir. Bazen hafif bir enfeksiyonda bile kan şekeri hayli yükselerek ketonlar oluşabilir.

Bunun nedeni nedir?

İnsülin bir depo hormondur. Vücut insülin eksikliğinde glukoz, protein veya yağları depolayamaz. Yağ molekülleri depolanmadıklarından dolayı yıkıma uğrarsa, bunlardan kan dolaşımına yağ asitleri veya ketonlar karışır. Eğer vücutta ketonlar aşırı birikirse, ağır hastalık, hatta ölüm bile olabilir. Çocuğunuzun diyabeti ilk ortaya çıktığında büyük olasılıkla keton birikimi görülmüştür. Buna sürekli susuzluk hissi, bol idrar yapma, yorgunluk ve dalgınlık eşlik edebilir. Keton birikiminin diğer belirtileri karın ağrısı, kusma, derin soluma ve bazen komadır. Ketonların varlığı acil insülin gereksiniminin belirtisidir.

Ketonların varlığı nasıl bilinebilir?

Bunlar idrarda saptanabilir. Herhangi bir hastalık belirtisi olduğunda hemen idrarda ketonlara bakılmalıdır. Keton bulunmasa bile hastalık devam ettiği sürece idrar testleri tekrarlanmalıdır. Bazen kan şekeri testlerine aşırı ilgi nedeniyle aileler, özellikle hastalık dönemlerinde idrar testinin önemini unutmaktadırlar.

Keton varsa ne yapılmalıdır?

Mümkünse doktorunuzu arayın. Eğer danışma olanağınız yoksa kısa etkili insülini 2 ünite artırın ve bunun yeterli olup olmadığını görmek için testlere devam edin. Çocuğunuzun ateşi varsa daha fazla kısa etkili insülin gerekebilir. Hastalık sırasında, çocuk günde bir veya iki enjeksiyon uyguluyorsa da enjeksiyon sayısını artırmak iyi fikirdir. Genelde ateşli bir hastalığın neden olduğu kan şekeri yükselmesini kontrol edebilmek için fazladan bir veya iki enjeksiyon yapmak gerekir. Eğer doktora danışma olanağınız yoksa kan ve idrar testlerinin yardımıyla doğru kararlar verebilirsiniz.

Çocuk ancak normal insülin dozu alırken yediği miktarda yemeği bitirebiliyor, hatta bunda zorlanıyorsa, fazla insülin dozuyla verilmek istenen ek besini reddediyorsa ne yapmalıyız?

Ona hastalık sırasında kolay sindirilen hafif besinler verin: Jöleli tatlılar, meyve, meyve suları, soda, limonata, şekerli çay, elma püresi, dondurma, vb. Bunlar, kolay özümselebilen, şekerden zengin besinlerdir. Bol sıvı verin. Hasta bir çocuk en azından saatte yarım bardak sıvı almalıdır.

Eğer öğünlerdeki katkıları yeterince alamazsa ne yapılmalıdır?

Her şeyi bir öğüne yüklemeye çalışmayın. Her saat başka bir besini yemesini veya içmesini izin verin.

Bütün besinleri reddeder veya kusarsa ne yapabiliriz?

Hiç bir şey yemek veya içmek istemiyorsa durum acil demektir. Doktora başvurmalısınız. Özellikle kusuyorsa en yakın hastanede gözlem altına alınmalıdır. Gecikmeyin. Kusan ve keton çıkaran diyabetli bir çocuğun acil tıbbi yardıma gereksinimi vardır.

Çocuk kusuyor ve besinlerin tümünü alamıyorsa insülini kesmeli miyiz?

Hayır. Hiçbir zaman insülin vermeyi bırakmayın. Her insüline bağımlı diyabetiğin, her gün insüline gereksinimi vardır. Hastalık sırasında da insülin gereksinimi azalmaz, artar. İdrar testleri de bu gerçeği destekler. Kusan bir çocuğun idrarında hem şeker hem keton çıkabilir. Hastalık sırasında idrar testleri en önemli yardımcınızdır. Kan şekerini düzenli olarak ölçen, pompa ile insülin uygulayan, en gelişmiş ölçüm cihazlarına sahip olan bir diyabetlinin bile, hastalık sırasında idrarda keton ölçümüne başvurması gerekir.

Çocuğum diyabetli olduğuna göre hastalandığında hastanede mi yatması gerekecek?

Hayır. Kesinlikle değil. Bazı basit kurallara uymak koşuluyla diyabetli çocuk da ailenin diğer üyeleri gibi hastalıkları evde atlatabilir. Anımsanacak önemli noktalar şunlardır:

1- Hızlı hareket edin. Olayların gelişimine seyirci kalmayın. Çocuklarda her şey daha hızlı gelişir ve erken davranmakla sorunlar daha kolay çözülür.

- 2- Ne kadar besin alınırsa alınsın hastalık sırasında insülin gereksinimi azalmaz, artar.
- 3- Sık sık idrarda şeker ve ketona bakılmalıdır.
- 4- Gün boyunca kan şekeri ölçümleri sıklaştırılmalıdır.
- 5- Normalde şekerli besinlerden uzak kalındığı halde hastalık durumunda daha hafif olan şekerli besinlere kayabilirsiniz.
- 6- Bol sıvı verin.

Çocuğum diyabetli olduğuna göre daha mı sık hastalanacak?

Buna ilişkin kanıt yoktur. Benim çocuğuma ilk kez tanı konduğunda doktorlar o kadar çok öneride bulundular ki, başımıza gelebilecek şeyler gözümüzü bir hayli korkuttu. Ancak tersine diyabetli çocuğum diğer çocuklarımdan daha az hastalandı. Gerçekte sorun şudur ki, herhangi bir hastalık, özellikle bir viral enfeksiyon diyabet kontrolünü bozar ve bu dönemde daha yoğun gözlem gereklidir. Tedavi gerektiren bir durum varsa diyabet uzmanına danışılmalıdır.

Çocuğum, örneğin bademciklerinin alınması için hastaneye yatacaksa, bu bir sorun yaratır mı?

Olabilir. Eğer çocuk hekimi size bademciklerinin alınmasını önerirse, ben size konuyu onunla enine boyuna tartışmanızı, hatta başka bir uzmanın da görüşüne başvurmanızı öneririm. Birçok çocuğun bademcikleri 7 yaşından sonra küçülür ve daha az sorun yaratır. Bu ameliyat biraz moda akımı gibidir. Bir önceki kuşakta sık boğaz ve kulak iltihabı geçiren her çocuğa uygulanmıştır. Şimdi ise çok daha seyrek olarak yapılmaktadır. Ancak bu ameliyatın kesin olarak gerekli olduğuna karar verilirse, cerrahın diyabet uzmanıyla sıkı bir iletişim kurması ve hastanede yattığı sürece çocuğunuzun nasıl izleneceğine karar vermesi gerekir.

Bu durumda ebeveynlerin yapabileceği bir şey var mı?

Evet, üstelik çok fazla. Operasyondan önce kan şekerlerini olabildiğince normale yakın tutmaya çalışın. Bu, yara iyileşmesini kolaylaştırır. Tüm yardımcı malzemenizi hastaneye getirin. Bunlar hastanede bulunmayabilir. Diyetisyenle görüşerek beslenme planında anlaşmaya varın. En önemlisi, çocuğunuzun yanında kalın. Anlayışlı, fakat disiplinli davranın. Çocuğunuzun kan testlerini ve insülin enjeksiyonlarını kendinizin yapmanız konusunda doktor ve hemşirelerinizle görüşün. Her şeyi, özellikle enjektörlerin içeriklerini kontrol edin. Servis hemşirelerinin diyabet konusunda her şeyi bildiğini düşünmeyin. Gerçek bunun tersidir. Bunun nedeni onların eğitimsiz olmaları değil, diyabetin çok özel uzmanlaşma gerektiren bir konu olmasıdır. Hastanelerde sık rastlanan bir sorun, öğün ve insülin saatlerinin yeterince uyumlu olmamasıdır. Bu durumda sizin girişiminiz gereklidir.

Ya çocuk acil bir durum, örneğin bir kaza nedeniyle hastaneye kaldırılırsa ve ön hazırlığa zaman bulamazsak ne yapmalıyız?

Hızlı düşünmeniz gerekir. Çocuğunuz bir kaza geçirdiyse şokta olabilir. Bu, diyabet kontrolünü bozar. Acilen diyabet uzmanınızla iletişim kurun. Onun hastanede bulunması gerekebilir. Hastanedeki ekibin insüline bağımlı diyabet konusunda deneyimli olduklarından emin olmadıkça, çocuğunuzun operasyona kadar aç bırakılmasına izin vermeyin. Büyük olasılıkla kendisine kan şekerini düzenlemek için hem insülin, hem glukoz verileceği bir damar yolu açılarak serum

takılacaktır. Olayda ağırlığınızı koymaya çalışırken doktor ve hemşirelerin uzaklaşmasına neden olmayın. Yalnızca tıbbi ekibin çocuğun diyabetini hesaba kattığından emin olmaya çalışın.

Çocuğun diyabeti ortaya çıktığından beri sıklıkla mide ağrısından yakınıyor. Bu olağan mıdır?

Mide ağrısı bir çok durumun belirtisi olabilir: Düşük kan şekeri, yüksek kan şekeri, laktoz intoleransı (süt şekerini sindirme güçlüğü), sorbitol fazlalığı ve diğerleri. Kan şekerini daha sık ölçün ve sorundan doktorunuzu haberdar edin. Sorun laktoz intoleransı ise sütsüz diyet işe yarayacaktır. Sorbitole tahammülsüzlüğü varsa, tatlandırıcı besinleri azaltın (zaten bu tür besinlerin mümkün olduğunca az tüketilmesi gerekir).

Diyabetli çocuk diş tedavisi için lokal anestezi alabilir mi?

Novocaine, Lidocaine, vd. gibi ilaçlar enjekte edilebilir. Başka bir lokal anestetik (örneğin gaz) için diş hekimi diyabet uzmanına danışmalıdır.

Diyabetli çocuk sıradan ilaçlar kullanabilir mi? Çocuklar için antibiyotik ve öksürük şuruplarının şekerli sıvılar olması beni düşündürüyor.

Hasta çocuğun en acil gereksinimi iyileşmektir. Eğer şekerli ilaçların yerine geçecek başkaları varsa doktorunuz bunları yazabilir. Piyasada şekersiz öksürük ve soğuk algınlığı ilaçları vardır. Ancak diğer bazı ilaçların şekersizini bulmak mümkün olmayabilir. Herhalde, karbonhidrat hesabı yapmaktansa enfeksiyonu tedavi etmek daha önemlidir. Bir çocuk antibiyotiğinin bir ölçüğü, 5 gr. karbonhidrat içerir. Çocuğun antibiyotiğe ihtiyacı varsa, aynı zamanda ateşinin ve kan şekerinin yüksek olması ve ketonların oluşması olasılığı fazladır. Bunun için zaten insülin dozunun yükseltilmesi gerekecektir ki, bu da ilaçla aldığı fazla şekeri karşılayacaktır.

Diyabetik kız çocuklarında vajinada kaşıntı ve akıntı olabildiğini duydum. Bu doğru mu? Nedeni ne?

İlk tanı konduğu sırada bu yakınmaya sık rastlanır. Bunun nedeni şekerli ortamda kolay üreyen mikroplardır. Bu ciddi bir sorun değildir ve genellikle kan şekerinin düşmesi ile düzelir. Eğer rahatsızlık veriyorsa doktor uygun bir krem önerebilir. Eğer bu durum, insülin tedavisi başladıktan sonra da devam ederse, kan şekerinin hala çok yüksek olduğu anlamına gelebilir. Kan şekeri normale düşünceye kadar daha sık izlemek gerekebilir.

Erkek çocuklarda da benzeri bir enfeksiyon olabilir mi?

Olabilir, ancak daha seyrek. Penisin ucu kuruyabilir ve sünnet derisi kalınlaşabilir. Bu da kan şekerinin yüksekliğine bağlıdır. Diyabeti kontrol altına almakla idrarda şeker kaybolur ve genital bölge mikroplardan arınır.

Çocuğum bazen bulanık görmekten yakınıyor. Bunun nedeni nedir?

Kan şekerindeki değişiklikler, gerek düşme, gerekse yükselme, görme bulanıklığına yol açabilir. Bu ciddi bir sorun değildir. Genellikle geçicidir, ancak yine de doktora bildirilmelidir. Sık kan şekeri kontrolleri ile diyabetin gidişi düzene sokulmalıdır.

Diyabetin körlüğe yol açabileceğini biliyorum. Bu çocuklarda da olur mu?

Diyabet erişkinlerde körlüğün en yaygın nedenidir. Diyabetik retinopati de uzun süren diyabetin en ciddi komplikasyonlarından biridir. Buna rağmen körlük oranı halen diyabetiklerin % 10'undan azı ile sınırlıdır ve son yıllarda retinopatinin görme kaybı oluşmadan lazerle tedavisi konusunda önemli başarılar elde edilmiştir. Ancak bu tedavinin başarılı olması için retinopatinin erken evrede yakalanması gerekir. Geç kalınırsa, körlüğü önlemenin yolu yoktur. Bu nedenle deneyimli bir göz hekimi tarafından retinadaki küçük damarların ve gözün vikröz tabakasının düzenli aralarla kontrol edilmesi gerekir. Erken kataraktlar da gelişerek görmeyi etkileyebilir. Bu asla şansa bırakılmaması gereken bir konudur. Göz hekiminin çocuğunuzun durumuna uygun yaklaşımda bulunduğundan emin olmaya çalışın.

Gözlük kullanan çocuklarda durum nasıldır?

Çocuğun gözlük numaralarını saptamaya çalışan hekime onun diyabetli olduğu söylenmelidir. Bazen bu muayene sırasında da retinopatinin erken belirtileri saptanabilir ve iyi bir göz dibi muayenesi önerilebilir. Ancak görme muayenesinde bir sorun çıkmaması göz dibi muayenesinin gerekmediği anlamına gelmez. Retinadaki erken bozuklukların saptanabilmesi için renkli fotoğraflarının çekilmesi gerekebilir.

Lazer cerrahisi zor veya pahalı mıdır?

Maliyeti, bulunduğunuz yerin ve kendi sağlık sigortanızın koşullarına göre değişir. Bu son yıllarda daha sık uygulanan bir girişimdir. Gerçekte bir cerrahi girişim sayılmaz. Hasta, bir cihazın içine baktırılır ve lazer ışını verilerek sızıntı yapan retina damarları tamir edilir. Ağrı söz konusu olmamasına karşın bu girişim birçoklarını korkutur. Retinopatinin de tabii ki en iyi tedavisi önleyici tedavidir. Göz sorunları diyabetin uzun süre kötü kontrollü olduğu kişilerde daha sık görülür.

Böbrek komplikasyonları hakkında neler söyleyebilirsiniz?

A.B.D.'deki tüm böbrek hastalarının % 40'ı diyabetlidir. Tabii ki bu, çocuğunuzun böbrek hastası olacağı anlamına gelmez. Son yıllarda diyabetik böbrek hastalığı ile ilgili çok fazla çalışma yapılmıştır ve sonuçlar ilginçtir. Çocuğunuzun diyabet uzmanı ile her görüşmesinde, idrarının protein yönünden test edilmesi gerekir. İdrardaki protein böbreklerin sağlıklı çalışmadığını gösterir. Eğer saptanırsa, özel bir diyet veya kan şekerinin daha sık kontrolü önerilir. Kan basıncını düşürücü bazı ilaçlar önerilebilir. Son çalışmalar bu tür tedavinin böbrek hastalığının ilerlemesini durdurduğunu ortaya koymuştur. Bilim adamları, ileride bu komplikasyonların daha az sayıda diyabetik hastada görüleceği konusunda umutludurlar. Bu arada, daha fazla su içmemiz gerekir. Diyet uzmanları günde 8 bardak su önerir. Bu herkes için, özellikle diyabetikler için iyi bir alışkanlıktır. Çocuğunuza aşırı protein yüklememeye dikkat edin. Örneğin, Amerikalıların gereğinden fazla protein tüketme alışkanlığı vardır ve bu böbreklerin daha fazla çalışmasını gerektirir. Konuyu diyet uzmanları ile görüşün. Bir öğünde yenen 90 gr. kırmızı veya beyaz et yeterli protein sağlar. Ara öğünlerde, proteinli besinler olan tereyağ veya peynir yerine karbonhidrattan zengin patlamış mısır veya bisküvi türlerinin alınması daha uygundur. Süt alımının da hiç bir zaman günde bir litreyi geçmemesi gerekir.

Sinir sistemi komplikasyonları hakkında neler söyleyebilirsiniz? Bunların olasılığı fazla mıdır?

Sinir liflerinde zedelenme veya nöropati gelişme olasılığı vardır. Bu diyabetiklere çıplak ayakla dolaşmamaları ve ayakkabı seçimini iyi yapmalarının önerilmesinin bir nedenidir. Nöropati acıya duyarlılığı azaltır ve küçük yaralanmalar fark edilmez. Küçük bir çocuğun evde veya plajda yalınayak koşmasını önlemek güçtür, ancak kuşkusuz anne ve babalar onlara uygun, sağlıklı ayakkabı seçimine dikkat edeceklerdir. En iyisi yumuşak deriden olanlardır. Ucuz, demode, çirkin veya büyüklerinden kalma giysiler giymek kimsenin sağlığına zarar vermemiştir, ancak ayakkabıda durum başkadır. Nasır, sertleşme, çizik, ezilme veya kesi gibi ayak problemlerinin kesinlikle önlenmesi gerekir. Kan şekeri yüksekse bunların iyileşmesi zorlaşır. Ayrıca ayağın kan dolaşımı bozulmuşsa veya sinirleri zedelenmişse soğuk ve sıcaklığın hissedilmesi de bozulur. Spor ayakkabılarının da kaliteli ve kan dolaşımını bozmayan türden olması gerekir. Çoraplar da doğal lifler, pamuk veya yünden yapılmış ve dikişsiz olmalıdır. Delinen çorapları dikerek de olsa kullanmayın, dikiş yeri deriyi zedeleyebilir.

Son yıllarda diyabetik nöropati konusunda da çok fazla çalışma yapılmıştır. Vücutta bulunan aldoz redüktaz enzimi adlı maddenin diyabetiklerde yüksek kan şekerini düşürmek için harekete geçtiği, bunun da şeker alkolü olan sorbitolün hücrelere yapışarak sinirlere zarar vermesine yol açtığı belirlenmiştir. Bu enzimin durdurulması ise olayları geriletebilir. Bu, ilerisi için çok ümit veren bir buluştur.

Bazı diyabetiklerin bacaklarının kesilmesi gerektiğini okudum. Bu durum hala söz konusu mu?

Bu olaylar, bizler diyabeti nasıl kontrol edeceğimizi öğrendikçe çok azalmaktadır.

Bu tür komplikasyonlara yol açan nedir?

Kanıtlar bunların çok uzun süreyle kan şekerlerinin yüksek gitmesine bağlı olduğunu göstermektedir. Diyabet başladığından itibaren iyi kontrol edilenlerde, bu komplikasyonların daha seyrek görüldüğü de kanıtlanmıştır. Bu çocuğunuza, diyabetine karşı sorumlu alışkanlıklar kazandırmanız gereğinin en önemli nedenidir. Kendisinin, diyabet kliniğini onun yardımına koşan bir yer, yapılan testleri bir zahmet değil bir korunma aracı ve insülinle kan şekerlerinin düzelmesini de yaşamının bir parçası olarak görmesi gerekir.

DİYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

4. BÖLÜM

BESLENME PLANI

Çocuğum neden özel bir diyet uygulamak zorunda ?

İnsülin sağlıklı kişilerde kendiliğinden üretilir. Yemek zamanında uygun miktarda salınır. Bu işlem bozukluğunda kişide diyabet gelişir ve en azından günde bir kez insülin enjeksiyonu yapılması gerekir. İnsülin belirli zamanlarda belirli miktarda olduğu için alınan karbonhidratlar da hergün yaklaşık aynı olmalıdır.

Karbonhidratlar tam olarak nedir ?

Besinler, karbonhidratlar, proteinler ve yağlar olarak sınıflandırılmıştır. Karbonhidratlar şeker ve nişastadan oluşur. Karbonhidratlı besinlere, mısır gevreği, ekmek, kek, bisküvü, krakerler, prinç, makarna, şehriye, arpa, mercimek, bezelye, fasulye, patates, meyve ve süt ürünleri örnektir. Karbonhidratlı besinler günlük besinlerimizin çoğunda vardır. Yediklerimizin en büyük ve aynı zamanda en ucuz kısmını karbonhidratlar oluşturur.

Kompleks karbonhidratlar nelerdir ?

Kompleks karbonhidratlar, nişastalı yiyeceklerdir. Bu besinlerin basit şekerlere parçalanması zaman alır. Vücut onları sindirmek için daha çok çalışır.

Günlük besinlerimizde karbonhidratların oranı ne olmalıdır ?

Toplam kalorisinin % 50-60'ı karbonhidratlar, % 25-30'u yağlar ve % 15-20'si proteinlerden oluşmalıdır.

Çocuğum için ne çeşit diyet uygundur ?

Olumsuz çağrışım yapan "diyet" yerine beslenme planı diyelim. Diyabetli bir kişinin beslenme planı ailedeki herkes için iyi bir beslenme planıdır. Beslenme planı için çocuğu kısıtlamak yerine, bütün ailenin bütün ailenin beslenme alışkanlığını çocuk için önerilenlere uygun bir şekilde değiştirmek, diyabet kontrolünde başarının sırrıdır. Siz de bu yaklaşımın herkes için yararlı olduğunu göreceksiniz.

Çocuğum için iyi bir beslenme planı nedir ?

Çocuk, ilk diyabet tanısı aldığı zaman, genellikle durumu düzeltmek için hastaneye başvuracaktır. Diyabet kilo kaybına yol açmıştır, çocuk su kaybetmiştir, birkaç gün özel bakım gerekir. İnsülin tedavisi başlanacak çocuk ve ailesi, doktorlar, diyabet eğiticisi ve diyetisyen ile görüşecektir. Diyetisyen ailenin yeme alışkanlıklarını tartışacak genellikle değişiklikler önerecektir. Özellikle, çocuk için bir beslenme planı verilecektir. Bu beslenme planı çocuğun yaşı, ağırlığı, hoşlandıkları ve hoşlanmadıkları, aile çevresi, etnik yapı ve yaşam biçimi dikkate alınarak verilecektir. İnsülin iğneleri zamanı ve miktarı ile bağlantılı olacaktır. Karbonhidratlar, yağlar ve proteinler ölçülecek ve her yemek için miktarları belirlenecektir.

Beslenme planları çok karışık değil mi ?

Hayır değil. Diyetisyen her öğün için gereken karbonhidratların, yağların ve proteinlerin gramlarını size gösterecek ve sizin en uygun beslenmeyi bulmanıza yardım edecektir. Diyetisyen miktar değişikliklerinin nasıl yapılacağını da gösterecektir.

Değişimler nedir ?

Değişimler besinlerin ölçülmüş kısımlarıdır. Değiştirme sistemi besinleri gruplara böler. Bir grup içindeki besinlerle aynı gruptaki başka besinler arasında değişiklikler olabilir. Bu besinleri gruplandırmanın en kolay yoludur. Miktar değişikliklerinin olmadığını düşünürsünüz, mutfakta ağırlık ve miktar için daha çok zaman harcayabilirsiniz. Değişim sistemi ile çalışırken, miktarlar hakkında bir bakışta fikir sahibi olma konusunda deneyim kazanacaksınız. Lokantada veya başka bir evde yemek yeme, daha az problem olacaktır ve günlük yaşamına dönmesi için çocuğunuza daha çok yardımcı olacaksınız.

Değişim sistemi nasıl çalışır ?

Altı grup besin vardır. Süt, sebzeler, meyveler, ekmek, pirinç ve nişastalı besinler, et ve yağlar (herkesin, küçük bir çocuğun bile doymuş yağları azaltması önerilir. Bundan sonraki değiştirme listesi kaymaksız süt eşdeğer süt ürünlerini içermektedir. Doktorunuz çocuğunuza tam yağlı süt vermek isterse, her bardağa 2 yağ değişimi ekleyeceksiniz).

SÜT ve SÜT ÜRÜNLERİ

Yağsız sütün bir değişim miktarı (1 bardak) 12 gr. Karbonhidrat, 8 gr. protein ve çok az miktarda protein içerir. Bu 80 kalori tutar. Süt ürünlerinin aşağıdaki miktarı 1 değişim miktarına eşittir. Yaklaşık aynı besin değerine sahip olduklarından onlar 1 bardak süt ile değiştirilebilir. Yağsız süttten yapılmış yoğurt 1 bardak Yağlı süt ve yağlı süttten yapılmış yoğurdun 200 gr'ı (1 bardak) 6.6 gr. protein, 7 gr. yağ, 9.4 gr. karbonhidrat ve 125 kalori içerir.

SEBZELER

Yeşil ve sarı sebzeler vitamin ve mineral kaynağıdır. Sebzeler posa da içerir. Çiğ olarak canlı renkleri ile çocuklar için çekicidir. Pek çok sebze pişmemiş olarak kullanıma uygundur. Küçük çocuklar pişmemiş havucu, salatalığı, biberi, domatesi genellikle severler. Ispanak marul ile doğranıp, daha ilginç görümlü ve çok lezzetli salata yapılır. Sebzeler, içerdikleri kalori, protein ve yağ miktarına göre A ve B grubu olarak ikiye ayrılır. Aşağıda 1 değişim için bu sebzelerin listesi vardır.

A grubu sebzeler

Bu listedeki besinler yaklaşık 6 gr. karbonhidrat, 1 gr. protein ve 28 kalori içerir. Sebzeler ile birlikte servis yapılan salata sosunun veya tereyağ ya da margarinin sebze değiştirme listesinde olmadığını hatırlayın. Bu besinler çok az yağ içerir.

Çarliston biber	4 orta boy(çiğ)	100 gr
-----------------	-----------------	--------

Yeşil sivri biber	10 orta boy	100 gr
Yeşil dolma biber	2 orta boy	100 gr
Kıvırcık marul	15 yaprak	100 gr
Marul	5-6 yaprak	100 gr
Salatalık	1 küçük boy	100 gr
Kırmızı turp	5 küçük boy	100 gr
Siyah turp	1 orta boy	100 gr
Maydanoz	1 orta demet	75 gr
Semizotu	2 su bardağı parçalanmış	100 gr
Yeşil soğan	3 adet	75 gr
Kuru soğan	3-4 orta boy	75 gr
Kırmızı lahana	1/8 orta boy	100 gr
Kereviz	1 küçük boy	100 gr
Lahana	4 yemek kaşığı (pişmiş)	100 gr
Karnıbahar	4 yemek kaşığı	100 gr
Yeşil kabak	4 yemek kaşığı	150 gr

Patlıcan	4 yemek kaşığı	125 gr
Ispanak	4 yemek kaşığı	150 gr
Pazı	4 yemek kaşığı	150 gr
Bamya	4 yemek kaşığı	75 gr
Taze fasulye	4 yemek kaşığı	150 gr
Asma yaprağı	6-7 adet	20 gr
Ebe gümeci	4 yemek kaşığı	150 gr
Domates	1 küçük boy	100 gr

B grubu sebzeler

B grup sebzeler 7 gr. karbonhidrat, 4 gr. protein, 36 kalori içerir.

Havuç	1 orta boy (çiğ)	100 gr
Şalgam	1 orta boy (çiğ)	150 gr
Börölce (taze)	2 yemek kaşığı (pişmiş)	30 gr
Bakla	4 yemek kaşığı (pişmiş)	100 gr
Bezelye	4 yemek kaşığı (pişmiş)	100 gr
Pırasa	5 yemek kaşığı (pişmiş)	100 gr
Enginar	1 orta boy (pişmiş)	100 gr

Bal kabağı		100 gr
Mantar	4 yemek kaşığı	100 gr

SAĞLIKLI BESLENME İÇİN BESLENME PLANI LİSTELERİ

3250 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt Haşlanmış yumurta Kibrit kutusu peynir Adet zeytin porsiyon meyva İnce dilim ekmek	820 Kalori 104 gr Karbonhidrat 33 gr Protein 26.5 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 3 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav 1 su bardağı yoğurt 2 porsiyon meyva 3.5 ince dilim ekmek	815 Kalori 107 gr Karbonhidrat 35 gr Protein 27 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt Yarım kibrit kutusu peynir 1 porsiyon meyva 1 ince dilim ekmek	270 Kalori 33 gr Karbonhidrat 10 gr Protein 10.5 gr Yağ

3000 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1,5 Kibrit kutusu peynir 5 Adet zeytin 2 porsiyon meyva 3 İnce dilim ekmek	750 Kalori 89 gr Karbonhidrat 36 gr Protein 26.5 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 3 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 su bardağı yoğurt 2 porsiyon meyva 3,5 ince dilim ekmek	755 Kalori 95,5 gr Karbonhidrat 33 gr Protein 24,5 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt Yarım kibrit kutusu peynir 1 porsiyon meyva 1 ince dilim ekmek	250 Kalori 31 gr Karbonhidrat 9,3 gr Protein 9,6 gr Yağ

2700 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 5 Adet zeytin 2 porsiyon meyva 2,5 İnce dilim ekmek	680 Kalori 81,5 gr Karbonhidrat 27 gr Protein 24 gr Yağ
---	---

<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>3 Köfte kadar et</p> <p>4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği</p> <p>2 yemek kaşığı pilav ya da makarna</p> <p>1 çay bardağı yoğurt</p> <p>1 porsiyon meyva</p> <p>3 ince dilim ekmek</p>	<p>670 Kalori</p> <p>83 gr Karbonhidrat</p> <p>30,5 gr Protein</p> <p>23 gr Yağ</p>
<p>Ara öğünler</p> <p>9.30 / 15.30 / 21.30</p> <p>1/2 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt</p> <p>Yarım kibrit kutusu peynir</p> <p>1 porsiyon meyva</p> <p>1 ince dilim ekmek</p>	<p>215 Kalori</p> <p>25 gr Karbonhidrat</p> <p>10 gr Protein</p> <p>7 gr Yağ</p>

2600 KALORİLİK DİYET

<p>Sabah (6.30)</p> <p>1 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt</p> <p>1 Haşlanmış yumurta</p> <p>2 Kibrit kutusu peynir</p> <p>1 porsiyon meyva</p> <p>4 İnce dilim ekmek</p>	<p>650 Kalori</p> <p>82 gr Karbonhidrat</p> <p>31 gr Protein</p> <p>19 gr Yağ</p>
<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>3 Köfte kadar et</p> <p>4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği</p> <p>2 yemek kaşığı pilav ya da makarna</p> <p>1 çay bardağı yoğurt</p> <p>2 porsiyon meyva</p> <p>2 ince dilim ekmek</p>	<p>645 Kalori</p> <p>80 gr Karbonhidrat</p> <p>27,5 gr Protein</p> <p>22 gr Yağ</p>

Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekerli süt veya yoğurt Yarım kibrit kutusu peynir 1 porsiyon meyva 1 ince dilim ekmek	210 Kalori 32 gr Karbonhidrat 7,5 gr Protein 5 gr Yağ
---	---

2500 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekerli süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 2 Kibrit kutusu peynir 2 porsiyon meyva 3 İnce dilim ekmek	630 Kalori 76 gr Karbonhidrat 29 gr Protein 20 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 3 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 2 ince dilim ekmek	630 Kalori 75,5 gr Karbonhidrat 28,5 gr Protein 22 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1 Su bardağı şekerli süt veya yoğurt Yarım kibrit kutusu peynir 1 ince dilim ekmek	215 Kalori 25 gr Karbonhidrat 10 gr Protein 7 gr Yağ

2400 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 5 Adet zeytin 2 porsiyon meyva 3 İnce dilim ekmek	605 Kalori 79 gr Karbonhidrat 23 gr Protein 19,5 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 3 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 2 ince dilim ekmek	595 Kalori 68 gr Karbonhidrat 28,5 gr Protein 22 gr Yağ
Ara oğnler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 kibrit kutusu peynir 1 ince dilim ekmek	195 Kalori 20 gr Karbonhidrat 10,5 gr Protein 7,5 gr Yağ

2300 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 5 Adet zeytin 1,5 porsiyon meyva 3 İnce dilim ekmek	580 Kalori 73 gr Karbonhidrat 23 gr Protein 20 gr Yağ
---	---

<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>2,5 Köfte kadar et</p> <p>4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği</p> <p>2 yemek kaşığı pilav ya da makarna</p> <p>1 çay bardağı yoğurt</p> <p>1 porsiyon meyva</p> <p>2 ince dilim ekmek</p>	<p>565alori</p> <p>68 gr Karbonhidrat</p> <p>25,5 gr Protein</p> <p>18,8 gr Yağ</p>
<p>Ara öğünler</p> <p>9.30 / 15.30 / 21.30</p> <p>1/2 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt</p> <p>1 kibrit kutusu peynir</p> <p>1 ince dilim ekmek</p>	<p>195 Kalori</p> <p>20 gr Karbonhidrat</p> <p>10,5 gr Protein</p> <p>7,5 gr Yağ</p>

2250 KALORİLİK DİYET

<p>Sabah (6.30)</p> <p>1 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt</p> <p>1 Haşlanmış yumurta</p> <p>1 Kibrit kutusu peynir</p> <p>5 Adet zeytin</p> <p>1 Porsiyon meyva</p> <p>3 İnce dilim ekmek</p>	<p>555 Kalori</p> <p>67 gr Karbonhidrat</p> <p>23 gr Protein</p> <p>19,5 gr Yağ</p>
<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>2 Köfte kadar et</p> <p>4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği</p> <p>2 yemek kaşığı pilav ya da makarna</p> <p>1 çay bardağı yoğurt</p> <p>1 porsiyon meyva</p> <p>2,5 İnce dilim ekmek</p>	<p>560alori</p> <p>75,5 gr Karbonhidrat</p> <p>25,5 gr Protein</p> <p>17 gr Yağ</p>

Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 kibrit kutusu peynir 1 ince dilim ekmek	195 Kalori 20 gr Karbonhidrat 10,5 gr Protein 7,5 gr Yağ
---	--

2200 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 5 Adet zeytin 1 Porsiyon meyva 3 İnce dilim ekmek	555 Kalori 67 gr Karbonhidrat 23 gr Protein 19,5 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 2 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 1 İnce dilim ekmek	545 Kalori 65,5 gr Karbonhidrat 23 gr Protein 19,5 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 kibrit kutusu peynir 1 ince dilim ekmek	195 Kalori 20 gr Karbonhidrat 10,5 gr Protein 7,5 gr Yağ

2100 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 5 Adet zeytin 2 Porsiyon meyva 2 İnce dilim ekmek	535 Kalori 64 gr Karbonhidrat 21 gr Protein 19,5 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 2 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 2 İnce dilim ekmek	525 Kalori 68 gr Karbonhidrat 21,5 gr Protein 17,25 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1/2 kibrit kutusu peynir 1/2 ince dilim ekmek 1 porsiyon meyva	175 Kalori 24,5 gr Karbonhidrat 6,5 gr Protein 5 gr Yağ

2000 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekersiz st veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 1 Porsiyon meyva 3 İnce dilim ekmek	510 Kalori 62 gr Karbonhidrat 18,6 gr Protein 19,2 gr Yağ
ğle(12.30) ve Akşam(18.30) 2 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 1 İnce dilim ekmek	490 Kalori 60,5 gr Karbonhidrat 20,5 gr Protein 17,25 gr Yağ
Ara oğnler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekersiz st veya yoğurt 1/2 kibrit kutusu peynir 1ince dilim ekmek	160 Kalori 20 gr Karbonhidrat 7,5 gr Protein 5 gr Yağ

1900 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekersiz st veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 1 Porsiyon meyva 2,5 İnce dilim ekmek	475 Kalori 60 gr Karbonhidrat 22,5 gr Protein 14,5 gr Yağ
ğle(12.30) ve Akşam(18.30) 2 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav 1 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 1,5 İnce dilim ekmek	457,5 Kalori 58 gr Karbonhidrat 20 gr Protein 17 gr Yağ
Ara oğnler 9.30 / 15.30 / 21.30 1 Su bardağı şekersiz st veya yoğurt 1/2 kibrit kutusu peynir 1/2 İnce dilim ekmek	180 Kalori 17,5 gr Karbonhidrat 9 gr Protein 7 gr Yağ

1800 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekersiz st veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 1 Porsiyon meyva 2 İnce dilim ekmek	450 Kalori 52 gr Karbonhidrat 18 gr Protein 17 gr Yağ
ğle(12.30) ve Akşam(18.30) 2 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav 1 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 1 İnce dilim ekmek	455 Kalori 53 gr Karbonhidrat 19,5 gr Protein 18,3 gr Yağ
Ara oğnler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekersiz st veya yoğurt 1/2 kibrit kutusu peynir 1 İnce dilim ekmek	160 Kalori 20 gr Karbonhidrat 7,5 gr Protein 5 gr Yağ

1700 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 Kibrit kutusu peynir 1 Porsiyon meyva 2 İnce dilim ekmek	440 Kalori 52 gr Karbonhidrat 21 gr Protein 14,5 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 2 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1/2 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 1 İnce dilim ekmek	432 Kalori 50 gr Karbonhidrat 18 gr Protein 16 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1 kibrit kutusu peynir 1 İnce dilim ekmek	140 Kalori 15 gr Karbonhidrat 8 gr Protein 5 gr Yağ

1600 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1/2 Kibrit kutusu peynir 1 Porsiyon meyva 2 İnce dilim ekmek	405 Kalori 52 gr Karbonhidrat 18 gr Protein 11,5 gr Yağ
--	---

<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>1 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1/2 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 1,5 İnce dilim ekmek</p>	<p>400 Kalori</p> <p>50,5 gr Karbonhidrat 12 gr Protein 11 gr Yağ</p>
<p>Ara öğünler</p> <p>9.30 / 15.30 / 21.30</p> <p>1/2 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1/2 kibrit kutusu peynir 1/2 İnce dilim ekmek</p>	<p>140 Kalori</p> <p>15 gr Karbonhidrat 8 gr Protein 5 gr Yağ</p>

1500 KALORİLİK DİYET

<p>Sabah (6.30)</p> <p>1 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1/2 Kibrit kutusu peynir 1 Porsiyon meyva 1,5 İnce dilim ekmek</p>	<p>370 Kalori</p> <p>44,5 gr Karbonhidrat 17 gr Protein 12 gr Yağ</p>
<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>1 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1/2 çay bardağı yoğurt 1 porsiyon meyva 1,5 İnce dilim ekmek</p>	<p>370 Kalori</p> <p>48,5 gr Karbonhidrat 13,5 gr Protein 12 gr Yağ</p>

<p>Ara öğünler</p> <p>9.30 / 15.30 / 21.30</p> <p>1/2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt</p> <p>1/2 kibrit kutusu peynir</p> <p>1/2 İnce dilim ekmek</p>	<p>125 Kalori</p> <p>12,5 gr Karbonhidrat</p> <p>6,5 gr Protein</p> <p>4,75 gr Yağ</p>
--	---

1400 KALORİLİK DİYET

<p>Sabah (6.30)</p> <p>1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt</p> <p>1 Haşlanmış yumurta</p> <p>5 Adet zeytin</p> <p>1,5 İnce dilim ekmek</p>	<p>365 Kalori</p> <p>40 gr Karbonhidrat</p> <p>18 gr Protein</p> <p>11,5 gr Yağ</p>
<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>1 Köfte kadar et</p> <p>4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği</p> <p>2 yemek kaşığı pilav ya da makarna</p> <p>1/2 çay bardağı yoğurt</p> <p>2 İnce dilim ekmek</p>	<p>357,5 Kalori</p> <p>43,5 gr Karbonhidrat</p> <p>14,75 gr Protein</p> <p>13,3 gr Yağ</p>
<p>Ara öğünler</p> <p>9.30 / 15.30 / 21.30</p> <p>1/2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt</p> <p>1/2 kibrit kutusu peynir</p> <p>1/2 İnce dilim ekmek</p>	<p>125 Kalori</p> <p>12,5 gr Karbonhidrat</p> <p>6,5 gr Protein</p> <p>4,75 gr Yağ</p>

1350 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1/2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 5 Adet zeytin 1,5 İnce dilim ekmek 1 porsiyon meyva	325 Kalori 39,5 gr Karbonhidrat 14,5 gr Protein 12 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 1 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 çay bardağı yoğurt 1 İnce dilim ekmek	335 Kalori 41 gr Karbonhidrat 13,5 gr Protein 7,25 gr Yağ
Ara oğnler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1/2 kibrit kutusu peynir 1/2 İnce dilim ekmek	125 Kalori 12,5 gr Karbonhidrat 6,5 gr Protein 4,75 gr Yağ

1300 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekeriz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1,5 İnce dilim ekmek 1 porsiyon meyva	335 Kalori 44,5 gr Karbonhidrat 14 gr Protein 9,5 gr Yağ
--	--

<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>1 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1 çay bardağı yoğurt 1 İnce dilim ekmeK</p>	<p>335 Kalori</p> <p>41 gr Karbonhidrat 13,5 gr Protein 12,2 gr Yağ</p>
<p>Ara öğünler</p> <p>9.30 / 15.30 / 21.30</p> <p>1/2 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1/2 İnce dilim ekmeK</p>	<p>90 Kalori</p> <p>12,5 gr Karbonhidrat 3,5 gr Protein 2,25 gr Yağ</p>

1200 KALORİLİK DİYET

<p>Sabah (6.30)</p> <p>1 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 İnce dilim ekmeK 1 porsiyon meyva 5 adet zeytin</p>	<p>290 Kalori</p> <p>32 gr Karbonhidrat 10,5 gr Protein 12 gr Yağ</p>
<p>Öğle(12.30) ve Akşam(18.30)</p> <p>1 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1/2 çay bardağı yoğurt 1 İnce dilim ekmeK</p>	<p>300 Kalori</p> <p>38,5 gr Karbonhidrat 12,2 gr Protein 11 gr Yağ</p>

Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekerli süt veya yoğurt 1/2 İnce dilim ekme	90 Kalori 13 gr Karbonhidrat 4 gr Protein
--	--

1200 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1 Su bardağı şekerli süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 İnce dilim ekme 1 porsiyon meyva 5 adet zeytin	290 Kalori 32 gr Karbonhidrat 10,5 gr Protein 12 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 1 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1/2 çay bardağı yoğurt 1 İnce dilim ekme	300 Kalori 38,5 gr Karbonhidrat 12,2 gr Protein 11 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekerli süt veya yoğurt 1/2 İnce dilim ekme	90 Kalori 13 gr Karbonhidrat 4 gr Protein

1000 KALORİLİK DİYET

Sabah (6.30) 1/2 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1 Haşlanmış yumurta 1 İnce dilim ekmeK 1 porsiyon meyva	245 Kalori 32 gr Karbonhidrat 10,5 gr Protein 7,25 gr Yağ
Öğle(12.30) ve Akşam(18.30) 1 Köfte kadar et 4 yemek kaşığı etsiz sebze yemeği 2 yemek kaşığı pilav ya da makarna 1/2 çay bardağı yoğurt 1/2 İnce dilim ekmeK	245 Kalori 28,5 gr Karbonhidrat 10 gr Protein 10 gr Yağ
Ara öğünler 9.30 / 15.30 / 21.30 1/2 Su bardağı şekersiz süt veya yoğurt 1/2 İnce dilim ekmeK	90 Kalori 12,5 gr Karbonhidrat 3.5 gr Protein 2,25 gr Yağ

BESİN DEĞİŞİM LİSTESİ SÜT YOĞURT DEĞİŞİMİ

Süt	1 Su bardağı	200cc
Yoğurt	1 Su bardağı	200cc
	ET GRUBU DEĞİŞİM LİSTESİ Ortalama ölçü	Miktarı(gr)
Köfte	1 adet	30
Pirzola(Kemiksiz)	1 adet	30
Kıyma	1 köfte kadar	30

Kuşbaşı	3-4 parça	30
Biftek	1 orta büyüklükte	30
Sosis	1 adet	30
Beyin	1/2 koyun beyni	50
Salam	1 dilim	30
Beyaz peynir	1 kibrit kutusu	30
Kaşar peyniri	2/3 kibrit kutusu	20
Yumurta	1 adet	50
İstakoz, karides	5 orta büyüklükte	60
Midye	5 adet	60
Balıklar		30
Kümes hayvanları		30
Karaciğer		50
Yağsız sucuk	4 halka	30

MEYVA DEĞİŞİM LİSTESİ(Meyvaların bir porsiyon miktarı)

Elma	1 küçük boy
Kavun	İnce bir dilim
Karpuz	İnce bir dilim
Kiraz	12 adet
Vişne	14 adet
Kayısı	3 adet
Şeftali	1 orta boy
Turunç	1 orta boy
Limon	1 orta boy
Greyfurt suyu	1 çay bardağı
Nar suyu	1 çay bardağı
Vişne suyu	1 çay bardağı
Üzüm suyu	1/2 çay bardağı
Elma suyu	1/2 çay bardağı
Muz	1 küçük boy

Greyfurt	Yarım greyfurt
Portakal	1 orta boy
Mandalina	1 büyük boy
Ayva	Çeyrek orta boy
Armut	1 orta boy
Üzüm	15 iri tane
Nar	Yarım küçük boy
Taze incir	1 adet
Yeni Dünya	6 adet
Yeşil erik	10 adet
Kırmızı erik	5 adet
Çilek	12 adet
Kuru incir	1 adet
Kuru erik	5 adet
Kuru kayısı	6 adet
Kuru üzüm	1 yemek kaşığı

**İNCE BİR DİLİMEKMEK YEMEDİĞİNİZ ZAMAN AŞAĞIDAKİ YIYECEKLERDEN BİR TANESİNİ
GÖSTERİLEN MİKTARDA YİYE BİLİRSİNİZ**

Kuru baklagiller	25 gr	4 yemek kaşığı
Mercimek unu çorba	15 gr	1 kase
Buğday unu çorbası	15 gr	1 kase
Tarhana çorbası	15 gr	1 kase
Şehriye çorbası	15 gr	1 kase
Pirinç çorbası	15 gr	1 kase
Pirinç pilavı	15 gr	2 yemek kaşığı
Bulgur pilavı	15 gr	2 yemek kaşığı
Kuskus	15 gr	2 yemek kaşığı
Makarna	15 gr	2 yemek kaşığı
Erişte	15 gr	2 yemek kaşığı
Tuzlu bisküvi	25 gr	2-3 adet
Yufka		2 kibrit kutusu
Patates	90 gr	1 küçük boy
Ekmek	25 gr	1 ince dilim

Patlamış mısır		1 su bardağı
Simit		Çeyrek(susamsız)

SERBEST OLAN YİYECEKLER

Çay,kahve,ıhlamur, yağsız et suları, salça, sirke, hardal, tuz, baharat ve çiğ sebzeler.

NOT: Bir kibrit kutusu peynir yemediğiniz zaman yerine orta büyüklükte bir köfte veya bir yumurta yiyebilirsiniz. Yufka böreğinin içindeki kıyma veya peynir 1 et değişimi olarak hesaplanmalıdır.

SAKINILMASI GEREKEN YİYECEKLER

Şeker ve şekerli tatlılar

Hamur işi, börek, çörek, pasta, kurabiye, çikolata

Alkollü içecekler ve gazoz gibi meşrubatlar

Yağda kızartmalar, kavurmalar, sos eklenmiş yiyecekler

Kuru yemişler

Pastırma

Bütün yağlı yiyecekler(Yağlı etler,kaymak, krema vb.)

İçeriği bilinmeyen hazır gıdalar

Listede belirtilmeyen her türlü yiyecekler

DIYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

5. BÖLÜM

OKUL, KAMP VE EGZERSİZ

Çocuğumun öğretmenine şeker hastası olduğunu söylemem gerekli mi?

Çocuğunuzun durumunu sınıf öğretmeni, müdür, okul hemşiresi ve sağlık görevlileri hatta okulda çocuğunuzun sağlığı ile ilgilenebilecek herkese, özellikle beden eğitimi öğretmeni veya herhangi bir takımında sporcu ise çalıştırıcıya mutlaka söylemeniz gerekir. Okul müdüründen ilgili kişilerle yapılacak bir toplantı isteyebilirsiniz. Aslında bütün bunları söylemek değil, tersine söylememek çocuğunuzun sağlığı açısından yanlış olur. Örneğin “sınıfta yemek yenmez” kuralının sizin çocuğunuz için bozulması gerekebilir. Herhangi bir nedenle okulla bağlantı kurduysanız, çocuğunuzun sağlık durumundan da haberdar edilmeleri gerekir. Diyabetle ilgili kuruluşların öğretmen ve öğrenciler için hazırladıkları özel kitapçıklar da vardır. Bunları size en yakın diyabet merkezinden veya Çocuk ve Adolesan Çağı Diyabet Eğitimi Çalışma Grubu ile yazışarak temin edebilirsiniz. Bu kitapçıklar, anlaşılabilir biçimde yazılmış bilgileri içermektedir ve diyabetli çocukların takibinde çıkabilecek sorunlarda kullanılmak üzere okul kitaplığında bulundurulması yararlı olacaktır.

Çocuğunuzun diyabetli olduğunu bilmesi gereken bir başka kişi de okul servisinin sürücüsüdür. Okulda gidiş-gelişlerde, aracın arızalandığı ya da başka nedenlerle geciktiği durumlarda veya çocukla ilgili bir problem olduğunda, şoförün yapılması gerekenleri bilmesi gerekir. Gerektiğinde kullanılmak üzere bir kutu şekerli meyve suyunun servis aracında bulunmasında fayda vardır. Servis şoförüne çocuğun genel sağlık durumunu anlayabilecek ve duruma göre ara öğün önermesi gerektiğini bilebilecek kadar bilgi verilmelidir. Kuşkusuz çocuğunuzun çantasında da beklenmedik olaylara karşı her zaman bir miktar yiyecek bulunmalıdır.

Çocuğumun öğretmenine sınıfta bulundurması için hazır meyve sularından vermeli miyim?

Evet, bu yerinde bir düşünce. Hazır meyve sularının (portakal, ananas suyu gibi) şekeri çok çabuk emilir. Bugün piyasada çok sayıda bir içimlik hazır içecekler bulunuyor. Çoğunda birlikte bulunan çubuklar, içme ve taşıma kolaylığı sağlıyor. Hem öğretmenin masasında hem de çocuğun yatağının başucunda bulundurulmaları mümkün. Anlayışlı bir öğretmen, çocuk için çok moral bozabilecek bir durumu sadece biraz meyve suyu içmeyi önererek atlatabilir. Diyabetli çocuk, sınıfta kötü yaşanan bir pozisyondan sonraki gün, utancından dolayı okula gelmeyi istemeyebilir. Ayrıca diğer çocuklardan farklı olduğu, anne-babasından uzakta kendi başının çaresine bakmadığı ve evden uzaktayken tehlikede olduğu şeklinde korkulara kapılabilir.

Okuldaki ufak tefek kazalarda, diyabetli olması daha fazla sorun yaratır mı?

Eğer küçük bir kaza ise-bir yeri kesilir veya ezilirse- diğerlerine olduğu gibi okul hemşiresi müdahale edebilir. Kan şekeri yüksekliği iyileşmeyi geciktirdiği için böyle bir kazanın da ihmal edilmemesi gerekir. Kesik ve sıyrıklar antiseptik ile silinir, koruyucu bandaj konur. Ama okulda

kusma ve ateşli bir hastalık ortaya çıkarsa, hemen müdahale edilmesi gereklidir. Özellikle kusmanın devam etmesi tehlikelidir. Çocuğun eve gönderilebilmesi için hemen aileyle temasa geçilmelidir. Acil durumlarda yardım istemek üzere okul idaresinde, çocuğun doktorunun da telefon numarası kayıtlı olmalıdır.

Çocuğumun okuldaki yorucu sporlara katılması tehlikeli midir?

Diyabetli çocuğun herhangi bir spor dalından uzak tutulması için hiç bir neden yoktur. Tam tersine, egzersiz diyabet kontrolünün bir parçasıdır. Ancak birkaç önlem almak gereklidir. Örneğin egzersiz öncesi ve sonrası ekstra karbonhidrat alması zorunludur. Eğer yoğun bir şekilde yüzme yapıyorsa havuza girmeden önce bir parça şeker alması ve yüzme bitiminde bir elma veya bir sandviç yemesi kan şekerinin normalin altına inmesini engeller (Havuz etrafında koşuşturmak, su içinde şakalaşmak, dalıp çıkmak, yoğun egzersiz anlamına gelmez. Ekstra karbonhidrat sadece yoğun antreman için verilmelidir). Egzersiz bitiminde karbonhidrat vermeyi sakın unutmayınız. Çünkü bu koşullardaki hipoglisemi geç ortaya çıkmaktadır. Egzersiz sonrası kompleks karbonhidrat alımı şeker düzeyini normalde tutmaktadır.

Yarışmalı sporlar için ne dersiniz?

Diyelim ki diğer okullarda karşılaşmalar yapan bir takımında yer aldı. Bu durumda yapılan spor aşırı aktivite gerektirebilir ve yarışmalar evden uzakta olabilir.

Çocuğunuz diyabetle yaşamayı öğrenmelidir. Bu onun yaşamı için zorunludur. Eğer atletik yetenekleri okulunu temsil edebilecek düzeyde ise bu onun için çok önemli bir başarıdır. Kazanmış olduğu bu şans konusunda çocuğun cesaretini kırmak yanlış ve aptalca olur. Kendisini değersiz ve başarısız hissedebilir. Oysa asıl kaçınmamız gerekende budur. Aşağıdaki bir kaç temel kuralı unutmadığı sürece bırakın istediği spora katılsın.

- 1- Olağan yemek saatlerine ve ara öğünlerine yetecek miktarda yemek bulundurmak (Bu kural tüm çocuklar için de geçerlidir. Böyle durumlarda otobüs patates cipsleriyle doludur).
- 2- Maç öncesi ve sonrası ekstra karbonhidratını almak.
- 3- Diyabeti hakkında takım eğiticisi ve bir başka ilgiliyle konuşmak. Bu bir başka kişi çoğunlukla bir arkadaş olabilir.

Diyabetli çocuk için arkadaş çok değerlidir. Kan şekeri normalin altına düştüğünde diyabetli kişi kendinde değildir. Birisinin hatırlatması gerekebilir. Öğretmen veya takım kaptanı, otobüsün uzak bir yerinde oturuyor ve durumdan haberdar olamıyorsa, ara öğünü hatırlatacak en ideal kişi yanibaşında oturan arkadaşdır. Ben çocuğumun en yakın arkadaşının bir çok kez "hey, birşeyler yesen iyi olacak, çok durgunlaştın" dediğini duydum. Öğretmen ve takım kaptanı da arkadaşının yardımından hoşnut olacaktırlar. Bu iki destek yadımıyla çocuğunuz takımında güvenle yer alabilir. Olimpiyatlara bile katılan bir çok diyabetli atlet vardır.

Diyabet tedavisinde egzersiz neden önemlidir?

Zorlu hareketlerde yakıt sağlanması için çok miktarda şeker gerekir. Eğer şeker aktivite için kullanılmazsa, kan dolaşımında yükselir ve sorunlara neden olur. Egzersiz bu fazla şekerin kullanılmasını sağlar. Düzenli egzersiz yapan diyabetli bir kişi egzersizin kan şekerinin normal veya normale yakın tutulmasındaki önemli etkisini görecektir. Çocuklar aşırı hareketli olmayı severler, ailelerin de bu konuda destek vermeleri gerekir.

Kışın çocukların okuldan dönüş saatlerinde hava hemen hemen kararmış oluyor. Hem ev ödevleri, hem de tv nedeniyle egzersiz için pek zaman kalmıyor. Bu konuda ne önerirsiniz?

Belki okula gidiş geliş bisikletle yapılabilir. Belki de okul otobüsüne 1-2 durak ileriden binilebilir, eğer okula arabayla bırakılıyorsa biraz erken indirip, biraz ileriden bindirilerek yürümesi veya koşması sağlanabilir. Bütün bu düşünceler size uymuyorsa evde ailecek çalışmaya ne dersiniz? Video teypler ile aerobik, yoga ve diğer egzersiz programları hep birlikte yapılabilir. Bunu tedavinin bir parçası gibi göstermeyin. Ailecek yapılan bir eğlence, babanın kalp sağlığı veya annenin mayosuna sığması için zayıflama hareketleri diye anlatabilirsiniz.

Diyabetli çocuğa uygun olmayan egzersiz var mıdır?

Motor yarışları ve dalgıçlık gibi spor dallarını ayrı tutmak gerekir. Bu tür sporlar sırasında insülinle ilgili beklenmeyen olaylar ölümcül seyredebilir. Yalnız başına yüzmek hiçkimse için akıllıca değildir. Diyabetli kişi için kesinlikle tehlikelidir. Yanında biri olduğu ve yiyecek birşey bulundurulduğu sürece, yüzmeye sporu mükemmel bir egzersizdir ve desteklenmelidir.

İnsan yüzerken nasıl kolaylıkla şeker yiyebilir?

Küçük plastik bir torbada şeker veya glukoz tabletleri taşınabilir. Havuz kenarında dursa veya mayoya takılsa da olur ama en iyisi havuza girmeden önce bir parça çikolata yenmesidir.

Çok enerji gerektiren futbol gibi bir spor yapıyorsa?

Egzersiz diyabet kontrolünde o kadar önemlidir ki; hemen tüm sporların desteklenmesi uygundur. Çocuğunuz futbol oynamaktan zevk alıyorsa, futbol oynamasına izin vermelisiniz. Ama çok enerji harcadığı için maç öncesi ve sonrası fazladan karbonhidrat almak gibi önlemlerin unutulmaması gerekir. Diyabet atletik hareketler için engel değildir.

Dağcılık, deniz sporları vb. gibi dışarıda yapılan, tehlikeli olabilecek ve kendine güven gerektiren spor dalları için ne diyorsunuz?

Tüm detayları öğrenin. Yanında birileri varsa, yiyecek ve içecek taşınabiliyorsa herhalde sorun olmaz. Böyle bir programa katılmadan önce lokal diyabet organizasyonları ile konuşmalısınız. Onlarında yardımı ile programa güvenle katılabilir. İlk yıl için bu iyi bir düşünce olabilir. Böyle bir programda yer almaya başladıktan sonra kendini idare etmeyi daha iyi becerebilecektir ama ben ıssız yerlerde, yaşı kaç olursa olsun diyabetli insanın tek başına çabalamasının uygun olmadığını düşünüyorum. Kan şekerinin düşme olasılığı nedeniyle birisinin eşlik etmesi gerekir. Yanında mutlaka yeme-içme zamanını hatırlatacak ve hipoglisemi belirtilerini gözlemleyecek birisi bulunmalıdır.

Çocuğum kampa gidebilir mi?

Yaz kampları için de aynı yaklaşımlar geçerlidir. Eğer diyabet tanısını yeni aldı ise, ilk yaz diyabet kampına gitmesi uygun olur. Orada hiç endişeye kapılmadan tüm kamp aktivitelerine katılabilir. Diyabet hakkında daha da bilgilenir ve eve daha neşeli ve sağlıklı bir çocuk olarak döner. Ama önceden beri gitmeye alışık olduğu bir kamp ve orada özlediği arkadaşları varsa, kardeşleri de o kampa gidiyorsa diyabet bu kampa gidiş için bir engel olmamalıdır. Okulda olduğu gibi kamp

personeli haberdar edilir, özellikle geceleri çıkabilecek hipoglisemi sorunları açısından bilgilendirilir. Kurallara aykırı bile olsa, çocuğun yatağının başucunda yemek bulundurulmasına izin verilmeli ve gece hipoglisemisinde yapılacaklar öğretilmelidir. Benim çocuğum da, 8 yaşında tanı konduktan bir yıl sonra diyabet kampına katılmıştı. Daha sonraları arkadaşları ile normal bir kampa gittiler. Kampçılığının dördüncü yılında bir kez, beğenmediği bir gece öğününü almadığı için gece hipoglisemisi yaşamış. Yanında uyumakta olan en yakın arkadaşı durumdan haberdar olduğu için hemen kamp görevlisini uyandırmış. Hepsi birden denemelerine karşın şeker vermeyi başaramamışlar ve yörede bulunan bir doktoru aramışlar. Onlara adres ve telefonu ben vermiştim ve doktora da ayrıca not yazmışım. Doktor geldiğinde çocuk uykuya dalmış ve doğal olarak kan şekeri de yükselmiş (vücut uykudayken kendi karaciğerindeki depo şekeri de kullanabilir). Uyandığında sadece baş ağrısı varmış ve olanları hiç hatırlamıyormuş. Sabahleyin normal beslenmiş ve o gün öğleden sonra tamamen düzelmiş. Kamp idarecileri o gece perişan olmalarına rağmen gelecek yıl için kızımı kamp üyesi olarak kabul ettiler. Daha sonraları hiç problemi olmadı ve kamp günlerini hala çocukluğunun en güzel dönemleri olarak hatırlamakta.

Diyabet kampları ve yukarıda konuştuğumuz türden spor programları ile ilgili bilgileri nereden edinebilirim?

Şu adresle yazışınız: İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Kliniği, Büyüme, Gelişme ve Pediatrik Endokrinoloji Ünitesi 34390 Çapa/ İstanbul veya Çocuk ve Adolesan Diyabetikler Derneği (Adres aynı)

Okul ve normal kamplarda özel sorunlar olur mu?

Hem okulda hem de kampta diyabetin takibinde bilinmesi gereken öğün atlanmamasıdır. Öğretmenin, diyabetli çocuğun açlığa katlanamayacağını bilmesi gerekir, bu nedenle bu tür ceza asla verilemez. Sınıfta yasak bile olsa çocuğun çantasında yiyecek bulundurulmasına izin verilmelidir. Hatta kolej sınavları gibi kalabalık sınav ortamlarında bile içeriye yiyecek sokabilmelidir. Bazı okullarda öğrenim süresi tam gün olup, öğle arası çocuğun yemek zamanına göre geç olabilir. Bu durumda hangi saatte yemek yiyeceği planlanmalı ve gerekirse sınıfta ekstra bir şeyler yemesine izin verilmelidir. Kampta da, uzun bir yürüyüş planlanıyorsa, diyabetli çocuğun sık aralıklarla beslenmesi durumuna göre program yapılmalıdır. Başka bir problem de, öğretmenin aşırı ilgisi nedeniyle özellikle küçük çocukların sıkılmasıdır; tıpkı civcivini koruyan çocuk gibi çocuğu en ön sıraya oturtup günboyunca yüz kere kendini nasıl hissettiğini sormak da yanlış olur. Çocuğun o kadar ilgiden rahatsızlığı yanısıra, öğretmenin küçük köpeği gibi davranılmak sınıf arkadaşlarının gözünde de çocuğu pek iyi duruma sokmaz. Zaten diyabetli çocuğun "farklı olmama çabası" ile yeterince problemi vardır. Aşırı koruyucu bir öğretmen (veya idareci, dede-nine, hala-teyze, abi-abla) sadece işleri daha kötüleştirir. Diğer yandan öğretmen için sınıfta bir diyabetli bulunması metabolizma hakkında bilgi vermek için bir fırsattır. Kan şekeri ölçme aleti (glukometre) okul çocukları için çok ilginçtir, hepsi de kan şekerini merak ederler. Sınıfta küçük Ali'nin diyabeti bir sürü fen projesinin akla gelmesine yol açabilir. İlginç ama gerçek bir fen olayının tartışılması, çocukların Ali'nin diyabetini olağan kabul etmeleri yanısıra hipoglisemi atağında da çabuk davranmaları açısından yararlı olabilir.

Diyabet konusunda birşeyler bilen öğretmen yüksek kan şekeri belirtilerini de tanıyabilir. Birdenbire halsiz, susamış ve sık sık tualete giden veya karın ağrısından yakınan çocukta, büyük olasılıkla kan şekeri yüksektir (Hiperglisemi).

Okulda mutlaka hastalanır mı?

Hayır. Diyabetli bir çocuğun okulda kötüleşmesi ender bir durumdur. En sık nedeni de öğün atlanması, fazla egzersiz veya öğle öğününün tamamen bitirilmemesidir. Ama sınıfta fenalaşırsa revire gönderilirken yalnız olmamasına dikkat edilmelidir. Kan şekeri düşen çocuk, yolunu bulamayabilir. Aynı nedenle evine de böyle bir olayın hemen ardından yalnız gönderilmemelidir, yanında bir yetişkin olmalıdır.

Okul çocuğu yaşındaki bir diyabetlinin kimlik kolyesi veya bilezik takması gerekir mi?

Bu sorunun yanıtı biraz zor. Doğrusu, evet. Diyabetli herkes; toplu taşıma araçlarına binen, yalnız başına yürüyüş yapan veya bisiklete binen özellikle büyük çocuklar bu tür kolye-kimlik taşıyıcıları iyi olur. Ama pratikte pek böyle olmuyor. Benim kızım da üç kolye ve bir düzine diyabet kimlik kartı kaybettikten sonra anladım ki çocuğun bunları taşımaya tepkisi var. Çünkü çocuklar, kendilerini diğerlerinden farklılaştıran herhangi bir şeye karşı son derece duyarlıdır.

Sanırım çocuğunuz yeterince büyükse bu konuyu kendisiyle konuşmak gerek. Küçük çocuklar ilgisiz davranabilir yada kimlik taşımaktan hoşlanabilir. Bazen büyük çocuklar hoşlanabiliyorlar. Çocuğunuz inatla direniyorsa, ısrar etmeyin. Belki süslü bir zincir (kimlik kolyesinin görüntüsünü kaybettirerek) çocuğun düşmanlığını da yok edebilir, ya da kimlik kartı olarak cüzdanda veya spor giysilerle taşınabilir. Benim kızım spor yarışmalarına katılmaya başladıktan ancak birkaç yıl sonra spor şapkasının iç kısmındaki banta kimlik kartı takmayı kabul etmişti.

Bu kimlik kart ve kolyeleri nereden temin edilebilir?

Çocuğunuz bir diyabet kliniğine veya diyabetle ilgilenen bir merkeze gidiyorsa muhtemelen oradan kimlik kartları temin edilebilir. Bunları genellikle ilaç firmaları bastırıyor.

Duyduğuma göre diyabetlilerin stresden kaçınmaları gereklidir. Bu nedenle çocuğumun stresini arttırmamak için zor sayılabilecek kurslara sokmamam uygun mu?

Çocuğunuzun diyabetli olduğu doğru ama aynı zamanda normal bir insan. Potansiyel iş gücü, eş ve geleceğin anne-babası olduğunu unutmamalısınız. Herkes için nasılsa onun için de eğitim aynı derecede önemlidir. Akademik konularda diyabet bir engel olmamalıdır. Yakın zamanda İngiltere'de (okul yaşamı genel sınavlar nedeniyle zaman zaman fazlasıyla gündeşmektedir) okul çocukları arasında yapılan bir araştırmada, diyabetli ya da normal çocuklar arasında eğitim başarısı açısından hiçbir fark olmadığı gösterilmiştir. Diyabetli çocuğun okul performansındaki azalma için hastalığı özür olarak kullanmasına izin vermemek gerekir. Aslında, diyabetli çocuk, derse geç kaldığı, ev ödevini yapmadığı, sınava girmediği zamanlarda diyabeti öne sürüp öğretmeni kullanabildiğini farketseyse aynı şeyi size de yapacaktır. Anne-babalar çocuklar tarafından çok kolay yönlendirilirler. Zaten kendini çocuğa karşı suçlu hissetmekte (çocuklarına karşı suçluluk hissetmeyen anne-baba var mı ki?) olan ebeveynler çocuğun bu durumunda daha da duyarlıdır. Bu durum herkes için kötü, ama sonuçları çocuk için yıkıcıdır. Diyabet çocuğun

stresle başetmesini engelleyici bir durum değildir ve siz sebep olmazsanız, çocuğunuz yetersiz kişilikli biri değildir.

Yatılı okullar diyabetli çocuğa uygun mudur?

Eğer çocuğun yatılı okumasını gerektiren nedenler diyabetle ilgili değilse, çıkabilecek problemler biraz planlama ile çözülebilir. Bu durumda tıpkı kampta olduğu gibi görevli personel durumdan ve yapılacaklardan haberdar olmalıdır. Gece yatakhane sorumluları mutlaka insülin reaksiyonlarına (hipoglisemi) müdahale edebilmelidir. Kurallara aykırı bile olsa çocuğun başucunda yiyecek-içecek bulunabilmelidir. Pek çok çocuk okul yemeğinden hoşlanmaz. Okul idaresi yemeğin bitirilmesi veya yerine başka şeyler temin edilmesiyle ilgilenmelidir. Hiçbir şey bulunamıyorsa çocuğa özel olarak donmuş hazır yiyecekler bulundurulabilir. Çocuğunu yatılı veren aileler bu koşullarda diyabet kontrolü için olabilecek her çabayı göstermek zorundadırlar.

Okul ve kamplarda çıkabilecek problemlerin bir kısmı kalem enjektörle çözülebilir. Kalem kullanan hastalar genellikle daha sık kan şekeri takibi yaptıkları için, gece kan şekeri düşüklükleri fazla sorun oluşturmada önceden önlem alınabilir.

Diyabet kişinin yaşam şeklini değiştiren bir faktör olarak görülmemelidir. Ailedeki tüm bireyleri ikinci plana itmeden de diyabet yeteri derecede can sıkıcı bir durumdur. Bu tür bir ilginin başta çocuk olmak üzere hiçkimseye yararı olmaz. Eğer aile diyabet takibini becerememek korkusuyla çocuğu yatılı okula veriyorsa bu çözüm daha da beterdir. Çocuk ailesinin çözemediği bir problem kaynağı olduğu için evden uzaklaştırıldığını düşünecektir. Çocuğun ailesinden bu sorunun evde çözümlenmesini beklemeye hakkı vardır. Böyle bir çözüm düşünen anne-babaya ise acilen psikolojik yardım yapılması daha uygun olur.

DIYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

BÖLÜM 6

RUHSAL SORUNLAR

Bütün aile diyabet nedeniyle altüst oldu. Bu sizce normal mi?

Bazı ailelerin diyabeti eve bomba düşmüş gibi bir şey şeklinde tanımladığını duydum. Ama aynı zamanda kendi tamir şansını da birlikte getirmekte çünkü ailenin kendini toparlaması mümkün. Bazı insanların diğerlerinden daha fazla yardıma ihtiyaçları olabilir ama kişiler aşırı nörotik(asabi) yapıda olmadıkça sorunların üstesinden gelmek mümkündür.

Çocuğunda diyabet olan bir aileye psikolojik tedavi önerir misiniz?

Ben olsam terapi düşünmeden önce, ulusal diyabet organizasyonlarına destek olan self-help (kendi-kendine yardım) gruplara katılırdım. Bir çok insan kendi ile aynı sorunu paylaşan insanlarla bir arada olduğunda sıkıntılarının hafiflediğini hisseder. Bu gruplar içinde sıkıntılarınızı anlayarak yapıcı önerilerde bulunabilecek insanlarla karşılaşip, yemek planları, enjeksiyonlar vb. konularda pratik çözümler bulunabilir. Bir başka insana akıl vererek yardımcı olabilecek konumda olmak da kişiye yararlıdır, çünkü başkalarına yardım etmek kendi sorunlarımızı da azaltır. Bu, gerçekten başarısızlığa hiç uğramayacak psikolojik bir mekanizmadır.

Ya böyle bir gruba katıldıktan sonra aile kendini diğerleri kadar başarılı olamayacağını düşünürse? O zaman ne yapmaları gerekir?

Böyle bir aile için psikolojik tedavi (terapi) düşünülebilir. Bu durumda olsaydım diyabet eğitimcisi ve doktoruma danışırdım. Ama en iyi terapi her zaman ilgili kişilerden değil, bazen ailenin diğer üyeleri ve arkadaşlardan da gelebilir. Başlangıçtaki durumunuzu hatırlayın. Burada asıl anahtar rolü oynayan çocuğun diğer aile bireyleri ile olan ilişkisidir.

Çocuğum diyabet yüzünden bana öfkeli. Beni suçladığını düşünüyorum. Bu nörotik bir düşünce mi?

İşler ters gittiğinde bütün çocuklar ailelerini suçlar. Bu oldukça normal. Çocuk anne-babayı yenilmez birer kahraman gibi görür. Anne-babanın çözemediği bir probleme tanık olmak, küçük bir çocukta şok etkisi yaratır. Ailenin kızgınlık, korku ve düş kırıklığı duygularına hazırlanması gerekir. Eğer konuya önceden hazırsalar, bu duyguların atlatılmasına ve göğüslenmesine yardımcı olabilirler. Tüm bu yıkıcı düşünceler atlatıldıktan sonra çocuk, diyabetik düzene uyum sağlayabilir ve durumu kontrol etme yeteneği kazanabilir.

Çocuğumun duygularını ifade etmesine nasıl yardımcı olabilirim?

Moralinin bozuk olduğunu ve böyle hissetmesinin normal olduğunu söyleyin. Örneğin “sen bu diyabete öfkelisin herhalde...belki de şeker yemeyi özledin” şeklinde çocuğun duygularını söze dökmesine ve bununla başetmesine yardımcı olun. Saklamayın. Bu ayıp değil. Çatışmadan kaçmak sorunu yok etmez; sadece derine iter ve orada yara açarak hasar bırakmasına yo açar.

Örnek olması için hangi olumlu yaklaşımı seçmeliyim?

Çocuğunuza “Ahmet’in doğum günü partisinde neler yiyeceksin?” “Bugün yüzmeye gideceksen evden çıkarken yanına fazladan kurabiye almayı düşünür müsün?” şeklinde kendi problemlerini kendi çözümlenecek sorular sorun. Bunu yapmak, sorunun üstesinden gelecek olan kişinin kendisi olduğunu hatırlatır. Mutlaka uygun bir çözüm bulacaktır, üstelik fikir kendisinin olduğu için de bu fikire sıkı sıkı sarılacaktır.

Ya çok küçük çocuklar?

Küçük çocuklara da benzeri roller verilebilir, iğne yapılan kişi yerine iğne yapan olması sağlanabilir. Çok küçükse eline bir enjektör vererek (iğne ucunu çıkarmayı unutmayın) su fışkırtmak, oyuncak bebeklere şeker hastasıymışlar gibi oyunlar kurmak, hastanecilik oynamak için kullanmasını sağlayın. Eğer ilgileniyorsa beyaz doktor gömleği dikin, oyuncak bir dinleme aleti alın. Onu korkutan şeylerin üstüne gitmesini sağlayın. Aşırı koruyuculuk herşeyi daha korkutucu hale getirir. Çünkü eğer anne de korkmuş gibi davranıyorsa, demek ki problem gerçekten korkunçtur.

Bu tavır nasıl yardımcı olur?

Çocuğa pasif değil de aktif bir yol verilmiş olur. Daha sonra da diyabet kontrolünde elinden gelebildiği kadar katılımı için cesaretlendirilir. Küçük bir çocuk bile diyabet çantasını (insülin, enjektör, alkol, pamuk vb.) getirebilir, parmağını delinmeye hazırlamak için ellerini sabunlar, enjeksiyon yerini alkolle siler. Kan şekeri sonucu ve bu küçük aletin içine nasıl girdiği anlatılır. Yakınlarınızda bulunan yerel diyabet organizasyonlarının tertipleyeceği yaşına uygun tüm toplantılara götürülmeli ve yaşı yeterince büyüyünce diyabet kamplarına gitmesine izin verilmelidir.

Anne-baba tüm bunları yapamıyorsa, bir sorunu mu var anlamına gelir?

Olabilir. Bazen anne-baba kendi duygusal yapıları dolayısıyla diyabete ait korkularının çocuğu etkilemesini engelliyemezler. Bir de çocuğun kendi kendini idare edemeyen çaresiz durumda kalmasını, ya kendini veya eşini cezalandırmak için, ya da evliliğin dağıtılmasını engellemek amacıyla kullananlar olabilir. Sizin de bu durumda olduğunuzu düşünüyorsanız, güvendiğiniz bir psikolog veya terapist ile görüşmeniz iyi olacaktır.

Diyabetli bir çocuğa sahip olmak evliliği nasıl kurtarabilir ki?

Aslında kurtarmaz tabii, ama duygusal problemler ebeveyn öyle olduğunu sanabilir. Bazen çocuğa ait önemli bir hastalık evlilikte var olan zıtlıkları ortaya çıkarır. Çocuğun hastalığından ötürü zaten suçluluk duymakta olan bir anne ya da babaya diğer eş istese bile öfkelerini gösteremez. Bu durumdaki ebeveynler çocuğun çaresizliğini kullandıkları için bağımsızlık çabalarına direnç gösterirler. Hasta bir çocuk sahibi olmak eğlenceli değildir. Hayattaki tek uğraşınız hasta çocuk bakmak olmamalıdır. Bütün çocuklar bir gün büyür ve evden ayrılırlar. Evet, diyabetli çocuk biraz fazla bakım gerektirir ama bu işi çocuk bakımı yerine evlilik bakımı şeklinde kullanmaya başlarsanız, ileride kendinizin tıbbi yardıma ihtiyacı olabilir.

Diyabetin kendisi nevroitik bir yanıt oluşturur mu?

Olabilir. Bazı diyabetikler test-çubukları çılgınlığına kapılabilirler. Herşeyi abartır, günde yüz kere test yapar, yiyeceklerin her dirhemini tartıp-ölçüp hesaplar, enjeksiyonların dakikasını bile aksatmaz, diyabet kontrolünü bozacak hiç bir faaliyette bulunmazlar. Yaşamları neredeyse diyabete adanmıştır. Bu da pek eğlenceli bir yaşam biçimi sayılmaz. Anne-babalar özellikle çocukları ergenlik dönemine girdiğinde bu konuyu unutmamalıdır.

Ergenlik dönemindekiler neden bu konuda daha hassas olur?

Ergenlik (adölasans) güç bir dönemdir, genellikle büyük ruhsal dalgalanmalar olur. Bir an son derece neşeli olan delikanlı, görünürde çok önemsiz bir olay nedeniyle büyük bir umutsuzluk duygusuyla, hüznün derinliklerine dalar. Diyabetli gençte, kan şekeriindeki iniş çıkışların da etkisiyle bu dalgalanmalar daha da belirgindir. Diyabeti ile önceden de problemi olan genç, neşe ve üzüntünün dengesini kaçıır ve aşırı mutsuz hale gelebilir.

Tüm bunların olmaması için anne baba ne yapabilir?

Dengelik ve iyimserlik duygusunu kaybetmeyin. Çocuğunuzun kendi kendine bakabilmesini isterken, diyabet dışında hiçbir şeyle ilgilenmez bir duruma sokmayın. Diyabetli de olsa gerçek dünyanın sorunlarıyla başetmek zorunda olduğunu unutmayın. Örneğin okulda elinden gelenin en iyisini yapmak zorunda. Meslek sahibi olmak, evlenmeyi ve aile olmayı düşünmek, diğer tüm gençlerin yaptıklarını yapmak zorunda. Kendi kendine diyabet kontrolü eğitimini geliştirirken, bu düşünce tüm zihnini kaplamamalı. Normal günlük yaşamına diyabet kontrolünü adapte etmeli, günlük yaşam düzenini diyabetin etrafında kurmalı. Burada, bıçak sırtı kadar ince bir çizgi üzerinde denge oluşturmak zorundayız ve ailenin hedefi çocuğun bu ince çizgiyi bulmasını, bu çizgi üzerinde olabilecek en rahat koşullarda yürümesini sağlamak olmalıdır.

Diyabetli çocuğun duygusal problemleri hayatı tehdit edici sorun oluşturur mu?

Oluşturabilir. Bazen evdeki yaşam o denli sıkıcı ve güç hale gelir ki, çocuk insülin dozlarını değiştirip hastaneye yatırılmayı bir kaçış yolu olarak kullanabilir. Böyle bir durumda hatalı insülin dozu yüzünden ölümcül sonuçlarla da karşılaşılabilir.

Aile çocuğun bu kadar umutsuz duygular içinde olduğunu ve böyle şeyler yapabileceğini nasıl anlayabilir?

Çocuğunuzda tekrarlayan ketoasidoz atakları oluyorsa bir problem varlığından kuşkulanın. Belki ev dışındayken insülin dozlarını veya yemek öğününü atlıyordu. Belki kötü arkadaşları yemek parasını elinden alıyorlar. İnsülinleri veya enjektörleri tamam mı? Belki bunlardan birini kaybettiği için azar işitmekten korkup söylemedi. İlaç ve enjektörleri pahalı olduğunu düşünüp kendini suçlu hissetmiş olabilir. Uzun süreli mutsuz hali varsa çocuğunuzun daha yakından izleyin. Çocuğunuzun güvenini kazanmaya ve onu rahatsız eden şeyin ne olduğunu öğrenmeye çalışın. Belki okulda rahatsız ediliyordu, diyabet yüzünden dalga geçiliyordu, kötü alışkanlıkları olan arkadaşları tarafından baskı yapılıyordu, görünümünden-cinsel duygularından-kötü notlardan-hastalık veya gebelik gibi sorunlardan ötürü başı derttedir. Problem ne olursa olsun, aileye düşen görev, çocuğun yardım isteyebileceği bir atmosfer oluşturmaktır.

Diyabetin ailedeki erkek ve kız kardeşler gibi, diğer aile üyelerini etkilemesi olağan bir durum mudur?

Diyabet ailedeki herkesi etkiler. Bazen aile diyabetli çocuğun üzerine öylesine düşer ki evde diğer sağlıklı çocukları ihmal ederler. Evlerinde iki tane diyabetli çocuk bulunan bir aile tanıyorum; bu iki çocuk, ta ki kız kardeşleri gerçek bir suçlu oluncaya kadar gayet mutluydular. Kardeşlerine duyduğu düşmanlığı belli etmeme çabasıyla bu kız kendine çok zarar verdi, uyuşturucu bağımlısı oldu, hırsızlık yaptı, daha sonra da hamile kaldı. Gereğinden fazla, özellikle ailedeki diğer çocuklardan çok farklı ilgi göstererek, nazlı büyütülmek ve şımartılmak ona hiç yardım etmez. Size göre en iyi koşullardaki diyabetlinin erişkin yaşamı zor olur, başarılı olabilmek için güçlü ve kendine güvenli olması gerekir. Çocuklukta şımartılmak sonraki yaşamında kendi problemlerini çözme yeteneğini baltalar.

DİYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

BÖLÜM 7

KÜÇÜK YAŞLARDA DİYABET BAKIMI

Çok küçük çocuklarda diyabet kontrolü nasıl ölçülür?

İdrarda glukoz tayini ıslak alt bezinin sıkılması ve test stripine ıslaklığın damlatılması ile yapılır. Bu amaç için, idrarın kimyasını etkileyebilecek sabun ve deterjan tehlikesi olmadığından, tek kullanımlık alt bezleri en uygun olanlardır. Ancak çocuğun vücuduna en yakın olan, işenmiş kağıdın çıkartılması gereklidir. Bu tabaka, geri kalan alt bezi oldukça ıslak olmasına rağmen, kuru kalan kattır. Bunu uzaklaştırın ve kalanı sıkın.

Bu ne kadar sıklıkla yapılmalıdır?

Bu işlem, basit hızlı ve küçüğe bir rahatsızlık vermeyeceğinden, ben bu işlemi gün içinde zamanını ve sonuçlarını bir deftere kaydederek defalarca yapıyorum. İsterseniz elinize bir çift lastik eldiven takabilirsiniz. Sık aralarla test yapılması çocuğun glukoz düzeyi için iyi bir bilgi verecektir. Bebekler ve küçük çocuklar oldukça düzenli bir şekilde beslendiklerinden test sonuçları, insülin düzeyini ayarlayabilmek için güvenilir bir yol gösterici olacaktır.

İdrar tetkiki kan tetkiki kadar kesin midir?

Glukoz, kan düzeyleri normalin iki katına çıkmadan idrara geçmeyeceğinden, idrar testi, glukoz düzeyi çok düşük olduğunda çocuğun kan düzeyi hakkında bilgi vermez. Bunu sadece kan tetkiki yapabilir. Size söyleyebileceği, vücutta ihtiyacından daha fazla glukoz olduğu ve bunu düşürmek için girişimde bulunmamız gereğidir. Sıklıkla, küçük çocuklarda ciddi bir hastalığın ilk işareti glukoz düzeylerinde artış ve ketonların yapımıdır. Sık idrar testleri ile, bir problemin göstergesi olan ketonların varlığı tespit edilecektir.

Ketonlar neden bir problemin göstergesidir?

İdrarda keton varsa, kan dolaşımında glukoz düzeyi ile uyumlu, yeterli insülin yoktur. Ekstra glukoz hastalık sırasında kan dolaşımına karıştığından, küçük çocuk bu sırada ekstra insüline ihtiyaç duyar. Diyabet kontrolü için sadece kan testini yaparsanız, ketonların varlığını gözden kaçırabilirsiniz.

Ketonlar için ne kadar sıklıkla idrar tetkiki yapılmalıdır?

Yeni tanı konmuş bebek veya süt çocuğu ise doktorunuz sık aralıklarla, günde belki de pek çok kez tetkik yapılmasını önrecektir. Tanı konduğunda çocukta yüksek düzeyde keton varlığı söz konusudur. Gerçekte, diyabetin semptomlarına neden olan ketonların varlığıdır; kilo kaybı, susama, yorgunluk. Çocuğun durumu stabilize edildiğinde (genelde birkaç günü alır), haftada bir kontrol büyük bir olasılıkla yeterli olacaktır. Ancak hastalık sırasında, günde pekçok kez keton düzeyleri ölçülmesi gereklidir. Bu size soğuk algınlığı veya bir başka enfeksiyonu olan çocuğa bakmanıza

yardımcı olacaktır. Çünkü çocuğa gerekli insülin miktarının bir göstergesidir. En basit hastalık sırasında bile ekstra insülin hemen her zaman gereklidir.

Ketonlar için bebeklere yapılan tetkik büyük çocuklarda da aynı şekilde mi yapılır?

Ketonlar için tetkik glukoz için yapılan tetkikle aynı şekilde yapılabilir. Bu amaç için yapılmış plastik stripe alt bezinden bir miktar idrar sıkabilirsiniz. Stripin ucu, idrarda keton varsa renk değiştiren kimyevi maddelerle kaplıdır. Her kutu strip açık kullanma talimatlarıyla gelir. Glukoz tetkiki yapan, keton tetkiki yapan stripler vardır ve kan albümin gibi diğer problemlerin tetkini yapan stripler vardır. Çok amaçlı kullanılabilen stripler de vardır. Bu stripler, ketonlar için 15 saniye sonra, glukoz için 30 saniye sonra okunabilir. Ancak başlangıçta da bu iş karışıklığa neden olur. Ben iki ayrı kutuda, biri glukoz için, diğeri de ketonlar için olan stripler ile işe başlamanızı önereceğim. Tetkiklerde daha tecrübeli hale geldiğinizde çok fonksiyonlu stripleri istediğinizde kullanabilirsiniz.

Küçük çocuklarda evde yapılabilen kan tetkikleri kullanılabilir mi?

Kullanılabilir. Pek çok doktor parmaklardan çok, kulak memesinden kan damlası alınmasını önermektedirler. Kan damlası, kulak memesi veya parmak delinmeden önce hafifçe ısıtılarak daha kolayca alınabilir. Kulak memesini ısıtmak için ılık suda (sıcak değil) ıslatılıp, sıkılarak kurutulmuş bir bez kullanılabilir. Bebek dışarıdan geldiğinde şapkası çıkarılıp da test için kan alınabilir. Eğer kanı parmaktan alacaksanız, parmağı bir ılık suyun (hiçbir zaman sıcak değil) içinde 1-2 dakika tutabilirsiniz. Bunu çocuk için bir oyun haline getirin. Bir kase suyun içine bir oyuncak atarak çocuğun bununla oynamasını sağlayın. Parmak ılıkken kan yüzeye daha da kolay gelecektir.

Küçük çocuğun kanını ne kadar sıklıkla tetkik etmeliyiz?

Bunun bir kuralını koymak gerçekten güçtür. Edindiğiniz bilgilerin yol göstericiliğiyle bunu yapabilirsiniz. Yüksek glukoz düzeyi ölçümü daha fazla insüline gereksinimi gösterirken; düşük düzeyler ise daha aza gereksinimi gösterir. Dozu değiştirebiliyor ve kan tetkikleri sonucunda istediğiniz sonuçları alabiliyorsanız; her gün kan tetkikleri yapmak sizin için iyi bir işlemdir. Ancak küçük çocuklarda bu iş her zaman böyle yürümez.

Neden?

Anne-baba bir sonraki öğünde küçük çocuk veya bebeğin tüm karbonhidrat hakkını alıp alamayacağını garanti edemez. İnsülin artar ve çocuk yemek yemeyi reddederse anne-baba endişelenir. Anne-baba bilir ki, bebek yemeğini bitirmek zorundadır; aksi takdirde dolaşımında yetersiz karbonhidrat ile birlikte aşırı insülin olacaktır. Sonuç insülin fazlalığı reaksiyonudur. Anne heyecanlanır ve bebeğin biberonu bitirmesi veya bir miktar daha katı gıda yemesi için çabalar. Eğe bebek bunları da reddederse, anne bebeğe bir başka formda –meyve suyu, şeker, gazoz, vs.- kan şekerini artırmak için şeker verir. Sonunda anne insülini artırmadığı sürece olayla başedemez. Kan şekerini ölçerek daha iyi ayarlama yapılması, daha kaba bir yöntem olan idrar şekerine bakılmasından daha iyi bir ince ayar yapılması sağlar. Çocuk büyütmenin tüm aşamalarında olduğu gibi, bu konuda da sağduyunuzla hareket etmeniz gereklidir. Çocuğunuz iyi yiyen bir çocuksa, siz de gün içindeki iştahının genelde iyi olacağından eminseniz, insülin dozunu çocuğun kan şekerine göre ayarlayarak iyi bir diyabet kontrolü sağlayabilirsiniz. Ancak iştahı değişken zayıf ve huysuz ise sık yinelenen kan şekeri ölçümleri ile insülin dozlarında değişiklik yapmak diyabet

kontrolünü olasılıkla iyileştirmeyecek, dahası size ekstra problem oluşturacaktır. Çocuk büyüyünceye kadar idrar şekeri ile izlemek daha iyi olacaktır.

Bu yaştaki çocuklarda kan testleri kullanılmalı mı?

Bebeklerde kan testleri, hemen gelişebilecek insülin reaksiyonlarına bağlı ağlama ve huysuzluk nöbetlerini, diğer nedenlerden ayırt etmede oldukça kullanışlıdır. Eğer bebek alışılmadık dışında huysuzluk yapıyor, bebeğin kan şekeri kontrolünde glukoz düzeyi anormal derecede düşük saptanıyorsa şeker verilmesi insülin reaksiyonunu hızlıca engeller. Erken yaşlarda hipoglisemi anne-babanın en çok korktuğu olay olduğundan evde kan şekeri bakılması kişinin başını dinç kılar.

Ekipman pahalı mıdır?

Pek değil. Anne-babaların pek çoğu şeker ölçüm cihazı sahibi olmayı tercih etmelerine rağmen, kan glukoz düzeyini plastik stikler yardımıyla sadece gözle okuyarak kesin olarak takip etmek de olasıdır. Bu stiklerin fiyatları oldukça makuldür.

Diyabetli çocuğun veya bebeğin bakımı çok zor mudur?

Çok küçük çocuklarda diyabet alışlagelmiş olmadığından, hastalık oldukça belirgin hale gelmeden, genellikle çocuk dehidrate olmadan tanı konulamamaktadır. Hastanede damar yolu açılmıştır. Hastaneden çıktıktan sonra da hala zayıf ve düşkün olabilir. Sıklıkla iştahı azdır. Huysuz olabilir. İnjesiyonlar ve kan testleri sonunda çocuk bıkkın hale gelir. Bedenen ve ruhen sağlıklı hale gelinceye kadar bakımı zor olacaktır. Anne ve babalar bebeğin yeterli yeyip yemediği konusunda üzüntüye kapılırlar. Hastanede verilen diyet listesi iyi bir yol göstericidir. Bir diğer yol gösterici de sık yinelenen testlerdir. Eğer aile ev içinde çocuğa bakabilecek bir kişiyi karşılayabilecek güçte ise, bunun tam zamanıdır ve çocukla oynayan veya çocuğu dışarı çıkaran bu kişi okulundan sonra gelen genç bir bakıcı kız da olabilir. Diyabetli bir küçük çocuğun bakımı yorucudur. Eğer para ile bakım yapılabilmesi olanaksız ise bir araya gelip size yardım edebilecek arkadaşlarınız ve akrabalarınızın bir listesini yapınız.

Böyle bir çocuk, iştahı çok az iken ihtiyacı olan tüm karbonhidratları alabilmesi için nasıl ikna edilebilir?

Sık aralarla verilen küçük öğünler, uzun aralarla alınan büyük öğünlerden daha iyi gider. Şekerleme zamanı öncesi de hafif yemek verin. Onu çekebilmek için yemeğin olabildiğince cazip görünmesini sağlayın. Elde yenebilen bir yemek, küçük bir çocuk için tabakta sunulan alışlagelmiş bir yemekten daha da cezbedicidir. Muz, basit kekler, sütle çırpılmış yumurta, portakal ve şeker verilebilir. Muzla veya sütle çırpılmış dondurma karbonhidratlardan zengin cazip bir içecektir. Aile dergilerinin yiyecek bölümleri bu amaçla çok yararlı fikirler sunmaktadır. Şunu da hatırlamak çok önemlidir; çocuğun sağlığı yeniden yerine geldikçe bu problemler azalacaktır. Çocuk kendini iyi hissettikçe daha da aktif hale gelecektir ve iştahı da toparlanacaktır. Üzülmemeye çalışın.

Eğer çocuk herhangi bir tablonun ortaya çıkaracağı uyarıcı işaretleri algılayamayacak kadar çok küçükse, bunlar nasıl önlenir?

Anne-babalar bu konuda daha da fazla gözlemci olmak zorundadırlar. Eğer şekerleme zamanı her zamankinden daha da uzunsa şüphelenin (her zaman şekerleme öncesinde hafif yemek

yedirin). Bir süre mutlu bir şekilde oynadıktan sonra renginde solukluk olursa veya ilgisiz hale gelirse kan şekeri ölçün. Olanak varsa onu her zaman birisinin izlemesini sağlayın. Ailenin diğer üyeleri bu işi sırayla yapabilirler. Eğer daha büyük çocuklar varsa onlar da yardımcı olabilirler.

Çocuğu eve yakın tutmak en iyisi mi?

Bu çok gerekli değildir. Anne-babasına uygun olan ortamlarda rahat eden çocuklar, evde gözetim altında tutulanlardan daha uyumlu ve daha esnek olmaktadır. Ancak ne yaparsanız yapın, ister evde isterse dışarıda olun mutlaka yanınızda yiyecek bulundurun. Diyabetli hiçbir kimse kendini riske atıp yanında şeker olmaksızın dışarı çıkmamalıdır. Çantanızda şeker, meyve, meyve suyu, kraker ve kekler taşıyınız. Arabanızda ekstra yiyecek bulundurun. Eğer çocuğunuzu bir başkasına bakması için bırakırsanız, her zaman yanında yiyecek bulunduğundan emin olunuz.

Bebek bakıcısı ile bırakılmalı mı?

Anne-babalar yalnız olarak dışarı çıkma konusunda kendilerini suçlu hissetmemelidirler. Anne-babalar için diyabetli çocuğa haksız yere odaklanmak doğru değildir ve zarar vericidir. İstemediği dikkatin kendisine gösterilmesi onun büyümesine ve bağımsız olmasına yardımcı olmayacaktır. İyi kontrollü diyabetli bir adölesan mükemmel bir bebek bakıcısı olabilir. Her ne kadar anne babanın böyle bir görevi bir başkasına bırakması düşünülemezse de, bu adölesan bir şırıngaya nasıl ilaç çekebileceğini bilir ve gerektiğinde ilacı enjekte edebilir. Doktorunuz böyle bir bakıcıya iş için önerilerde bulunabilir.

Bir başka fikir de başka diyabetli bir hastanın anne-babasıyla anlaşarak gerektiğinde birbirleriyle oturulması sağlanır. Bu plan para tasarrufu da sağlar. Eğer bölgenizde kendi-kendine diyabet kontrolü grubuna katılırsanız benzer problemleri olan diğer kişilerle tanışıp, onların problemlerini çözerken kendinize de yardımcı olursunuz. Her ne kadar bebek bakımı için anlaşmalar yaparsanız yapın, bakıcı için belli bir yere açık talimatlar bırakmalısınız. Buzdolabı kapısı böyle bir iş için iyi bir yerdir. Yemek zamanı, yatma zamanı, ilaç dozları, hipoglisemi uyarıcı belirtileri, bulunabileceğiniz telefon numarası, doktorunuzun telefon numarası ve en yakın hastanenin acil servis numarası açıkça belirtilmelidir. Olanak varsa insülini enjektöre çekiniz ve sonraki öğünlerini hazırlayınız. Kan testini unutunuz. Dışarı çıkınız ve dinleniniz.

Ailem henüz tamam değil. Eğer bir başka çocuğum olursa, onun da diyabetli olma şansları nelerdir?

Diyabette genetik yakınlık nedenlerden bir tanesidir. Diyabet gelişmeden önce diğer faktörlerin de hazır olması gereklidir. Genetik patternleri aynı olan tek yumurta ikizlerinde bile diğer ikizin de diyabetli olma şansı sadece % 30'dur. Kardeşinde diyabet olan bir çocukta diyabet gelişme riski % 8'dir. Eğer doku grupları benzer ise bu oran % 16'ya çıkar. Çocuğunuzda diyabet varsa ve sadece çocuğunuzdaki diyabet nedeniyle başka bir çocuk istemiyorsanız genetik danışmana danışmanız gerekmektedir. Risk düşündüğünüzden çok daha küçüktür.

Ben çalışan bir anneyim. Diyabetli küçük çocuğuma bakabilmem için işimi bırakmak zorunda mıyım?

Bu soruya cevap vermek hiç bir zaman kolay değildir. Bu gerçekte çocuğunuza bakacak kişinin bu durumu taşıyabilme kapasitesine güvenip güvenmemenize bağlıdır. Annelik kutsal bir bağlıdır.

Ancak bu durum problemle ilgilenecek tek kişinin diyabetlinin annesi olması gerekliliğini göstermez. Büyükanne, baba veya bebek bakıcısı da aynı işi yapabilir.

Peki, kreş hakkında düşünceleriniz nelerdir?

Pek çok küçük çocuğun bakımını yapan bir kreşin çalışanlarının diyabetli bir küçük çocuk için gereken görevlerini iyi yapabilmesi pek mümkün değildir. Ancak bebeğinizin eğitimine uyum sağlayacak, birini eğitmeye istekli bir yeri bulursanız şanslısınız. Eğer ailenizin para durumu nedeniyle çalışmanız gerekiyorsa, tek anne veya tek babadan oluşan bir aileniz varsa veya kariyeriniz nedeniyle çalışmanız gerekiyorsa diyabet bakımını öğrenmeye istekli veya yetenekli birini bulmanız gerekebilir. Doktorunuz veya hastanenin sosyal servisi size bu konuda fikir verebilir. Bu kişiler, böyle bir iş arayan emekli bir hemşire veya sağlık çalışanını bilebilirler. Bu kişinin, doktorunuzun uyguladığı tedavi şekline kendini alıştırmak için istekli olduğundan emin olmanız gerekmektedir. Son birkaç yıldır diyabetlinin bakımında devrimler olmuştur. Çok yıllar önce eğitilmiş ve son yıllarda diyabetli bakımı yapmamış bir hemşire; yeni enjeksiyon teknikleri, diyetteki yeni fikirler, tetkik işlemleri ve diğer işlemlerle haşır neşir olmayabilir. Yardımcınızın sizden bunları öğrenmeye istekli olması gerekir. Diyabette cahillik mutsuzluktur. Çok şükür ki her ikiniz için de yararlanabileceğiniz kaynak vardır. Yardımcınızın da sizinle birlikte kaydolmasını sağlayarak son fikirleri, teknikleri ve literatürü gün gününe izleyip haberdar olup, benzer problemleri olan insanlarla tanışabilirsiniz. Aynı gemideki diğer kişileri de tanımak her zaman faydalıdır. Onların buldukları çözümler sizin için de değerli olabilir ve size tahmin edemeyeceğiniz kadar çok moral desteği sağlayabilir.

DIYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

BÖLÜM 8

ERGENLİK DÖNEMİNDE DIYABET BAKIMI

Diyabet ergenlik çağında daha mı zordur?

Ergenlik döneminde herşey daha zordur. Vücudunda meydana gelen tüm tuhaf ve ilginç şeyler, ergen için rahatsız edici bir durumdur. Bunlar, ergeni mutsuz eder ve yaşamını zorlaştırır. Eğer ergen diyabetliyse, bu onun için önemli bir problem oluşturur. Hastalığına ilgili, diyet listesine uyan, kan şekeri ölçen birçok çocuğun değişip, kayıt defterini unutan, doktorun gözetiminden kaçan, diyetisyenle görüşmeyi kabul etmeyen, mutsuz kişiler haline döndüklerini gördüm. Bunların hepsi normal. Ailelerin bu değişimlerden çok fazla rahatsız olmalarına gerek yok. Bu ergenler birkaç yıl içinde değişip, uyumlu kişiler olacaktır. Önemli olan ergenlik döneminin geçici olduğunu unutmamaktır. Çocuğunuz kendini kaybetmiş gibi bile görünse, sinirlerinize hakim olmaya çalışın.

Ergenlerin bu periyodunu kolaylaştırmak için birşeyler yapılabilir mi?

Yeni diyabet tanısı alan çocukların aileleri, ilk olarak diyabetlinin siz değil, çocuğunuz olduğunu unutmayın. Eğer tüm kontrolü tamamen siz alırsanız, çocuk sizin otoritenize karşı gelmeye başladığında, diyabeti de reddedecektir. Çocuğunuz küçük olması sorun değil, yapabileceği şeyleri en kısa zamanda yapmasına izin verilmeli. Eğer aile bunu çabuk ve iyi bir şekilde yapabilirse çocuk bunu güvenle başarabilir, bunu yapmasına izin verilmeli. Ailenin görevi çocuğunuzun kendine bakmasını öğretmektir, onun için her şeyi yapmak değildir.

Çocuklar değişim listelerine göre hergün yiyeceklerini, ara öğünlerini ayarlamayı da öğrenebilirler. Çocuğunuzun yapması gereken, diyabet hakkındaki bilgileri mümkün olduğunca en iyi şekilde öğrenmek olmalı. Kliniklerde, kütüphanelerde çocuklar için yazılmış birçok kitap bulunabilir. Bu kaynaklardan yararlanarak, rejimde yapılan değişiklikler hakkında bilgiler edinebilir. Ailenin “bu hafta bir hata yaptın, bir daha olmasını önlemek için ne yapmayı düşünüyorsun?” şeklinde bir yaklaşımı yeterli olur. Eğer siz yerel bir derneğe bağlıysanız, çocuğunuzun diyabetik araştırmalar için para toplanmasına yardım edebilir. Çocukluk çağında iyi alışkanlıklar edinmesi ergenlik yıllarının daha az sıkıntılı geçmesine yardım edecektir.

Haftasonu ve tatillerde, sabahları geç kalkmak diyabetin kontrolünü etkiler mi?

Diyabetin dengesi, ara öğünlerin unutulması, yemeklerin gecikmesi ve enjeksiyonların gecikmesiyle bozular. Bu durum geç uyanmanın keyif verdiği adolesanda problem yaratabilir. En iyi çözüm, uzlaşma sağlamaktır. Haftasonu sabahı yataktan fazladan bir saate izin verilebilir. Eğer kişi yataktan daha geç kalkmak isterse (kim istemez ki?) biraz daha uzlaşma yapmak zorunda kalacaktır. Yataktan kalkar, insülinini yapar, kahvaltısını yapmaya çabalar ve tekrar yatabilir. Yedikten sonra isterse yatar keyif yapar, isterse tekrar uyuyabilir ve diyabetlinin kontrolü bozulmamamış olur.

Ergenlik döneminde ortaya çıkan fiziksel değişiklikler diyabetin kontrolünü bozar mı?

Evet. Birçok genç kızda menstural periyotta diyabetin kontrolü bozulmaya başlar. Bu dönemlerde insülin ihtiyacı arttığından ek dozlar yapmak gerekecektir. Stres de kontrolde önemli bir faktördür. Stresli dönemlerde kan glukozu yükselir. Hiperglisemi (yüksek kan şekeri) olabilir. Ergenlik süresince stresli dönemler ve hiperglisemi periyodları çocukluk çağına göre daha sık görülür. Büyüme hormonu ve seks hormonları da kontrolün bozulmasında rol oynar. Bu durumda genellikle insülin dozu artırılır (fazla insülin istenmese de). Ancak fazla insülin kilo artışına yol açabilir. Ergenlik dönemi boyunca, özellikle doktor ve ergen arasında iyi ilişkiler geliştirilmesi önemlidir. Sıklıkla, doktor ergenin (genellikle bu bir kızdır) istatistiksel olarak fazla kilo almadığını söylese de, ergen kendi görünüşü konusunda mutsuzdur. Özellikle genç kızın okul ortamındaki başka birileriyle karşılaştırılması daha da mutsuz olmasına yol açar ve diyetle ilgili obsesyonlar gelişebilir. Bu durumlar tehlikelidir, diyabetli için sorunlara neden olabilir. Özellikle çocuğunuz, günde 4 enjeksiyon gibi yoğun bir tedavi altındaysa, çok fazla kilosunu almadığı konusunda ikna etmek çok daha önemlidir. Yoğun tedavide açlık ve iştah ek doz insülinini artırır. Kan şekeri seviyeleri daha iyi kontrol edildiğinde, idrarla şeker kaybı azalır. Eğer çocuğunuz yoğun tedavi altındaysa, doktorla fazla kalori alımını azaltmak ve egzersizi artırmak konusunda konuşunuz. Bu arada fazla tedaviyle hipoglisemi epizodları oluşabileceğinden dikkatli olunuz.

Bu, yoğun tedaviden kaçınmak gerekir anlamına mı geliyor?

Hayır. Pompa, kalem ya da diğer yöntemler ile yoğun tedavi iyi bir kontrol sağlar. Sadece dikkatli olunması gerekir.

Diyabetli ergenler diğerlerine göre daha mı mutsuz kişilerdir?

Ergenlik dönemi, zaten kişiyi sarsan, mutsuz eden bir dönemdir. Diyabet bunu daha da zorlaştırıyor gibi görünmekte. Eğer kan şekeri gece boyunca düşerse, ergen sabah gergin ve sinirli uyanır. Çok fazla insülin onu aç ve biraz da yorgun yapar. Diyabetli erkekler mutsuzdur. Bu onların popülaritesini ya da atletik yeteneklerini etkileyebilir. Kızlar da çok fazla kilo almaktan ya da özürülü bebek doğurma korkusundan mutsuzdurlar. Bu, onlar için çok zor bir dönemdir ve aileler kendilerini onların yerine koyarak, olayları onların gözüyle görmeye çabalamalıdır.

Diyabet genç erişkinlerin seks yaşamını etkiler mi?

Etkilemesi için herhangi bir sebep göremiyorum.

Cinsel yetersizlik konusunda ne düşünüyorsunuz? Diyabetin erkeklerde cinsel yetersizliğe neden olabileceğini duymuştum.

Cinsel yetersizlik, çok uzun süredir diyabetli ve nöropatili erkekler için bir problem olabilir. Genç bir erkeğin cinsel bakımdan yetersiz olduğunu hiç duymadım ve şimdi diyabetik nöropati alanında büyük araştırmalar yapılmakta, bu problemin çözülmesi uzun sürmeyecektir.

Diyabet adet düzenini etkileyebilir mi?

Diyabetli kızlarda adet başlangıcı biraz gecikebilir. Ancak bu, diyabet sonucu gelişen spesifik bir problem değildir. Genellikle ergenlik öncesi dönemde kızlar arasında uzun uzun tartışılan ve sabırsızlıkla beklenen ilk adet periyodunun başlamasında gecikmelerin olabileceği kızlara anlatılmalıdır. Tüm arkadaşları kadın olmaya adım atarken, kendisinin geride kalması, genç kızda hayal kırıklığına yol açabilir. Genç kıza, adet dönemi biraz gecikse bile, olacağı konusunda güven verilmelidir. Burada da iyi kontrol rol oynar.

Büyüme ve seksüel gelişimle birlikte başka problemler var mıdır?

Diyabetin, büyümeyi etkilemesi nadirdir. İstisna olarak erken yaşlarda iyi kontrol edilmediğinde bu olabilir. Sizin çocuğunuz diyabet uzmanı bir doktor tarafından her görüşmede tartılacak, boyu ölçülecek ve onun büyümesi dikkatlice izlenecektir. Eğer bu konuda endişeleriniz varsa bunu doktorla konuşarak halledin. Bazı aileler doktorun zamanını harcamak konusunda o kadar endişelenirler ki, tıbbi olmayan konularda soru sormaktan çekinirler. Bazen doktorun odasında bakabileceğinden fazla hasta vardır, çok yoğun görünebilir ve aileye görüşme konusunda cesaret veremeyebilir. Eğer doktorunuzun odasında böyle bir durum varsa, sorularınızı evde sakinken bir yere not edin. Böylece doktorun zamanını fazla harcamadan merak ettiğiniz önemli noktalarla doktorun ilgilenmesini sağlamış olursunuz. Diyabette şunu unutmayın: Diyabet diğer hastalıklara göre daha fazla ekip işbirliği gerektirir. Hemşire, diyabet eğitimcisi, diyetisyen hepsi çocuğun bakımı için gereklidir. Deneyimlerime göre bu uzmanlar diyabet hakkındaki pek çok şeyi, çok iyi bilirler. Bazılarının kendileri de diyabetlidir ve bu nedenle mesleklerini değiştirmişlerdir. Yardıma her zaman hazırdırlar. Endişeli aileler, onlarda sorularının cevaplarını bulacak ve rahatlayacaklardır.

Diyabetli ergenler seksüel olarak aktif olmalı mı?

Benim görüşüme göre genç kız seksüel olarak aktif olmamalı (daha sonraki yaşamında serviks kanseri gelişme riski gibi nedenlerden dolayı), fakat bu uygulamanın her zaman mümkün olmadığını biliyorum. Sekste yaşamın diğer şartlarından çok yaşlılarının etkisi baskındır. Bu, diyabetliyi ilgilendirir fakat çok da etkilemez.

Diyabetli genç kız doğum kontrol hapı kullanabilir mi?

Çoğu doktorun ortak düşüncesi diyabetiklerde hap kullanımının, özellikle düşük doz kullanıldığında risk oluşturmadığıdır. Diğer kontrol yöntemlerinin (spiral, diyafram, kondom gibi) avantajı kan şekeri seviyesi göz önünde bulundurulmaksızın kullanılabilmesidir. Genç kızlara ilişki öncesi kan şekeri düzeylerinin normal olması gerektiğinin ve doktorla görüşüp bilgi almalarının önemi üzerinde durulmalıdır. Hamilelik döneminde insülin pompasının kullanımı oldukça yararlıdır.

Gebelik diyabetli genç kızlar ve kadınlar için zor ve hatta tehlikeli midir?

Diyabetik ailelerin kontrolü son birkaç yıl içinde çok ilerlemiştir. Bugün özel prenatal diyabet kliniklerinde günde 3 veya 4 kez enjeksiyonla diyabetli annenin kan şekeri düzeyinin gebelik boyunca normal kalması sağlanabilmektedir.

Gebe normal bir doğum yapabilir mi?

Çoğu diyabetli kadın eskiye oranla daha çok oranda normal vajinal yoldan doğum yapmaktadırlar. Diyabetli annelerin bebeklerinin büyük olması nedeniyle, eskiden sezeryan sıklıkla uygulanırdı. Son yıllarda gebelikte kontrolün daha iyi yapılmasıyla bebekler normal doğum ağırlıklı olmaya başlamışlardır.

Bebeklerin çok büyük olmasının sebebi nedir?

Yüksek anne kan şekeri hamilelik sırasında bebeklerin normalden daha fazla kilo almalarına yol açar. Bu durum neden normal kan şekeri seviyesinin gerekli olduğunu açıklar.

Cinsel ilişki sırasında kan şekeri seviyesinin normal olması neden önemlidir?

Eğer kan şekeri düzeyleri ilişki öncesi normal seviyelerdeyse ve hamileliğin başlangıcında da bu durum korunabilirse bebeğin doğumsal defektlerinin olma ihtimali azalır.

Bu zor mudur?

Hamilelik sırasında kadınlar kendilerine daha iyi bakmaya motive olmuşlardır. Günde birkaç kez kan şekeri bakılması ve enjeksiyon sayısının artırılması genellikle kan şekerinin normal seviyelerde tutulmasına yol açar. Gebelik döneminde hormonal değişiklikler diyabet kontrolünü kolaylaştırır. Eğer gebelik öncesi ve gebelik sırasında normal kan şekeri seviyeleri sağlanabilirse; sonuç diyabeti olmayan kadından farklı olmaz.

Diyabetli anne bebeğini emzirebilir mi?

Diyabetli annenin bebeğini emzirmemesi için bir neden yoktur. Annenin aldığı kalori miktarını, biraz da insülinini artırması gerekebilir. Doğumdan sonra ilk birkaç gündeki hormonal değişiklikler insülin ihtiyacında değişikliklere neden olur.

Diyabetli hamile kadın erken hastaneye yatırılmalı mıdır?

Olabilir. Doktor hastayı kontrol altında tutmak için hastaneye yatırmak isteyebilir. Eğer kan basıncında da biraz yükselme varsa bu gereklidir. Bununla birlikte bazı prenatal diyabet klinikleri bir problem yok ise hamilelik boyunca hastanın evde takip edilmesini önerirler.

Doğum indüklenmeli midir?

Diyabetli annenin bebekleri hemen her zaman normalden büyük olduklarından doğum zamanından önce indüksiyon ile daha sık olarak da sezeryan ile doğum yaptırılır. Bazı hastanelerde bu uygulama daha az ihtiyaç duyulmasına rağmen halen sıklıkla uygulanmaktadır. Sorunları sizinle tartışacak ve güvendiğiniz bir kadın doğum uzmanını tercih edin. Doktor doğum sırasında doğru olanı uygulayacaktır. Ancak bu konuda hastanın görünüşünü de dikkate almalıdır. Diyabet hekiminizden eğer çevrede var ise sizi özel bir diyabet prenatal kliniğine göndermesini isteyin. Burada, çağa en uygun metodları ve en fazla ilgiyi bulacaksınız.

Bebekte diyabet gelişme şansı var mı?

Zayıf bir ihtimaldir. Bu bir aileye sahip olmaya engel olmamalıdır. Burada bir çok faktör söz konusudur. Bunlardan biri annenin ya da babanın diyabetli olmasıdır. Eğer sadece annede diyabet varsa çocukta diyabet gelişme şansı, babada diyabet olduğu duruma göre daha düşüktür. Eğer bu konuda endişeliyseniz diyabet hekiminizden hamile kalmadan önce sizi bir genetik danışmana göndermesini isteyebilirsiniz.

Diyabetli bir kadın düşük yapabilir mi?

Diyabetli kadınlarda düşük olma ihtimali diyabetli olmayanlardaki gibidir. Genel anestezi gerektiren bir ameliyat durumunda insüline bağımlı diyabet hastalarında kimyasal maddeden kaçınılması çok önemlidir. Düşük herkes için travmatik bir durumdur. Gebelik tıbbi nedenlerle yasal olarak sonlandırılrsa bile bu birçok problem yaratan bir durumdur.

Kadın genç ise, evli değilse ve diyabetliyse durum nasıldır?

Bir kızın en iyi arkadaşı onun annesi olmalıdır. Eğer anneler, genç kızları ile aralarındaki iletişimi iyi sağlarsa, bu genç kızlardaki hamilelik konusunda bilgisizlik ve inat daha az ortaya çıkacaktır. Ergenlik çağı, gelişme ve deneyim dönemi olmakla birlikte aynı zamanda çocukluk çağındaki emniyete hala ihtiyaç duyulan bir dönemdir. Çocuğunuzun yeni fikirler üretebilmesi için ve bağımsız olması için odasını ayırın fakat, daima size ihtiyaç duyduğunda geri dönebileceği şekilde açıklık bırakın. Diyabetli genç hala ihtiyaçlarının temin edilmesine ihtiyaç duyar.

Ergenlik döneminde emosyonel problemler diyabetin kontrolünü etkiler mi?

Evet, son çalışmalar şunu göstermiştir ki, anksiyeteli ve depresyonlu genç kızlarda (muhtemelen sınıf, popülerite ya da kilo gibi sorulardan dolayı) kan şekeri seviyeleri daha yüksektir. Erkekler bu konuda daha rahattır, bunun sebebi erkek çocukların ergenlik döneminde kızlara göre daha hareketli olmalarından kaynaklanabilir. Gerçekten kızlar arasında cazip olan aerobik gibi danslar genç kızlarda yararlı olabilmektedir.

Ergenlik yıllarında diyabetle ilişkili başka emosyonel problemler var mıdır?

Ergenler vücutları ile çok ilgilidirler. Bu erişkin vücut, onlar için yeni olmakla beraber, çok ilgi çekicidir. Zamanlarının çoğunu giyinmek, yıkanmak ve süslenmek için harcarlar. Diyabetikler olumsuz bir vücut imajına sahiptirler. Kızlar gebeliğin onlar için bir problem olacağından korkarlar. Bu nedenle kendilerini daha az dışı hissederler. Bir insülin reaksiyonu ergen erkeğin kendini güçlü ve erkeksi yerine zayıf ve bağımlı hissetmesine yol açabilir. Ergenler tarafından sevilen abur cubur yiyecekler dikkatli yenmelidir. Sigara, alkollü içecekler ve uyuşturucular gibi sorun çıkaracak şeylerden kaçınmalıdır. Ergen, diyabetli olduğu bilirse popüleritesini kaybedeceğinden korkar bunu saklar.

Evde de problemler olur mu?

Diyabetli çocuklar sıklıkla evde hem şımarık, hem sınırlandırılmışlardır. Ailedeki diğer çocuklar onlara zaman ayrılmasına ve ilgi gösterilmesine üzülebilirler, böylece diyabetli genç için çok gerekli olan kardeş desteği sıklıkla kaybolur.

Diyabetli öğrenciler için, tam olarak kontrolün sağlanması açısından, evlere yakın bir okula gitmeleri daha mı iyi olur?

Eğer sizin çocuğunuz, ilk tanı konduğu andan itibaren kendi kendine bakmayı öğrenmişse, okul yaşına geldiğinde kendine bakabilir. Hangi üniversite ya da liseye devam edeceği konusu eğitim ve parasal bir sorundur, tıbbi bir karar değildir. Sadece, çocuğa istediği müfredatı uygulayan bir okul önerilebilir. Ergen, yeni bir yerde yaşamak, yeni arkadaşlar edinmek ve daha bağımsız olmak istiyor olabilir. Onun diyabetli olması, onu bu şanstın mahrum etmemelidir. Eğer böyle olursa çocuk diyabete karşı isyan edebilir. Bu arada regülasyon da bozulur. Okulda arkadaşları ve tanıdıkları olacaktır. Ayrıca okulda tıbbi yardım da mümkündür. Siz ve çocuğunuz, doktorunuzun önerisiyle okulun yakınında bir özel klinik veya diyabet uzmanına gitmesini sağlayabilirsiniz. Çocuğunuzun tuttuğu defter kayıtlarını oraya verebilirsiniz. Ayrıca diyabeti öğrenecek ve kendisine yardımcı olabilecek bir arkadaş da edinmelidir.

Yatılı okuda oda arkadaşı olmalı mıdır?

Genellikle okula yeni gelen kişi odayı başkasıyla paylaşmak zorundadır. Bu problemi okul yöneticilerine bırakabilirsiniz. Oda arkadaşının olması iyi olur. Hatta çocuğunuz isterse okula sürekli arkadaşıyla gidip gelmesi iyi olur. Bu, geceleri olabilecek krizlerden bir kişinin sürekli haberdar olması için iyi bir yoldur. Bununla birlikte, eğer çocuğunuz yalnızlığı seviyorsa ya da odayı paylaşacak bir arkadaş bulamadıysa, yan odadan birinin ona göz kulak olması istenebilir. Eğer, evden uzakta yaşayabilecek olgunluğa ulaşmışsa, bu tür istekler içinde yeterli olgunlukta olması gerekir.

Okul kafeteryasındaki yiyecekler uygun mudur?

Tamamen evdekiyle aynı olamaz, fakat genellikle seçenekler fazladır ve diyabetli öğrenci kendi diyet planı içinde kalabilir. Öğrenciler gece geç saatlere kadar oturup, fazlaca çay ve kahve içmeye meyillidirler. Fazla kafein insülin emilimini etkileyebilir. Bu nedenle kafeinsiz içecekleri tercih etmelidir.

Alkol diyabetli kişiler için problem midir?

Birçok diyabetli alkol kullanmaktadır, fakat yine de problem olabilir. Bunun birçok sonucu vardır. Eğer diyabetli kişi içtikten sonra hipoglisemiye girerse, yanındakiler ve polis sadece çok içmiş, sarhoş diye düşünebilirler. Kişinin diyabeti cebinde diyabet kartı taşımaya ya da bilezik takmasına rağmen farkedilmeyebilir. Çünkü memur buna bakmayı düşünemeyebilir. Diyabetliyi yere yatırıp gidebilir ve diyabetli komaya girebilir. Sonuç trajedi olabilir. Diyabetli kişi sadece yiyeceklerle beraber içmeli, asla yiyeceğin yerine içki almamalıdır. Boş mideyle içmek bir felakete yol açabilir ve kan şekeri hızla düşer. Alkol almadan önce birşeyler yenmelidir. Alkol yağ oranlarını artırarak diyabetik nöropatiye katkıda bulunabilir. Bu şekilde impotansa neden olabilir. Çocuğunuza içkili ortama gitmemesi konusunda inandırıcı olamazsanız tartışma çıkabilir.

Hangi içki en güvenlidir?

Şekersiz likör, sek şarap ve sert içkilerin şekersiz karışımlarla karıştırılmasıyla elde edilen kokteyl içkiler iyi seçeneklerdir. Kaçınılması gerekli içkiler Sherry, Porto şarabı gibi 45 yıllık çok süreli şaraplar, bütün viskiler, cin ve votka soda.

Arkadaşlarıyla gece klübüne, bara gitmek için dışarı çıkmak isteyen bir gence ne gibi öğüt vermek istersiniz?

1. Arkadaşlarınıza diyabetiniz olduğunu söyleyin ve bunun alkolle ne gibi bir ilişkisi olduğunu belirtin.
2. Dışarı çıkmadan önce iyi bir yemek yiyin.
3. Mantıklı ölçülerde içki için. Bir veya iki bira yeterlidir.
4. İçkiyle birlikte birşeyler yiyin. Biraz patates cipsi yeterli olacaktır. Pek çok kokteyle fındık, zeytin servisi yaparlar. Bunlardan yararlanın.
5. Barda bulunduğunuz süre içinde öğünleri atlamayın.
6. Eğer erken ayrılmak istemiyorsanız, şekerli hafif bir içki alın. Eğer diğerleri cin, viski veya rom içiyorlarsa kimse sizin içtiğiniz içkinin farkında olmayacaktır.

Eğer arkadaşlarınız kutularca bira içiyorlarsa, siz kendinizinkini yavaş yudumlayın. Hiçbir yetişkin kendini hasta etmez. Bu çok büyük bir saçmalaktır. Arkadaşlarınızı sık sık insülin reaksiyonu ile karşılayıp, onlardan uzak kalmaktansa, birkaç içkiyi geçiştirmek en iyisi olacaktır.

Eğer çocuğum eve içkili gelirse ne yapmalıyım?

Ona tepki vermeyin. Eğer kan şekeri normalse bir süre uyusun. Eğer düşükse, onun şeker almasını sağlayın. Bir insülin reaksiyonu gibi tedavi edin.

Diyabetlinin uyuşturucu kullanması tehlikeli midir?

Evet. Hem de çok. İyi bir diyabet kontrolünde en önemli unsurlar denge ve istikrardır. Uyuşturucu kullanım vücuda büyük zarar verir. Ebeveynler bunu çocuklarına açıklarken çok duygusal olmamalıdır, ilaç bağımlılığı tamamiyle hastaya zarar verir ve belkide diyabetlinin hayatını tehlikeye sokar.

Eğer diyabetli çocuğun uyuşturucu denediği konusunda ebeveynin bir şüphesi varsa ne yapılmalıdır?

Doktoruyla temasa geçmelidir ve bu olayı görüşmeli tartışmalıdır. Aynı problemi olan başka hastalar da olabilir. Yetişkinleri uyarmak gerekebilir. Ebeveynler kendi kendilerine bu problemle uğraşamazlar. Bu konu bir uzmanın ilgilenmesini gerektirir.

Ebeveynler uyuşturucu müptelası olan genci nasıl ikna edebilir?

Genç, şeker hastalığının önemli bir hastaık olduğunu bilecek yaştaadır. Sadece kendisinin dikkatli olması kendini hayatta tutacaktır. Eğer kendi bunu yapmazsa, hayatta kalamayacaktır. Diyabet kabul edilebilir bir mazeret olmamalı. Belki bir aile dostu, diyabetli daha yaşlı bir insan veya doktor çocuğunuzu uyuşturucuya hayır deme konusunda ikna edebilir. Onun beğendiği özendiği bir kişi bulun ve ondan geöle konuşmasını isteyin. Belki bir öğretmen, bir sosyal danışman veya bir polis yardım edecek doğru insan olabilir. Eğer bulunduğunuz çevrede uyuşturucu kullanımı doğal, sıradan bir davranışsa; bu gerçekten zor bir sorundur. Eğer böyle ise, kendi düşüncelerinizi gözden geçirmelisiniz. Sizin bulunduğunuz yerden taşınmanız mümkün mü?

Diyabetli bir kişi sigara içebilir mi?

Hayır. Diyabet kalp hastalığı gelişiminde bir risk faktörüdür. Sigara da bir risk faktörüdür. Sigara içilmesi küçük kan damarlarını kasar ve dolaşımı bozar. Pipo, puro veya sigara içimi ya da ağızda tütün çiğnenmesi farketmez. Sigara aynı zamanda ölü doğum, düşük, prematür bebek doğumuna ve özürlü çocukların dünyaya gelmesine yol açar. Sigara içen diyabetlilerin % 15-20'si insüline daha fazla ihtiyaç duyar. Bu fazladan insülin, istenmeyen kilo artışına yol açar. Sigara bırakılması zor olan ve asla başlanılmaması gereken bir alışkanlıktır.

Ailenin diğeri fertleri sigara içerken, çocuğumuzu sigara içmekten nasıl vazgeçirebiliriz?

Vazgeçiremezsiniz. Çocuklarımızın bizim dediklerimizden çok, yaptıklarımızı yapmaya eğilimi vardır. Eğer diyabetli çocuğunuzun sigara içmesini veya içki içmesini veya ilaç bağımlılığını bırakmasını istiyorsanız, önce sizin bunları bırakmanız gerekir.

Diyabetli gençlerin disko veya içkili partilere gitmeleri uygun mudur?

Diskoya gitme yaşındaki çocuğunuz kendi iradesini kendi üzerine almaya hazırdır. Geç saatlere kadar kalmak, fazla hareket ve heyecanla uğraşmak kendine bağlıdır. Diskoda dans etmek çok fazla enerji harcatır ve muhtemelen ekstradan karbonhidrat gerektirir. Bu alkolsüz içeceklerden ve ara öğünlerden sağlanabilir. Fazla alkol alımını reddedebilir veya bir geceliğine geç saatlere kadar ayakta kalmak diyabet kontrolünü çok fazla engellemez. Onun yaşına göre izin verilebilecek şeyleri aşması diyabetlinin kontrolünü daha da bozacaktır.

Bu durumda da çocuklukta ve ergenlikte diğeri sorunlarda olduğu gibi, çocuğun en iyi arkadaşı yardım edebilecektir. Eğer uygun olursa çocuğun arkadaşının diyabetle ilgili kitaplar okumasına ve diyabetle ilgilenmeye ikna edilmesine veya diyabetlilerin düzenlediği çeşitli faaliyetlere çocuğunuza eşlik etmek üzere davet edilmesini sağlamak yararlı olabilir. Diyabetli bir çocuk tanıyorum, bu çocuğun en yakın arkadaşı enjektörü hazırlar, kan şekeri ölçümünü yapar, değişim listesini düzenler, ortaya çıkabilecek reaksiyonları tanırdı. Bu çocuklar arkadaşıyla bir haftalığına kamp gezisine gitmişti. Bu gezide uzun yürüyüşler yaptı ve evinden uzakta spor yarışmalarında yer aldı.

Diyabetli gence kaç yaşında, evinden uzakta bir tatile izin verilebilir?

Çocuğa yaşı kaç olursa olsun, diyabet tanısı konduktan sonraki ilk dönemde, eğitimli tıbbi personelin bulunduğu, başarabileceği bir yerde olmasına izin vermek iyi bir fikirdir. Bunun için diyabetlilerin kampları idealdir. Burada çeşitli sosyal ve sportif faaliyetlere, anında yardım temin etmek kaydıyla katılabilirler. Bu kamp yeni diyabet tanısı konmuş çocuğa diğerilerinden farklı olmadığı, hatta kendisine örnek teşkil edebilecek başarılı insanların da bulunduğu (bunların bir çoğu da diyabetlidir) bir çevrede kendi diyabeti hakkında daha fazla bilgi sahibi olma şansını da sağlar. Bu kamplar pek çok çocuğa ve gence aynı zamanda diyabetin dönemlerini öğrenmede de yardımcı olur. Bu da ebeveynlere bu dönemde daha fazla zaman verir.

Diyabetli bir gencin araba kullanmasına izin verilmeli mi?

Araba kullanmak çocuklukta yetişkinliğe geçişte önemli bir kavram olarak kabul edilir. Onun araba kullanmasına izin vermemek onun kendisini bundan yoksun bırakılmış ve kırılmış hissetmesine yol açar. Sorumluluk duygusuyla kendisine bakabileceğini göstermesi şartıyla buna izin verilebilir.

Araba kullanmadan önce kan şekerine bakmalı, eğer kan şekeri 72 mg/dl'nin altında ise ara öğün almalıdır. Düşük kan şekeri kişinin reaksiyonlarını zayıflatabilir ve kazaya neden olabilir.

Diyabet çocuğumun ehliyet almasına engel bir durum mudur?

Ülkemizde ehliyet alırken diyabet hastaları diğer kişilere benzer şekilde başvuruda bulunurlar. Doktorlarca olumsuz rapor verilmedikçe ehliyet almaları mümkündür.

Motorsiklet kullanmak mümkün müdür?

Aynı şartlardan dolayı pek çok aile olabilecek tehlikelerden ötürü bundan kaçınırlar. Eğer diyabetli genç sık sık kan şekerini ölçecek derecede sorumluluk sahibiyse ve eğer kan glükozu 72 mg/dl'nin altında iken araba kullanamıyorsa, her zaman yanında şeker taşıyorsa ve reaksiyonun ilk belirtileri olduğunda şeker alıyorsa, bir kimlik kartı taşırsa veya üstünde diyabetli olduğunu gösteren bir eşya bulunuyorsa o zaman izin verilebilir.

Diyabetlinin yapmasının engellendiği başka işler var mı?

Evet. Diyabetli bir hasta şehirlerarası kamyon şoförlüğü yapamaz, uçak kullanamaz, baca tamircisi olamaz. Ülkemizde diyabetli çocuklar askere alınmamaktadır. Ancak yapabileceği iş sayısı oldukça çoktur. Tıp alanında yapılacak bir seçim, mükemmel bir tercih olabilir (doktorlar, hemşireler, diyabet eğitimcileri, diyetisyenler ve araştırmacılar gibi) . Diyabetlilerle ilgili herhangi bir meslek onlar için ekstradan bir avantaj sağlar. Tıp alanında eğitim yapmak isteyen bir kişi için fizyoloji, spor hekimliği ve fizik tedavi iyi seçimlerdir. Diyabetli hastalar çiftçi, aktör, profesyonel atlet, öğretmen, sekreter, satış görevlisi, ressam, avukat, mimar gibi hemen her çeşit iş alanında çalışabilir. Sizin çocuğunuz asla diyabetlilerin meslek seçiminde ciddi olarak sınırlandırıldığını hissetmeyecektir.

DİYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

BÖLÜM 9

YOLCULUKTA DİYABET BAKIMI

Uzak ülkelere yolculuk sırasında diyabetli çocuğum hastalanırsa ne yapabilirim?

Bir kimlik kartı edinmekle bazı problemlerden korunmanız mümkün olabilir. Bu kartta aşağıdaki bilgiler bulunacaktır:

"Diyabet hastasıyım her gün insülin kullanmaktayım. Eğer hasta bulunursam, lütfen iki yemek kaşığı şekeri tercihen su içinde verin. Cebimde veya çantamda şeker olmalı. Eğer bilincim kapalı ise veya düzelmezsem lütfen doktor veya ambulans çağırın."

Bu kullanışlı karta ilaveten, şırınga, iğne, insülin vb. Taşımanız gerektiğini belirten doktorunuz tarafından yazılmış ve hastaneden onaylanmış bir mektup taşımanız akıllıca olur. Özellikle çocuğunuz yalnız yolculuk yapabilecek kadar büyükse ve yabancı bir ülkeye gidecekse yanında uygun dile çevrilmiş doktor mektubu taşıması yararlı olur.

Böyle bir mektubu nereden alabilirim?

Sanırım doktorunuz İngilizce metni sağlayabilir veya nasıl sağlayabileceğiniz konusunda size yardımcı olabilir.

Yolculuk sırasında yanıma başka ne tür araç ve gereçler almalıyım?

Herşeyden fazlaca alın. Değişik ülkelerde farklı insülin şişeleri ve enjektörleri olabileceğinden kendi insülininizi ve araç gerecinizi yanınızda taşımanız en doğrusu olacaktır.

Yanınızda glukmetre olsa bile, yolculuk sırasında gözle okuyabileceğiniz çubukları da taşımanız daha kullanışlı olabilir. Bütün aletlerinizi 2 ayrı çantaya yerleştirin ve her ikisini de ayrıntılarına kadar denetleyin. Çantalardan bir tanesini her zaman yanınızda taşıyın. Eğer yolculuğunuza eşlik eden başka bir erişkin varsa diğerini de ona verin. Böylece bagaj kaybolmasının sizi paniğe sürüklemesini ve tatilinizi berbat etmesini önleyebilirsiniz. Donma tehlikesi nedeniyle insülin şişelerini uçakta bagaja vermeyin. İnsülin şişelerini her zaman el çantasında taşıyın.

X-Ray makinalarının arasından geçerken insülin etkilenir mi?

Hayır.

İnsülin pompasını etkiler mi?

Bu konuyu imalatçı firma ile görüşmeniz gerekir.

İnsülin sıcak iklimden etkilenir mi?

Üreticilere göre insülin 25°C'ye kadar olan ısıda 1 ay kadar kalabilir. Ancak yine de donmayacak ölçüde ve mümkün olduğunca serin yerlerde saklayın. Eğer buzdolabı ve buz çantası yoksa, evden piknik çantası getirin ve içine insülin koyun veya diyabet bültenlerinde önerilen insülin

taşıyıcılarından satın alın. Bu çantalar özellikle insülin taşımak için düzenlenebilir ve şırıngalar ile alkollü pamuklar için cepleri vardır.

Eğer yolculuk çantasının, çantayı serin tutmak için yapılmış ve içinde donmuş su bulunan soketleri varsa insülin şişelerinin bu soketlere temas etmemesine dikkat ediniz. Donma insülini bozar. Eğer kazayla bir insülin şişesi donarsa onu atınız. Eğer insülin şişelerini serin tutacak başka bir şey bulunamazsa ıslak kumaşa şişeleri sarın ve kumaşı her zaman ıslak tutun. Suyun sürekli buharlaşması şişeyi serin tutar. Arabanın bagajında hiç bir zaman insülin bırakmayın; çünkü bu bölgeler güneşte çabucak ısınır.

Yolculuk için bir liste verebilir misiniz?

Tahmin ettiğiniz insülin ihtiyacının 2 katı insülin

Glukagon

Fazladan şırınga ve iğneler

Glukoz-keton için idrar-test stripleri

Kan-test stripleri

Lanset ve iğneler

Alkollü pamuklar

Diyabet kartı ve mektup (eğer yurt dışına seyahat ediliyorsa)

Yolculuk sağlık sigortası

Belli miktarda yiyecek ve içecek

Uçaktaki olabilecek basınç değişiklikleri herhangi bir sorun yaratır mı?

Yüksek seviyelerde basınç daha düşük olduğu için şırıngaya enjekte edilen havanın sadece yarısı kadar hava vermek yeterlidir.

Uçakta iken yemek saatlerinin değişmesine nasıl adapte olunacak?

Çocuğunuzun şemaya uygun beslendiğinden emin olabilmemiz için varacağınız yere kadar saatinizi evdeki ayarında bırakın. Uçakta kan şekerini normal sınırdan tutabilmek için parmak ucundan sık sık kan bakınız ve regüler insülini küçük dozlarda kullanınız.

Zaman zonlarını geçerken ne yapmalı?

Eğer çocuğunuz günde 2 kez regüler ve NPH insülin karışımından alıyorsa, aşağıdakileri yapınız: Doğuya gidiyorsanız, gün kısadır. Sabah her zamanki miktarı verin ve akşamdan % 10 azaltın 24 saatten uzun süren uçuşlarda, NPH insülin yapmayın ve her yemekten önce az miktarda verilecek şekilde sadece regüler insülin kullanın. Uygun dozu vermek için önce kan glukozunu kontrol edin. Batıya giderken gün uzar. Enjeksiyonları her zamanki dozunda yapın (saatiniz evdeki ayarında). Sonraki yemek servisinden önce bir başka regüler insülin enjeksiyonu yapın.

Eğer çocuğunuz pompa, kalem veya diğer enjeksiyon aletleriyle enjeksiyon tedavisi alıyorsa, uzun etkili insülin kullanımı ile ilgili önerileri almak üzere doktorunuza başvurun.

Her zamanki gibi yemekten yarım saat önce regüler insülin verin.

Lokantalarda yemek yemek problem oluşturur mu?

Kalabalık tatil yerlerinde, kalabalığa rast gelmemek için yemek planını en kalabalık zamanın öncesi veya sonrasına göre ayarlayın. Böylece gecikmeleri önleyebilirsiniz.

Bazı ülke ve bölgelerde, hijyenik olmayan koşullarda hazırlama veya yetersiz pişirmeye bağlı kontamine olabilecek yiyeceklerden kaçının. İyi pişmemiş et, kabuklu deniz ürünleri, süt ve kremaları, yumuşak peynirleri içeren süt ürünleri, soyulmuş meyveleri, karpuz, kavun hindistan cevizi dilimleri veya yapraklı sebzeleri yemeyiniz. Sadece şişelenmiş suları için, dişlerinizi fırçalarken bile şişelenmiş su kullanın. Evden fazlaca aperatif (hafif yemek) getirin: peynir, kraker, fıstık ezmesi, meyve suları, kurabiyeler. Sadece kendi soyduğunuz meyveleri, pişmiş sebzeleri, pilavı, iyi pişmiş et balık, ekme ve pişmiş nişasta yiyin.

Farklı iklimli bir yere gitmek, diyabeti kötüleştirir mi?

Sıkça test yapın. İnsülin dozunu hafifçe değiştirmeniz gerekebilir. Sıcak iklimlerde genellikle daha az insülin gerekir.

Olayları önceden görebilmek için başka ne hazırlıklar yapmalı?

Yola çıkmadan önce gideceğiniz ülkenin para birimine bir miktar para çevirin. Böylece eğer havaalanından ayrılmadan veya kalacağınız yere ulaşmada gecikmeler olursa her zaman yiyecek alabilirsiniz. Telefon için de bir miktar bozuk para taşıyın.

Değişik yiyecekler diyabeti kötüleştirir mi?

Ana yiyecekler bütün ülkelerde benzerdir. Karbonhidratı tanırırsınız ve yenmesi problem değildir.

DIYABETLİ ÇOCUĞU BÜYÜTMEK

BÖLÜM 10

TIBBİ MASRAFLAR, SOSYAL GÜVENCE, ARAŞTIRMA VE DIYABETİN GELECEĞİ

Diyabetli bir çocuğa bakmak ne kadar harcama gerektirmektedir?

Bütün diyabetli çocukların en önemli ihtiyacı insülin ve enjektördür (veya insülin kalemleridir). Bunun yanında her 3 ayda bir doktora gidilmesi, belli laboratuvar testlerinin yapılması ve evde kan veya idrar şekeri bakılması gereklidir. Hastane masrafları hariç tutulursa günde 25 ünite insülin kullanan bir çocuğun insülini, enjektör ve şekeri testi harcaması ayda 60-70 Dolar arasındadır.

Çocuğum SSK, Emekli Sandığı veya Bağ-Kur kapsamında ise bütün harcamaları karşılanmakta mıdır?

Ülkemizde SSK ve Emekli Sandığı kapsamında olan hastaların insülin ve hastane harcamaları bu kuruluşlar tarafından tam olarak karşılanmaktadır. İnsülinin ücretsiz ve katkı payı ödenmeden alınması için bir "heyet raporu" alınması gereklidir. Bunun için hekiminiz size yardımcı olacaktır. Bağ-Kur mensubu olanlar ilaç bedellerini kendileri ödemekte ve daha sonra fatura götürerek kurumlarından paralarını almaktadır. Ülkemizde diyabet hastalarıyla ilgili en önemli sorun, enjektör (veya insülin kalemi iğneleri) ile evde şekeri takibi için gerekli strip (çubuk, stik) bedellerinin sosyal güvenlik kurumlarınca karşılanmamasıdır. Bu tür malzemeleri aileler kendi bütçelerinden karşılamak zorundadır.

Herhangi bir sosyal güvenceye sahip olmayan diyabetli çocuklar tedavi giderlerini nasıl karşılayabilirler?

Ekonomik imkanları iyi olan veya diyabet bakımını garanti eden bir özel sigortaya mensup olanlar için sorun yok. Bununla birlikte sosyo-ekonomik durumu kötü olan diyabetli çocuk aileleri için tedavi giderleri önemli bir yük oluşturmaktadır. Ülkemizde bu durumdaki diyabetli çocuklara ücretsiz insülin ve diğer tedavi gereçlerinin sağlanması konusunda kalıcı bir düzenleme yoktur. Bununla birlikte bu tür hastaların "yeşil kart" almaları mümkündür ve bu durumda hastanelerdeki giderleri devletçe karşılanmaktadır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı 1995 yılı içinde il ve ilçelerdeki "Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Fonları" nın diyabetli çocukların insülin ve diğer ihtiyaçlarının karşılanması için yardım edilmesini bir genelge ile bildirilmiştir. Bu nedenle diyabet tedavi giderlerini karşılamakta güçlüğü olan tüm aileler "yeşil kart" almak, insülin ve diğer tedavi gereçlerinin sağlanması için il veya ilçelerdeki "Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Fonu" başkanlıklarına başvurmaları gereklidir.

Yeni diyabet tanısı konmuş çocukların geleceği konusunda neler söylenebilir?

Son 10-20 yılda diyabet bakımından birçok önemli gelişme oldu ve bu gelişmeler geleceğe umutla bakmamıza neden oluyor. Bu gelişmelerin içinde en önemlisi evde kan şekeri takibini mümkün

kılan şeker ölçüm cihazlarıdır. Bu sayede diyabet tedavisinde çocukların ve ailelerin daha aktif olmaları, kendi insülin tedavilerini ayarlamaları kolaylaştı. Yine son 10-20 yılda "diyabetik diyet" özgürleşti ve herkes için sağlıklı beslenme fikirlerinde önemli ilerlemeler oldu. Herkesin merak ettiği pompalarla ilgili birçok araştırma sürdürülüyor ve yakın gelecekte kan şekerine göre insülin tedavisi sağlayan, güvenli kullanıma sahip pompaların geliştirilmesi mümkün olabilecektir.

Diyabet konusunda başka ne gibi araştırmalar var?

Birçok araştırma var ama, bunların arasında en ilginç "adacık" hücre nakliyle ilgili olanı. Bildiğiniz gibi diyabetli çocukların pankreasındaki adacık hücreleri insülin yapamıyor. Araştırmalarda, fetus veya ölmüş kişilerin pankreasından alınan adacık hücreleri diyabetli hastaların karaciğere giden damarına veriliyor. Bu hücrelerin yaşaması, çoğalması ve insülin yapması halinde hastalara dışarıdan insülin verilmesine gerek olmayacağı umuluyor. Bu araştırmalarla ilgili en önemli sorun vücudun, dışarıdan verilen hücreleri "yabancı madde" kabul edip, yoketmeye çalışması. Hem bu sorunu halletmek hem de yeterli adacık hücre bulunması için yoğun çabalar sürdürülüyor. Dileğimiz bu çalışmaların başarıyla tamamlanması ve hastaların dışarıdan verilen insüline bağımlı olmaktan kurtulması.

Diyabetin önlenmesi konusunda araştırmalar var mı?

Evet. Son yıllarda diyabetin önlenmesi amacıyla yönelik bir çok ülkenin katılımı ile araştırmalar yapılıyor. Bu araştırmalarda, diyabet bakımından riskli olan kişilerin, diyabet başlamadan saptanmasına ve bazı ilaçlarla diyabetin gelişmesinin önlenmesine çalışılıyor. Bu araştırmaların şu anda diyabetli olan çocuğunuza bir faydası yok ama belki diğer aile bireylerine yardımcı olabilir.

Diyabetin komplikasyonlarının önlenmesi konusunda yeni gelişmeler var mı?

Bu konudaki en önemli gelişme, diyabet komplikasyonlarını önlemenin en iyi yolunun iyi diyabet kontrolü olduğunu yeniden öğrenmemiz oldu. Yakın zamanda, A.B.D.'de 1440 insüline bağımlı diyabetli hasta üzerinde yapılan çalışma, yoğun insülin tedavisi ile kan şekerini normal veya normale yakın tutmanın diyabete bağlı göz, böbrek ve sinir komplikasyonlarını belirgin ölçüde azalttığını gösterdi. Yine aynı araştırma, iyi kan şekeri kontrolünün başlamış olan diyabet komplikasyonlarının ilerlemesini de durdurduğunu ispatladı. Sizin de bildiğiniz gibi diyabete bağlı komplikasyonların erken saptanması ve zamanında tedavisi bir başka önemli nokta. Bunun için de düzenli olarak kontrollere gitmek gerekiyor.

Diyabetle ilgili araştırma ve gelişmeler konusunda biz aileler neler yapabiliriz?

Yapacağınız en önemli şey, bu konularda doğru bilgilenmek. Diyabet güncel bir konu ve bu konuda gazetelerde birçok haber çıkıyor. Bu haberlerin hepsinin doğru olmadığını bilmeniz ve merak ettiğiniz her konuyu hekime sormanız gerekiyor. Unutmayın ki, diyabet bakımı sabır isteyen bir iş ve bu konuda mucizelere inanmamak en iyi yol. Ekonomik imkanları iyi olan ailelerin diyabet araştırması yapılan merkezleri desteklemesi veya destek kampanyaları düzenlemesi iyi olur. Diyabet, başka aileler ve diyabetli çocuklar olmak üzere hepimizin ortak çabasıyla yenebileceğimiz bir hastalık. Bunun için sıkı bir işbirliği ile hepimiz çaba göstermeliyiz.

